



Mi Universidad

Súper nota

Nombre del Alumno: Lucero del Milagro Bastard Mazariego.

Nombre del tema: Hernia hiatal.

Parcial: 4to.

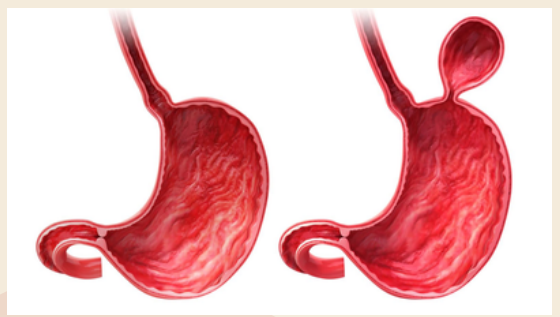
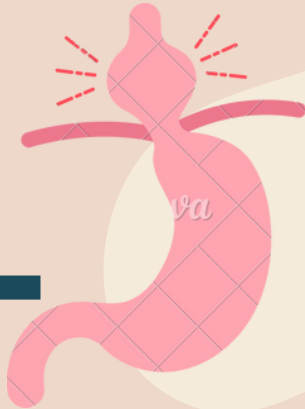
Nombre de la Materia: Enfermería gerontogeriatrica.

Nombre del profesor: Cecilia de la Cruz Sánchez.

Nombre de la Licenciatura: Enfermería.

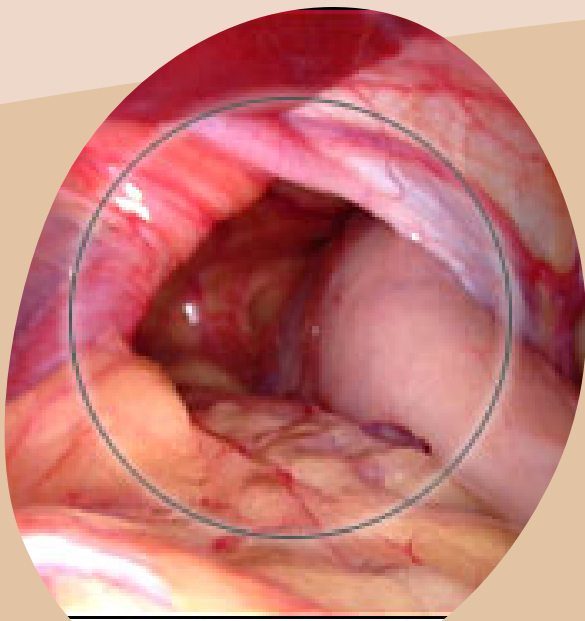
Cuatrimestre: 6to.

HERNIA HIATAL



POR LUCERO BASTARD

Una hernia de hiato se presenta cuando la parte superior del estómago sobresale a través del músculo grande que separa el abdomen y el pecho. Este músculo se denomina diafragma y tiene una pequeña abertura denominada hiato. El conducto que se usa para tragar alimentos, llamado esófago, pasa a través del hiato antes de conectarse con el estómago. Cuando hay una hernia de hiato, el estómago sube a través de esta abertura hacia el interior del pecho.



Hernia Hiatal

CAUSAS

Una hernia de hiato se genera cuando el tejido muscular debilitado permite que el estómago forme una protuberancia a través del diafragma. No está claro por qué ocurre esto. A continuación, se presentan algunas causas posibles de la hernia de hiato:

- Cambios en el diafragma por la edad
- Lesiones en esta parte del cuerpo, por ejemplo, después de un traumatismo o ciertas clases de cirugía
- Nacimiento con un hiato muy grande
- Presión constante e intensa en los músculos circundantes, que puede ocurrir por toser, vomitar, hacer mucho esfuerzo durante la defecación, hacer ejercicio o levantar objetos pesados

SÍNTOMAS

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

- Acidez estomacal
- Regurgitación, que es el retroceso del flujo de alimentos o líquidos que ya tragaste a la boca
- Reflujo ácido, que es el retroceso de ácido estomacal al esófago
- Dificultad para tragar
- Dolor abdominal o en el pecho
- Sensación de saciedad poco después de comer
- Falta de aire
- Vómitos con sangre o heces de color negro, lo que podría indicar que hay un sangrado en el tubo digestivo



FISIOPATOLOGÍA

Hay 2 tipos principales de hernia hiatal:

- **Hernia hiatal por deslizamiento** (el tipo más frecuente): la unión esofagogástrica y una parte del estómago se encuentran por encima del diafragma.
- **Hernia hiatal paraesofágica**: la unión esofagogástrica mantiene su localización normal, pero una parte del estómago es adyacente al esófago en el hiato diafragmático.



