

# SANGRADO DE TUBO DIGESTIVO BAJO

## DEFINICION

Se considera las hemorragias originadas distales al ligamento de Treitz, entre el intestino delgado y el ano.

## ETIOLOGIA

- SANGRADO DIVERTICULAR: 28%
- HEMORROIDES INTERNAS: 14.2%
- ÚLCERA RECTAL: 8.2%
- COLITIS ISQUÉMICA: 11.8%
- ANGIOMAS: 6.3%
- CUCL. CROHN. OTRAS: 5.6%
- DIVERTICULO DE MECKEL
- ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL
- PÓLIPO

## FACTORES DE RIESGO

- Edad avanzada
- Estreñimiento crónico
- Consumo elevado de carne
- Tabaquismo
- antecedentes Familiares.

- Hemorragia gastrointestinal superior previa
- Úlcera péptica
- Insuficiencia renal

## FISIOPATOLOGÍA

- Hemorragia rápida
- Retorno venoso Gasto cardíaco al corazón
- Vasoconstricción Refleja y Aumenta resistencia periférica

Hipotensión, 20% o más

- Sincope
- Mareo
- Náuseas
- Sudación y sed
- 40%
- Choque con Taquicardia y pulso periférico débil

## CLASIFICACION DE LA HEMORRAGIA DIGESTIVA

- Aguda
- Moderada
- Masiva
- Crónica
- Oculta

- LEVE: Caída de HB  $\leq 1$  g/d
- MODEADA: Caída de HB  $>$  de 1-2 g/d
- GRAVE: Caída de HB  $>$  2g/d

# SANGRADO DE TUBO DIGESTIVO BAJO

## CAUSAS

- Recto:
- Carcinoma de recto.
- Pólipos rectales.
- Proctitis ulcerosa.
- Colon:
- Carcinoma de colon.
- Colitis ulcerosa
- Enfermedad de Crohn

## INFLAMATORIAS

- Colitis ulcerosa.
- Diverticulitis.
- Úlcera colónica solitaria.
- Colitis amebiana

## CUADRO CLÍNICO

- Registro del color de la sangre, volumen y duración
- Rojo brillante: Recto o Colon izquierdo
- Melena
- Hematoquezia

## HISTORIA CLÍNICA

- Radioterapia por carcinoma cervicouterino o prostático
- AHF
- Carcinoma de colon
- Historia reciente colonoscopia con o sin polipectomía.

## Mecánicas

- Enfermedad diverticular.
- Fisuras anales.
- Neoplasias.

## HISTORIA CLÍNICA

- Antecedentes de estreñimiento
- Diagnóstico previo de diverticulosis
- Enfermedad cardiovascular que cause hipovolemia
- Diarrea Crónica

- DIVERTÍCULOS
- DIVERTICULOSIS.
- DIVERTICULITIS.
- DIVERTÍCULO DE MECKEL
- ANALES:
- HEMORROIDES.
- FISURAS ANALES O FÍSTULAS.
- PROCTITIS O CRIPTITIS.
- CARCINOMA



# SANGRADO DE TUBO DIGESTIVO BAJO



## DIAGNÓSTICO

- Semiología completa junto con historia clínica completa y métodos de resucitación.
- condiciones Hemodinámicas es prioritaria
- Biometría hemática
- Determinar el estado hemodinámico del paciente.

## EXPLORACIONES COMPLEMENTARIAS

- Anuscopía rectoscopia
- Colonoscopia
- Radioisótopos
- Arteriografía
- Tomografía computarizada
- Enteroscopia

## TRATAMIENTO

- Si el paciente No se estabiliza
- Técnicas diagnósticas que permitan localización del sitio de sangrado y consecuentemente recesión sementaria

- EL ESTUDIO DE ELECCIÓN PARA DETERMINAR LA CAUSA DE HEMORRAGIA ES LA COLONOSCOPIA
- ESTÁNDAR DE ORO
- VISIÓN DIRECTA
- TOMA DE BIOPSIA
- TRATAMIENTO

- Si el paciente si se estabiliza
- Thomografía computarizada (Tc) o Angio Tc antes de colposcopia
- La colposcopia es de elección
- El tratamiento depende de la causa



UDS

DoCENTE:

DoCENTE: DRA. ANEL  
GUADALUPE GORDILLO  
ABADÍA.

ALUMNA: CELSO FABIAN  
BARRIOS MENDEZ

LICENCIATURA: MEDICINA  
HUMANA.

7º SEMESTRE.

MATERIA: CLINICAS  
COMPLEMENTARIAS

TÉMA: SANGRADO DE TUBO  
DIGESTIVO ALTO Y BAJO

ACTIVIDAD: MAPA  
CONCEPTUAL

