



Mi Universidad

CUADRO SINOPTICO

Nombre del Alumno KARLA LUCIA CONTRERAS ALEGRIA

Nombre del tema PADECIMIENTOS ANORECTALES.

Parcial PRIMER.

Nombre de la Materia PATOLOGIA DEL ADULTO.

Nombre del profesor VICTOR MANUEL NERY GONZALES.

Nombre de la Licenciatura ENFERMERIA

Cuatrimestre SEXTO.

PADECIMIENTOS ANORECTALES.

La enfermedad anorrectal se refiere a dolencias del ano o el recto. Se deben generalmente a problemas menores y pocos graves, pero producen mucho malestar.

HEMORROIDES.

CONCEPTO.

Son venas hinchadas en el ano y la parte inferior del recto, son similares a las varices, pueden desarrollarse en el interior del recto, llamadas hemorroides internas.

FISIOPATOLOGIA.

Son vasos dilatados del plexo hemorroidal en el canal anal. Estos vasos se encuentran en la zona anorrectal y pueden ser interno o externo.

EPIDEMIOLOGIA.

En México 5% de la población general presenta síntomas relacionados con las hemorroides, son raras antes de los 20 años de edad, su frecuencia aumenta con la edad y es posible que el 50% de los adultos de 50 años tengan o hayan sufrido sintomatología hemorroidaria.

CUADRO CLINICO.

Depende de su localización

- Hemorroides externas: tienen tres signos y síntomas principales, dolor, tumoración y prurito anal.
- Hemorroides internas: tienen sinología propia, principalmente son dos, hemorragia y prolapso hemorroidario.

METODO DIAGNOSTICO.

- Historia clínica
- Examen físico del ano.

TRATAMIENTO.

- Tratamiento médico.
- Medidas higiénico dietéticas.
- Tratamiento farmacológico.

PADECIIMIENTOS ANORECTALES.

FISURAS ANALES.

CONCEPTO.

Lesión dolorosa de la región anal que aparece como una ulcera lineal que se puede extender desde la línea pectínea o dentada hasta el margen anal.

FISIOPATOLOGIA.

Parece estar relacionada con la isquemia local causada por la hipertonía del esfínter anal interno. Probablemente la etiología sea multifactorial con diferentes causas que contribuyen a ello, tales como:

- Hipertonía del esfínter anal interno.
- Traumatismos.
- Cirugía anal previa.

Además de su diferenciación en agudas/crónicas según el tiempo de evolución previamente mencionado, la fisuras anales pueden clasificarse por su etiopatogenia en:

- Primarias o idiopáticas.
- Secundarias.

EPIDEMIOLOGIA.

La prevalencia de casos por año se estimó de acuerdo al número total de pacientes atendidos en los servicios de coloproctología en cada uno de los años, del total, el 87.72% eran varones y el 12.28% mujeres.

CUADRO CLINICO.

- Dolor al defecar.
- Dolor después de defecar que puede durar varias horas.
- Sangre roja brillante en las heces o en el papel higiénico después de defecar.
- Una grieta visible en la piel alrededor del ano.
- Un pequeño bulto o acrocordón de la piel cerca de la fisura anal.

TRATAMIENTO.

- Tratamiento higiénico dietéticas.
 - Aumentar la ingesta de fibra en la dieta.
 - Ablandadores del bolo fecal.
 - Baños de asiento.
- Tratamiento médico.
- Tratamiento quirúrgico.

METODO DIAGNOSTICO.

- Anamnesis y clínica.
- Exploración física.
- Pruebas complementarias.

PADECIMIENTOS ANORECTALES.

FISTULAS ANALES.

CONCEPTO.

Túnel que se forma entre la región interna del ano y la piel exterior que lo rodea, son el resultado de una infección que comienza en la glándula anal.

FISIOPATOLOGIA.

Son producto de una infección que comienza en la glándula anal, esta infección provoca un absceso que drena por si solo o que debe drenarse quirúrgicamente a través de la piel cerca del ano. Una fistula es un túnel que se forma bajo la piel a lo largo de este tracto de secreción.

EPIDEMIOLOGIA.

Su prevalencia se estima en torno al 30%, con un pico de edad en torno a los 40 años, la incidencia es mayor en hombres que en mujeres, los grupos de edad mas afectados son entre los 20 y 40 años constituyendo al 65% de los casos.

CUADRO CLINICO.

- Dolor o malestar al defecar, sentarse o caminar.
- Apertura de la piel de los glúteos, alrededor del ano.
- Comezón en el ano.
- Enrojecimiento, irritación o hinchazón en la región.
- Fluido que sale alrededor del ano, que puede ser pus, sangre o heces por la abertura de la fistula.

TRATAMIENTO.

- Tratamiento quirúrgico:
 - Fistulectomía
 - Fistuotomía.

METODO DIAGNOSTICO.

- Fistulografía podrá evidenciar el trayecto fistuloso.
- Endoscopia debe realizarse para detectar una enfermedad asociada, ya que es excepcional que se precise el orificio primario.
- Deben descartarse las fistulas perianales de otro origen (enteritis regional, colitis ulcerativa)

Referencia bibliográfica.

[GASTRICA | Enfermedad Anorrectal](#)

[Hemorroides - Síntomas y causas - Mayo Clinic](#)

[Comprendiendo la fisiopatología de las hemorroides – Tratamientos, Consejos, Trucos, Productos Y Remedios Caseros Hemorroidales Para Deshacerse De Hemorroides \(Almorranas\) Rápido \(mishemorroides.com\)](#)

[HOSPITAL GENERAL DE MXICO O \(salud.gob.mx\)](#)

[HEMORROIDES Y FISURAS Inés-Noelia.pdf \(semergen.es\)](#)

[Fístula anal, experiencia de 5 años en el Servicio de Coloproctología del Hospital General de México \(scielo.org.mx\)](#)

[Fisura anal - Síntomas y causas - Mayo Clinic](#)

[Fístula anal - Síntomas y causas - Mayo Clinic](#)

[cir19108.pdf \(sld.cu\)](#)

[Fístula anal: qué es, síntomas y tratamiento - Tua Saúde \(tuasaude.com\)](#)

[Fístula anal, qué es y características \(webconsultas.com\)](#)

[Fístula anal - Síntomas y causas - Mayo Clinic](#)