

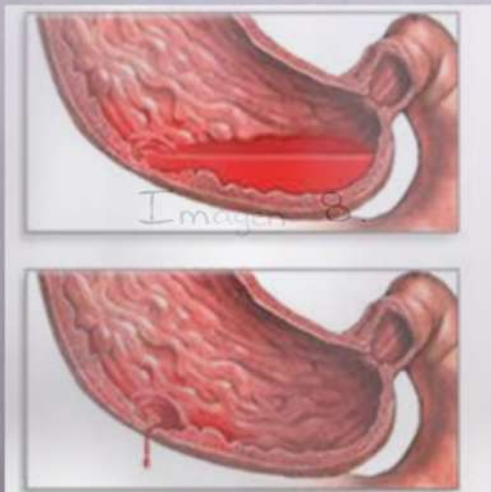
# SANGRADO DE TUBO DIG. ALTO Y BAJO

Hemorragia, digestiva es la pérdida de sangre que se origina en cualquier segmento del tubo digestivo, desde el esófago hasta el ano.

La hemorragia digestiva se puede dividir en dos según su localización del sangrado.

- Sangrado de tubo Digestivo Alto
  - Sangrado de tubo Digestivo Bajo
- Divido Alto - Bajo.  
Angulo Ligamento de Treitz.

Sangrado de tubo digestivo alto suele manifestarse por hematemesis y/o melena. La presencia de hematemesis generalmente sugiere que el origen del sangrado está próximo al ligamento de Treitz. El aspecto de las heces, también informa la altura del origen del sangrado



Causas de SDB:

- Hemorroides, Fisuras
- Enfermedad diverticular
- Neoplasias
- Pólipos
- Diarrea
- CUCE, Enfermedad de Crohn
- Parasitosis
- Angio Displasias.

## Tratamiento de IÍeo.

- Aspiración Nasogástrica
- Líquidos IV y Antibióticoterapia.

Consiste en aspiración nasogástrica continua, nada por boca, líquidos y electrolitos por vía IV, una dosis mínima de sedantes, y evitar fármacos opiáceos y anticolinérgicos. Es de especial importancia mantener un nivel sérico adecuado de potasio  $[>4 \text{ mEq/L } [ >4 \text{ mmol/L} ]]$



# PERFORACIÓN INTESTINAL

Es la perforación de cualquier porción del intestino delgado y/o grueso, liberando el contenido gástrico o intestinal al espacio Peritoneal.

El traumatismo tanto contuso como penetrante puede provocar perforación de cualquier parte del tubo digestivo. La deglución de cuerpos extraños, incluso agudos rara vez causa perforación a menos que se impacten.

## Síntomas y Signos.

La perforación esofágica, gástrica o duodenal tiende a manifestarse de manera súbita y catastrófica por abdomen agudo de comienzo brusco, con dolor abdominal generalizado e intenso, dolor a la palpación y signos peritoneales. el dolor puede irradiarse al hombro.

En todos los tipos de perforaciones, son comunes las náuseas, los vómitos y la anorexia. Hay disminución o ausencia de ruidos hidroacústicos.

## Diagnostico.

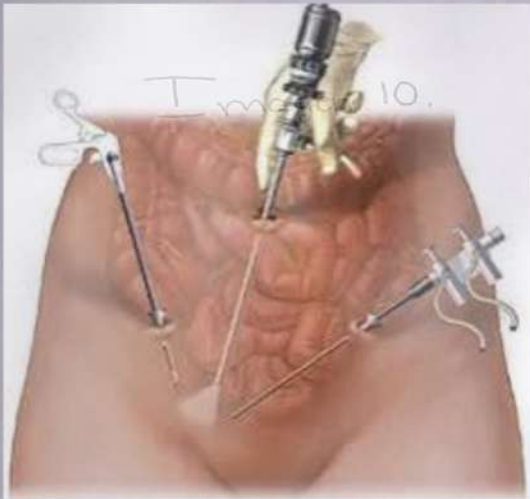
- Serie Abdominal.
- Si no es diagnóstica, TC abdominal.