DIAGNÓSTICO

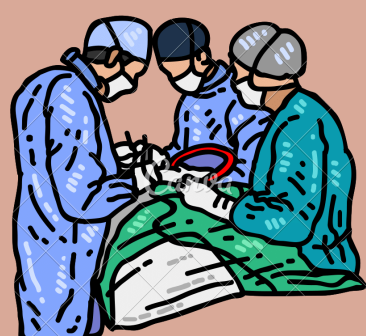
El diagnóstico inicial de la hernia de hiato se basa en los síntomas; sin embargo, si estos son diarios o es necesario mantener tratamiento farmacológico durante más de 2-3 semanas, es conveniente realizar exploraciones más específicas.

- **Radiografías**: se administra un líquido oralmente, que es opaco y se puede ver por rayos X, y se estudia el paso de esófago a estómago y la existencia o no de reflujo hacia el esófago.
- **Gastroscopia**: se introduce un tubo con una cámara de vídeo en la punta a través de la boca para llegar al estómago. Permite ver directamente las paredes del esófago y del estómago, con lo que permite saber si se ha producido inflamación esofágica (esofagitis) y su severidad; también permite tomar muestras para biopsia en el caso de encontrar lesiones y descartar otras enfermedades que pueden simular RGE.
- **Manometría esofágica**: mediante una sonda se estudia cómo se mueve el esófago cuando el paciente traga líquidos.
- **pH metría de 24 horas**: consiste en introducir una sonda por la nariz con un sistema en la punta que detecta el pH que existe en el esófago y/o en el estómago. Permite saber cuándo se producen los episodios de reflujo, cuánto tiempo duran, si se relacionan o no con los síntomas, etc.

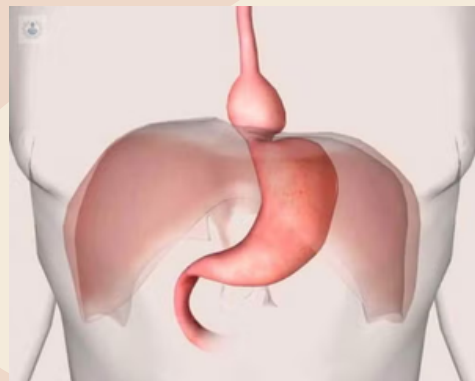
TRATAMIENTO

Si tienes acidez estomacal y reflujo ácido, el profesional de atención médica puede recomendarte lo siguiente:

- **Antiácidos** que neutralizan el ácido estomacal. Los antiácidos podrían ofrecer un alivio rápido. El uso excesivo de algunos antiácidos puede causar efectos secundarios, como diarrea o, a veces, problemas de riñón.
- **Medicamentos para reducir la producción de ácido**. Estos medicamentos se conocen como bloqueadores de los receptores H2 e incluyen la cimetidina (Tagamet HB), la famotidina (Pepcid AC) y la nizatidina (Axid AR). Las formas más potentes de estos medicamentos se venden con receta médica.
- **Medicamentos que bloquean la producción de ácido y curan el esófago**. Estos medicamentos se conocen como inhibidores de la bomba de protones. Son bloqueadores de la producción de ácido más fuertes que los bloqueadores de los receptores H2 y le dan tiempo al tejido esofágico dañado de curarse. Los inhibidores de la bomba de protones disponibles sin receta médica incluyen el lansoprazol (Prevacid 24HR) y el omeprazol (Prilosec, Zegerid). Las versiones más potentes se venden con receta médica.
- Una cirugía para reparar una hernia de hiato tal vez implique empujar el estómago hacia abajo al abdomen y reducir el tamaño de la abertura en el diafragma.



