



**Mi Universidad**

## **cuadro sinóptico**

*Nombre del Alumno: María Magali Gómez García*

*Nombre del tema: Padecimientos anorrectales*

*Parcial: I*

*Nombre de la Materia: Patología del adulto*

*Nombre del profesor: Víctor Manuel Nery González*

*Nombre de la Licenciatura: Enfermería*

*Cuatrimestre: 6to*

## HEMORROIDES

Existen dos tipos, externas e internas. Las hemorroides externas se localizan debajo de la piel alrededor del ano, y sus síntomas pueden incluir:

- Picazón o irritación en la zona anal.
- Dolor o molestias
- Hinchazón alrededor del ano.
- sangrado

Por otro lado, las hemorroides internas se encuentran dentro del recto y, por lo general, no son visibles ni perceptibles al tacto, aunque pueden provocar irritación, dolor y sangrado en caso de esfuerzos o irritación durante la evacuación.

La hemorragia hemorroidal se describe como la expulsión de sangre roja viva, en el agua del retrete o en el material con que se limpia el ano la persona. Algunos pacientes tienen como cuadro inicial una hemorragia notable que a veces origina anemia.

El tratamiento de las hemorroides sangrantes se basa en el estadio de la enfermedad. En toda persona que sangra hay que pensar en otras causas posibles.

## FISURAS

Consiste en un pequeño desgarro en el tejido delgado y húmedo que recubre el ano. Puede ocurrir al evacuar heces grandes y duras. es un pequeño desgarro en el tejido delgado y húmedo (mucosa) que recubre el ano. Algunos de los síntomas más habituales incluyen:

- . dolor abecés intenso, durante la evacuación intestinal.
- . Dolor después de la evacuación intestinal que puede durar varias horas.
- . Sangre roja brillante en las heces o en el papel higiénico después de evacuar.
- . Una fisura visible en la piel alrededor del ano.
- . Un pequeño bulto o fibroma blando en la piel cercana a la fisura anal.

Las grietas anales afectan a personas de cualquier edad, pero son más frecuentes entre los 30 y los 59 años de edad. se asocia a estreñimiento, diarrea, infecciones causales, traumatismo perianal y enfermedad de Crohn. Los vasos que irrigan el esfínter y la mucosa del ano penetran en sentido lateral, por esa razón, el mayor tono del esfínter origina una isquemia relativa en la región de la grieta, y dificulta la cicatrización después de la lesión.

El tratamiento en personas estreñidas cabe utilizar reblandecedores de heces, aumentar la cantidad de fibra vegetal en la alimentación y usar anestésicos locales, glucocorticoides y baños de asiento; con tales medidas, sanarán de 60 a 90% de ellas.

**VERRUGAS ANALES:** las verrugas anales, son causadas por el virus del papiloma humano (VPH) y se forman en la piel alrededor del ano. Hay muchos tipos de virus del papiloma. Algunos tipos desarrollan verrugas en las manos y los pies, mientras que otros causan verrugas genitales y anales.

Muchas personas no se quejan de ninguna complicación de las verrugas anales. Otros se quejan de picazón, sangrado o humedad en el área anal.

La enfermedad anorrectal se refiere a dolencias del ano y / o el recto. Las afecciones más comunes incluyen hemorroides, verrugas anales, fisuras anales, abscesos anorrectales y fístulas anales. El recto, situado en la parte final del intestino grueso, es responsable de almacenar las heces antes de su expulsión.

## FISTULAS ANALES

Son tractos anormales que se forman entre el canal anal o rectal y la piel cerca del ano, a menudo asociados con abscesos anales previos. La mayoría de las fistulas anales aparecen como resultado de una infección en una glándula anal que se extiende a la piel. Sus síntomas pueden ser:

- . Dolor persistente en el área anal.
- . Secreción de líquido o pus desde una abertura cerca del ano.
- . Sensación de hinchazón o masa cerca del ano.

La fístula del ano se define como la comunicación anormal de una cavidad de absceso con un orificio interno identificable dentro del conducto anal. Dicho orificio suele estar situado al nivel de la línea dentada, donde las glándulas anales penetran en el conducto anal.

**Tratamiento.** La fístula con drenaje recién diagnosticada se trata mejor con la colocación de sedal, un asa de material de sutura para vasos o seda, colocados y anudados a través del trayecto fistuloso para así conservar el conducto abierto y amortiguar la inflamación vecina que surge con el bloqueo repetitivo del conducto anómalo.

### Medidas preventivas:

- . Mantener una alimentación equilibrada y rica en fibra para prevenir el estreñimiento.
- . Consumir suficiente agua para que las heces sean más blandas y no causen lesiones al pasar por canal anal.
- . Realizar actividad física de forma regular y evitar el sedentarismo para mantener un peso saludable y mejorar la función intestinal.

- . Tratar el estreñimiento crónico o la diarrea de manera oportuna para prevenir daños en los tejidos anorrectales.

- . Evitar permanecer sentada durante periodos prolongados, especialmente en superficies duras.

- . Abstenerse de fumar y moderar el consumo de alcohol.

## SINTOMAS

- . El sangrado rectal leve: tiene lugar cuando se refiere a la eliminación de unas pocas gotas de sangre de color rojo brillante (fresca) por el recto, las cuales pueden aparecer en la materia fecal, en el papel higiénico o en la taza del inodoro.
- . Las heces negras o alquitranosas: se pueden deber al sangrado en la parte superior del tracto GI (gastrointestinal), como el esófago, el estómago o la primera parte del intestino delgado. En este caso, la sangre casi siempre es más oscura ya que se digiere a su paso a través del tracto gastrointestinal.

## DIAGNOSTICO

El diagnóstico de las afecciones benignas anorrectales generalmente implica una exploración física. El médico examinará la zona y probablemente realizará un tacto rectal o examen digital. **Algunas pruebas** que se realizan para un mejor diagnóstico y seguimiento son:

- Anoscopia
- Biopsia Rectal
- Colonoscopia
- Cultivo Rectal
- Examen Rectal Digital
- Radiografía del Tracto Gastrointestinal
- Tacto Rectal
- Tránsito Gastrointestinal Inferior

## TRATAMIENTO

La mayoría de los casos de Fisura Anal Aguda responde con un **tratamiento médico**. En los casos de Fisuras Crónicas, el tratamiento médico presenta un alto porcentaje de recurrencias y la atención quirúrgica más efectiva es la **Esfinterotomía Parcial Interna**. La **Sepsis Anorrectal** en forma de Absceso o Fístula y el Prolapso Rectal son entidades cuyo tratamiento es meramente **quirúrgico**. En la mayoría de los adultos, se usa la **Cirugía** para reparar el recto ya que no existe otro tratamiento efectivo.

### Referencia bibliográfica

<https://www.topdoctors.mx/diccionario-medico/enfermedades-anorrectales/>

<https://www.digestiva.mx/enfermedades-anorrectales>

Antología UDS (patología del adulto)