# APENDICITIS

## Tratamiento.

- Dieta blanda
- Resección quirúrgica del apéndice
- Líquido IV y antibióticos.

El tratamiento de la apendicitis aguda consiste en apendicectomía abierta o laparoscópica. El tratamiento de la apendicitis, como el retraso del tratamiento aumenta la mortalidad.



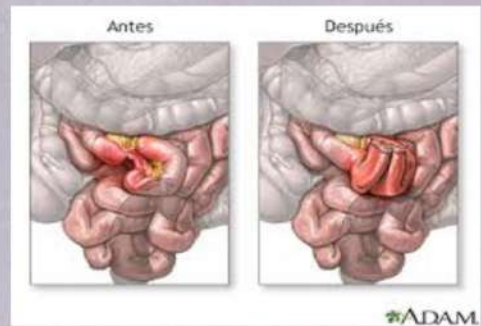
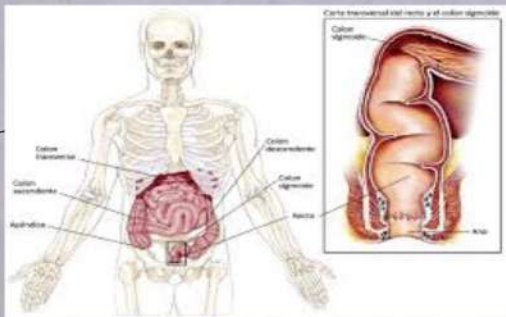


# Tratamiento Obstrucción Intestinal

- Aspiración Nasogástrica
- Líquidos IV
- Antibióticos IV si se sospecha de isquemia intestinal.

Dentro de las medidas específicas se debe tratar la causa que lo origina ejemplo:

- En los adultos, la obstrucción de duodeno se trata mediante resección
- En la obstrucción completa de intestino delgado es la laparotomía inmediata.
- En caso de bridación, resección del segmento unido.



# OBSTRUCCION INTESTINAL

Es la alteración mecánica significativa o la detención completa del tránsito de contenido a lo largo del intestino debido a la enfermedad que causa un bloqueo en el intestino.

Las causas más comunes de obstrucción intestinal mecánica son las adherencias o bridas, las hernias, y los tumores.

Otras causas generales son: Diverticulitis, cuerpos extraños, vólvulo, Intususcepción intestinal.

## Signos y Síntomas.

La obstrucción del intestino delgado causa síntomas poco después del comienzo: cólicos abdominales periumbilicales o epigástricos, vómitos y, en pacientes con obstrucción total completa, estreñimiento. Los pacientes con obstrucción parcial, diarrea.

## Tipos de Diagnostico.

- Radiografía Abdominal.
- TC Abdominal (más específico en obstrucción intestinal delgado).



## Tratamiento.

- Cirugía
- Líquidos IV y antibiocioterapia.

Si se observa una perforación, se requiere cirugía inmediata, por que la mortalidad causada por peritonitis aumenta rapidamente cuando mas se retrasa el tratamiento. Si se ha formado un absceso o una masa inflamatoria, el procedimiento puede limitarse al drenaje del absceso.



Figura 2. Segmento de ileon distal con sitio de perforación rodeado de fibrina (flecha)

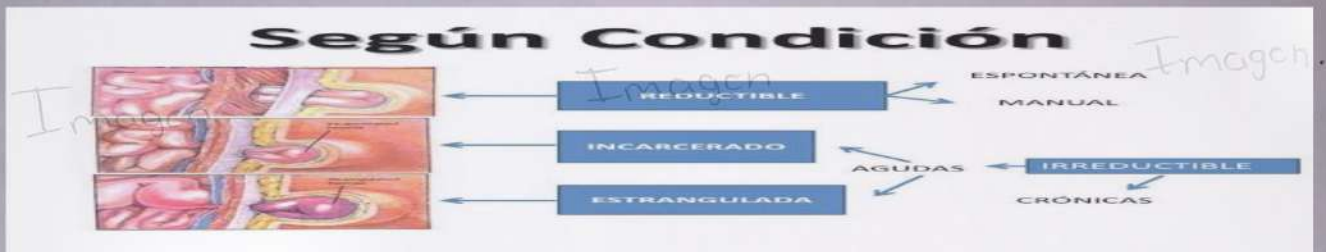
# Diagnostico.