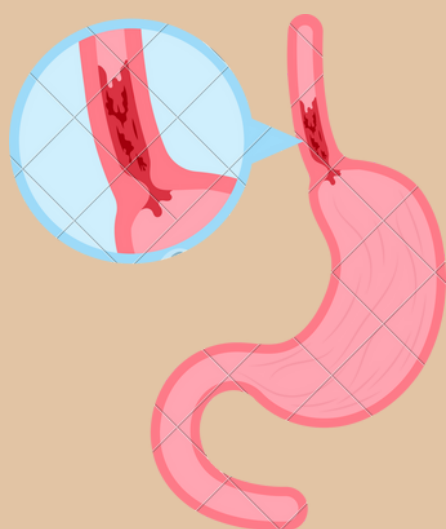
HERNIA HIATAL



POR LUCERO BASTARD

Una hernia de hiato se presenta cuando la parte superior del estómago sobresale a través del músculo grande que separa el abdomen y el pecho. Este músculo se denomina diafragma y tiene una pequeña abertura denominada hiato. El conducto que se usa para tragar alimentos, llamado esófago, pasa a través del hiato antes de conectarse con el estómago. Cuando hay una hernia de hiato, el estómago sube a través de esta abertura hacia el interior del pecho.

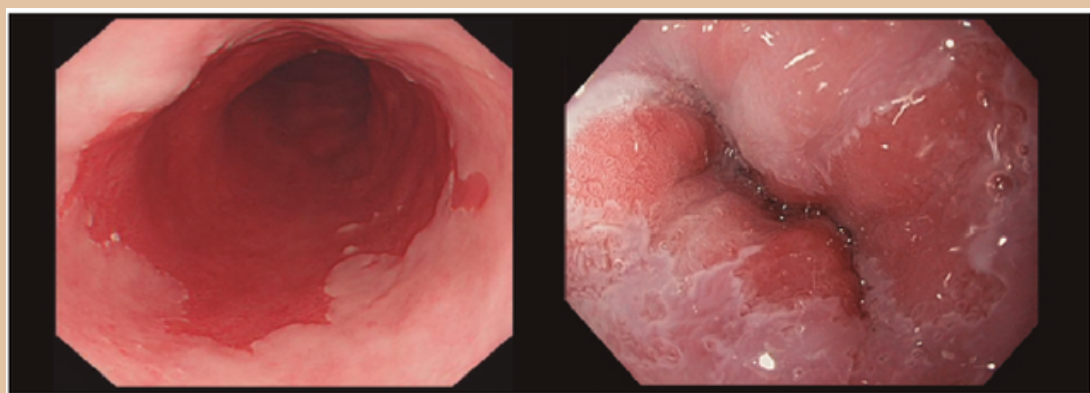
COMPLICACIONES



Existen diversas complicaciones derivadas del RGE, aunque éstas no ocurren en la mayoría de los casos. Dependen de la severidad del reflujo en cada sujeto.

La más frecuente es la **esofagitis**, que es la inflamación de la mucosa del esófago que está expuesta al ácido. Existen distintos grados. Las esofagitis graves pueden: ulcerarse y sangrar; cicatrizar de forma irregular, reduciendo el diámetro de la luz esofágica y dificultando el paso de los alimentos.

En algunos casos se puede producir un cambio de la mucosa normal esofágica, que es sustituida por una mucosa más parecida a la del estómago o a la del intestino delgado, más resistente al ácido. Esta situación se conoce como «**esófago de Barrett**» y su principal importancia radica en que se considera un factor de riesgo para desarrollar cáncer de esófago.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Lynch, K. L. (s/f). Hernia hiatal. Manual MSD versión para profesionales. Recuperado el 1 de agosto de 2024, de <https://www.msmanuals.com/es-mx/professional/trastornos-gastrointestinales/trastornos-esof%C3%A1gicos-y-de-la-degluci%C3%B3n/hernia-hiatal>
- Hernia de Hiato: qué es, causas, síntomas y tratamiento. Clínica Universidad de Navarra. (s/f). <https://www.cun.es>. Recuperado el 1 de agosto de 2024, de <https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/enfermedades/hernia-hiato>
- Hernia de hiato. (2023, diciembre 23). MayoClinic.org. <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/hiatal-hernia/diagnosis-treatment/drc-20373385>