



**Mi Universidad**

## **Super Nota**

**Nombre del Alumno:** Anette Brigith Álvarez Rojas

**Nombre del tema:** Hernia hiatal

**Parcial:** 4to

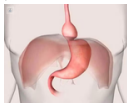
**Nombre de la Materia:** Enfermería Gerontogeriatrica

**Nombre del profesor:** Cecilia De La Cruz Sánchez

**Nombre de la Licenciatura:** Enfermería

**Cuatrimestre:** 6to

# HERNIA HIATAL (HIATO)



Es una hernia que se desarrolla cuando el estómago se mueve por encima del diafragma. Sobresale a través del diafragma en un lugar llamado el hiato. Esta es la abertura en el diafragma por la que pasa el esófago (es el tubo que conecta la garganta con el estómago).

## ETIOLOGÍA

Se considera que una hernia hiatal se adquiere por estiramiento de las inserciones fasciales entre el esófago y el diafragma a la altura del hiato (la abertura a través de la cual el esófago atraviesa el diafragma).

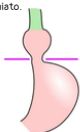
- Cambios en el diafragma por la edad.
- Lesiones (después de un traumatismo o ciertas clases de cirugía).
- Gran hiato.
- Aumento de la presión.



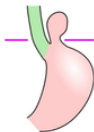
## FISIOPATOLOGÍA

Hay 2 tipos principales:

1. **Hernia hiatal deslizante (el más común):** El estómago y la parte del esófago que se une al estómago se deslizan hacia el pecho a través del hiato.



2. **Hernia paraesofágica (es la más peligrosa):** El estómago y el esófago permanecen en su posición normal, pero parte del estómago se mueve hacia arriba a través del hiato, llevándolo al lado del esófago.



## CUADRO CLÍNICO

En su mayoría, las hernias de hiato pequeñas no causan síntomas, pero las más grandes pueden causar lo siguiente:

- Acidez estomacal.
- Regurgitación (retroceso del flujo de alimentos o líquidos).
- Reflujo ácido.
- Disfagia.
- Dolor abdominal o en el pecho.
- Sensación de saciedad poco después de comer.
- Disnea.
- Hematemesis (indicar que hay un sangrado en el tubo digestivo).

## FACTORES DE RIESGO

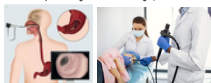
La hernia de hiato es más común en estos casos:

- Tienes 50 años o más.
- Eres obeso.
- Las mujeres que están embarazadas pueden estar en mayor riesgo.



## DIAGNÓSTICO

- Radiografía del aparato digestivo superior.
- Endoscopia (es un procedimiento para observar el esófago y el estómago).
- Manometría esofágica (una prueba para medir las contracciones musculares del esófago).
- Gastroscofia (se introduce un tubo con una cámara de video en la punta a través de la boca para llegar al estómago).



### 1.-Medicamentos:

- Antiácidos que neutralizan el ácido estomacal.
- Medicamentos para reducir la producción de ácido.
- Medicamentos que bloquean la producción de ácido y curan el esófago.

### 2.-Cirugía

## TRATAMIENTO

## CUIDADOS DE ENFERMERÍA

1. Toma de constantes vitales.
2. Administración de medicación. Iniciar tolerancia líquida.
3. Perder peso en caso de obesidad.
4. Realizar varias comidas pequeñas durante el día.
5. Dejar de fumar.



## Referencias Bibliográficas

- <https://www.gastrica.com.mx/hernia-hiatal>
- <https://www.cigna.com/es-us/knowledge-center/hw/temas-de-salud/hernia-de-hiato-hw239946>
- <https://www.msmanuals.com/es->
- <https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/enfermedades/hernia-hiato>
- <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/hiatal-hernia/diagnosis-treatment/drc-20373385>
- <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/hiatal-hernia/diagnosis-treatment/drc-20373385>