## - Evaluación Clínica.

HERNIA

Los tipos o formas de hernias pueden ser

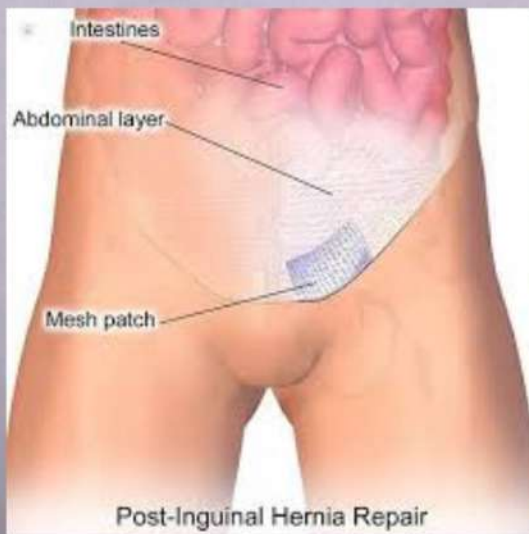
- ① Reducible
- ② hernia Incarcerada
- ③ hernia Estrangulada



## T ratamiento.

### - Reparación Quirúrgica

Colocación de malla como soporte.





# FRACTURAS

Una fractura es una ruptura parcial o total del hueso. Cuando se produce una fractura esta se clasifica como abierta o cerrada:

- La fractura abierta o compuesta: el hueso asoma por la piel y se puede ver, o una herida profunda expone el hueso a través de la piel.
- Fractura cerrada o simple: El hueso se rompe, pero la piel permanece intacta.

Tipos más comunes de fracturas que se pueden presentar:

- Tallo Verde. La ruptura se produce en línea recta a través del hueso.
- Transversal. La ruptura en espiral alrededor del hueso.
- Espiral. La ruptura en <sup>espiral</sup> ~~diagonal~~ a través del hueso.
- Oblicua. La ruptura es diagonal a través del hueso.
- Compresión. El hueso se aplasta, provocando la fractura más ancha.
- Conminuta. La ruptura se produce en 3 o más piezas.
- Segmentaria. El mismo hueso se fractura en dos sitios, produciendo un segmento flotante.



## Diagnostico. y Tratamiento.

La terapia endoscópica está indicada para todas las lesiones que son consideradas que tienen un alto riesgo de recidiva hemorrágica. Terapias endoscópicas pueden ser térmica (electrocoagulación, aplicación directa de calor o terapia con láser), implican la inyección con diversos agentes, o emplear compresión mecánica de el sitio del sangrado (Clips hemostáticos o bandas). Todos estos métodos tienen una alta tasa de efectividad del 90%.

# APENDICITIS

Es la inflamación aguda del apéndice vermiforme, que suele provocar dolor abdominal, anorexia y dolor a la palpación abdominal.

## Etiología

Se considera que el apendicitis se debe a la obstrucción de la luz apendicular, en general por hiperplasia linfóide, pero en ocasiones, por un fecalito, un cuerpo extraño, un tumor o incluso helmintos. La obstrucción causa distensión, proliferación bacteriana, isquemia e inflamación.

## Síntomas y Signos.

Los síntomas clásicos de la apendicitis son:

- Dolor epigástrico o periumbilical, seguido de náuseas, vómitos y anorexia breves, el dolor se desplaza hacia el cuadrante inferior derecho. El dolor se exacerba con la tos y movimiento.

Los signos clásicos son

- Dolor a la palpación y a la descompresión en el cuadrante inferior derecho localizado en el punto de Mc Burney.

## Diagnostico

- Evaluación Clínica
- Tc Abdominal si es necesario
- Ecografía, una alternativa a la TC





# LUXACIONES

## Tratamiento

- Tratar Lesiones Asociadas
- Reducción, Entablillado y Analgesia
- RICE (Reposo, Hielo, Compresión y Elevación)
- Inmovilización
- Cirugía.



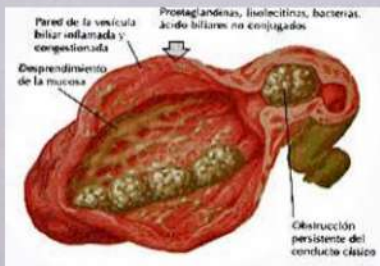
**Piocolocistitis** - Presencia de pus en la vesícula biliar, con inflamación de la misma, pero con un cálculo obstruyendo el conducto cístico, de tal manera, que la presencia de pus sin obstrucción, es definida como colecistitis únicamente.

### Diagnostico.

El diagnostico es clínico, apoyándonos en exámenes de laboratorio como de gabinete.

- Leucocitosis de 12,000 a 15,000 mm<sup>3</sup>, se debe sospechar de colasco, colangitis o una colecistitis gangrenosa.
- Bilirrubina entre 2-4 mg/dl, elevación discreta de la fosfatasa alcalina y también puede encontrarse hipervamiascemia.
- Diagnostico de imagen de elección:

- Ultrasonido: se puede encontrar edema de la pared de 4 mm a 10 mm o más, con imagen de doble riel, que puede verse al rededor de la vesícula de forma continua o discontinua, distensión vesicular, litiasis, bilis coagénica.



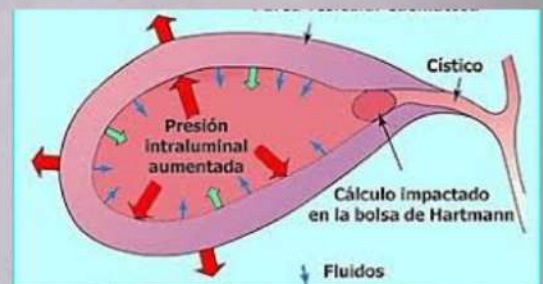
### Tratamiento

- Mantener el equilibrio hidrosalino, analgésicos, suspender alimentación oral y colocación de sonda nasogastrica si se asocia a vómitos e ilco por el dolor.
- Uso de antibioticos
- Tratamiento definitivo: Colecistectomía. Laparoscópica o Abierta.

**Hidrocolecisto.** Crecimiento no inflamatorio ni por cálculos de la Vesícula biliar, que con frecuencia se asocia a otras enfermedades y que se presenta con dolor abdominal, vómito, hipersensibilidad del cuadrante superior derecho del abdomen, masa palpable y fiebre.

Factores de Riesgo:

- Edad Peditrica
- Sexo masculino
- Complicaciones de otras enfermedades.



La variedad idiopática no se asocia con cálculos biliares, infección, inflamación u obstrucción, pero con frecuencia se encuentran ganglios linfáticos mesentéricos hipertróficos.

Etiología.

- o Vasculitis
- o seroditis agravada por estasis de la bilis.
- o Aortamiento transitorio del sistema distal.

Diagnostico

- o Ultrasonido
- o Radiografía
- o Tomografía.

Tratamiento.

- Se resuelve con manejo conservador, en ciertos casos se requiere drenaje quirúrgico.
- El Tx conservador se indica en los casos del dx de Kawasaki
- Colectomía.



# TRAUMA DE ABDOMEN

El abdomen puede ser lesionado en muchos tipos de traumatismos; la lesión puede estar limitada al abdomen

o estar acompañada de graves traumas, multisistémicos.

Las lesiones a menudo se clasifican según el tipo de estructura que está dañado:

- o Pared Abdominal.
- o De órganos sólidos
- o Viscera hueca
- o Vasos.

El traumatismo también puede clasificarse por mecanismo de la lesión:

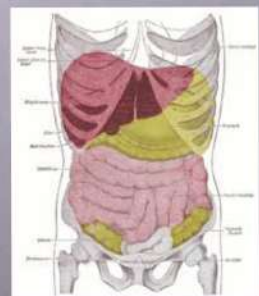
- Cerrado
- Penetrante.

El cerrado puede involucrar un golpe directo, el impacto con un objeto, o desaceleración repentina.

Las lesiones penetrantes pueden o no penetrar en el peritoneo, y aunque lo hagan pueden no causar lesiones orgánicas.

## Complicaciones

- Ruptura de hematoma
- Absceso intraabdominal.
- Obstrucción intestinal o íleo
- Fugas biliares, etc...



## Signos y Síntomas

Normalmente existe dolor abdominal; sin embargo el dolor puede ser leve y solapado con el de otras lesiones, más dolorosas ejemplo: Fracturas.

## Diagnostico.

- Evaluación Clínica
- A menudo TC o Ecografía.



A veces la evaluación clínica algunos pacientes requieren laparotomía exploratoria en lugar de las pruebas, que incluyen aquellas con:

- Peritonitis
- Inestabilidad hemodinámica
- Hechizas de bala
- la evisceración



## Tratamiento

- A veces, laparotomía para control de hemorragia, reparación de órgano o ambas.
- En varias ocasiones la embolización arterial.





## Signos y Síntomas

La manifestación temprana es el dolor intenso con hallazgos físicos mínimos. El abdomen permanece blando, con dolor a la palpación escaso o nulo. Puede haber taquicardia leve. Más adelante a medida que se produce la necrosis, aparecen signos de peritonitis, con intenso dolor a la palpación abdominal. La materia fecal puede ser hemo positiva.

## Diagnóstica

- El diagnóstico clínico es más importante que las pruebas diagnósticas.
- Angiografía mesentérica o angiotomografía si el diagnóstico no es claro.

## Tratamiento

- Quirúrgico: Embolectomía, Revascularización, con resección intestinal o sin ella.
- Angioplástico: Vaso dilatadores o trombólisis.
- Anticoagulación y tratamiento antiplaquetario a largo plazo.



# HERNIA.

Es una protrucción del contenido abdominal, a través de una zona adquirida o congénita de debilidad o defecto de la pared.

## Clasificación

Las hernias de la pared abdominal incluyen

- Hernias Umbilicales
- Hernias Epigástricas
- Hernias Spiegel
- Hernias Incisionales.



Las Hernias inguinales incluyen

- Hernias inguinales
- Hernias Femorales.

## Signos y Síntomas

La mayoría de los pacientes solo requieren un bulto visible, que puede causar molestias vagas o asintomáticas. Una hernia estrangulada provoca dolor constante, de intensidad creciente, en general causa náuseas y vómito. Es dolorosa a la palpación, y la piel suprayacente puede estar eritematosa.

# ESGUINCES

Un esguince se produce cuando hay un estiramiento desproporcionado o un desgarro de ligamentos.

## Tipos de Esguince.

- Esguince de Primer Grado: Existe un estiramiento de la articulación pero no llega a romperse el ligamento.
- Esguince de Segundo Grado: Se trata de una rotura parcial del tejido de los ligamentos.
- Esguince de Tercer Grado: Ruptura Completa de la porción ligamentosa.



## Síntomas

- Dolor constante o a la palpación
- Hinchazón
- Movimiento limitado
- Inestabilidad de parte afectada
- Se puede escuchar un chasquido.

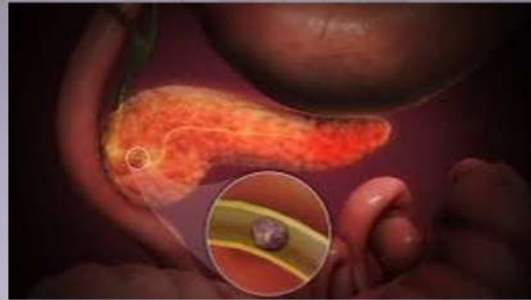
## Causas

- Giro brusco y accidentado de una articulación
- Caídas
- Movimientos involuntarios
- Pisar mal al caminar.



## Síntomas.

- Dolor
- Heces color arcilla
- Hinchazón y llenura
- Hipo
- Indigestión
- Distensión Abdominal.



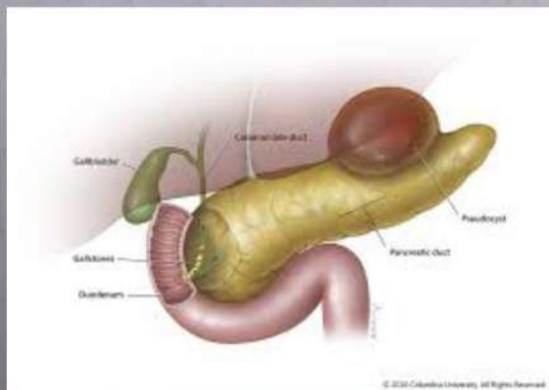
## Diagnostico

- Amilasa y Lipasa pancreatica.
- Quimica Sanguinea
- Tomografía
- RM abdominal.
- Ultrasonido dd abdominal.



## Tratamiento.

- Analgésicos
- Suministración de Líquidos
- Suspensión de alimentos o líquidos por vía oral.



### AMILASA Y LIPASA EN EL DIAGNÓSTICO DE PANCREATITIS

Lipasa	Amilasa
Elevación: 4 - 8 horas de inicio de la clínica	Elevación: 2 - 12 horas de inicio de la clínica
Pico: 24 horas	Pico: 12 - 24 horas
Duración: 8-14 días	Duración: 2-5 días
Sensibilidad: 95-100%	Sensibilidad: 72-83%
Especificidad: 97-99%	Especificidad: 81-99%





# TROMBOSIS MESENERICA

Es la interrupción del flujo sanguíneo por embolia, trombosis, o un estado de bajo flujo. Induce la liberación de mediadores, inflamación y, por último, infarto.

La mucosa intestinal tiene un alto metabolismo y, por consiguiente, un alto requerimiento de flujo sanguíneo, lo que lo vuelve muy sensible a los efectos de la hipoperfusión. La isquemia rompe la barrera mucosa y permite la liberación de bacterias, toxinas y mediadores vasoactivos que, a su vez causan depresión miocárdica, síndrome de respuesta inflamatoria sistémica, insuficiencia orgánica multisistémica y muerte.

## Etiología de la trombosis mesenterica

- Tronco celiaco: irriga el esófago, la porción proximal del duodeno, el hígado, la vesícula biliar, el páncreas y bazo.
- Arteria mesenterica superior: Irriga la porción distal del duodeno, el yeyuno, el íleon y el colon hasta el angulo esplénico.
- Arteria mesenterica inferior: Irriga el colon descendente, el colon sigmoideo y el recto.

# PATOLOGIAS DE LA VIA BILIAR

**Colesistitis Crónica**. Es la irritación prolongada de la vesícula biliar.

## Causas

- Cálculos biliares en la vesícula biliar.
- Edad mayor de 40 años.
- Píldoras anticonceptivas
- Embarazo.

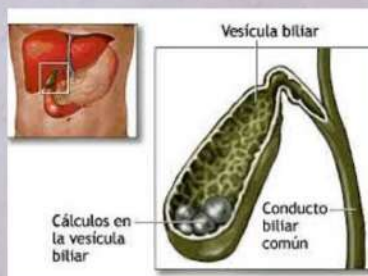
## Síntomas.

- Dolor agudo, sordo
- Dolor que se propaga a la espalda.
- heces color arcilla
- Fiebre
- Náuseas y vómito



## Diagnostico

- Amilasa y lipasa
- Química sanguínea
- Prueba de función hepática



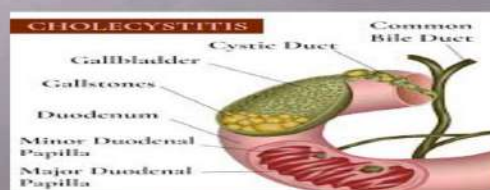
## Imagen

- Ultrasonido de abdomen
- TC de abdomen
- Gammagrafía de abdomen
- Colcistografía oral (pocas veces).



## Tratamiento

- Colectomía Laparoscópica
- Colectomía Abierta.





# LUXACIONES

Es una separación de dos extremos de los huesos en el lugar en donde se encuentra una articulación.

Una articulación luxada es una articulación donde los huesos ya no están en su posición normal.

## Tipos de Luxaciones.

- Abiertas: La piel está desgarrada exponiendo la articulación
- Cerradas: La piel no está desgarrada.

## Complicaciones Agudas asociadas a las Luxaciones.

- Fracturas: Las luxaciones pueden ir acompañadas de fracturas
- Sangrado:
- Lesión Vascular
- Lesión Nerviosa
- Infecciones



## Evaluación (Diagnostico) de las Luxaciones

- Anamnesis y Examen Físico
- Radiografías
- Algunas veces RM o TAC.





# PANCREATIS

Se caracteriza por la inflamación del páncreas y del tejido alrededor de éste.

Puede ser:

- Moderada: Se manifiesta por el aumento de volumen del páncreas y suele responder al tratamiento médico de apoyo.

- Severa: La inflamación es acompañada por complicaciones debidas a la liberación de enzimas pancreáticas, lo que provoca digestión del tejido y afectan la circulación sanguínea, generando colecciones líquidas alrededor del páncreas.

Causas

- Activación de enzimas pancreáticas dentro del páncreas.

- Consumo de alcohol

- Cálculos biliares

- Genética.

Otras:

- Problemas autoinmunitario

- Daño a los conductos o páncreas en una cirugía.

- Altos niveles de triglicéridos.

- Accidentes.

# Ileón# Mecánico o Metabólico.

Es una detención transitoria del peristaltismo intestinal. aparece con mucha frecuencia despues de una cirugía abdominal, en particular cuando se la manipulado el intestino.

La causa más común de Ileo es

- Cirugía Abdominal.

Otras causas incluyen

- Infiaración intraperitoneal o retroperitoneal.
- Hematomas retroperitoneales o intraabdominales
- Transtorno metabólico
- Medicamentos
- Patología renal o torácica

Signos y Síntomas

Incluye distención abdominal, náuseas y vómito y malestar general. Puede haber estreñimiento o eliminación de pocas cantidades de materia fecal acuosa.

Diagnostico.

- Evaluación Clínica
- Radiografía.



# Causas de las Fracturas.

CAUTORA T

Las fracturas se producen cuando hay más fuerza aplicada al hueso que la que el hueso puede soportar.

La fractura de los huesos pueden ser consecuencia de caídas, traumatismos o resultado de un golpe directo.

Las fracturas también pueden ~~de~~ deberse a enfermedades que debiliten los huesos, como la osteoporosis o el cáncer de huesos.



## Síntomas de una Fractura

- o Dolor súbito
- o Dificultad para mover el área lesionada
- o Hinchazón
- o Deformidad evidente
- o Color, magulladuras o enrojecimiento.

## Tratamiento

- Férula o Yeso
- Medicamentos Analgésicos
- Tracción
- Cirugía.

## Diagnóstico de una Fractura.

- o Radiografía.
- o Tomografía Computadorizada.
- o Resonancia Magnética