



**Adriana Itzel Gallegos Gómez.**

**Romeo Antonio Molina Román.**

**Patologías quirúrgicas.**

**Clínica quirúrgica.**

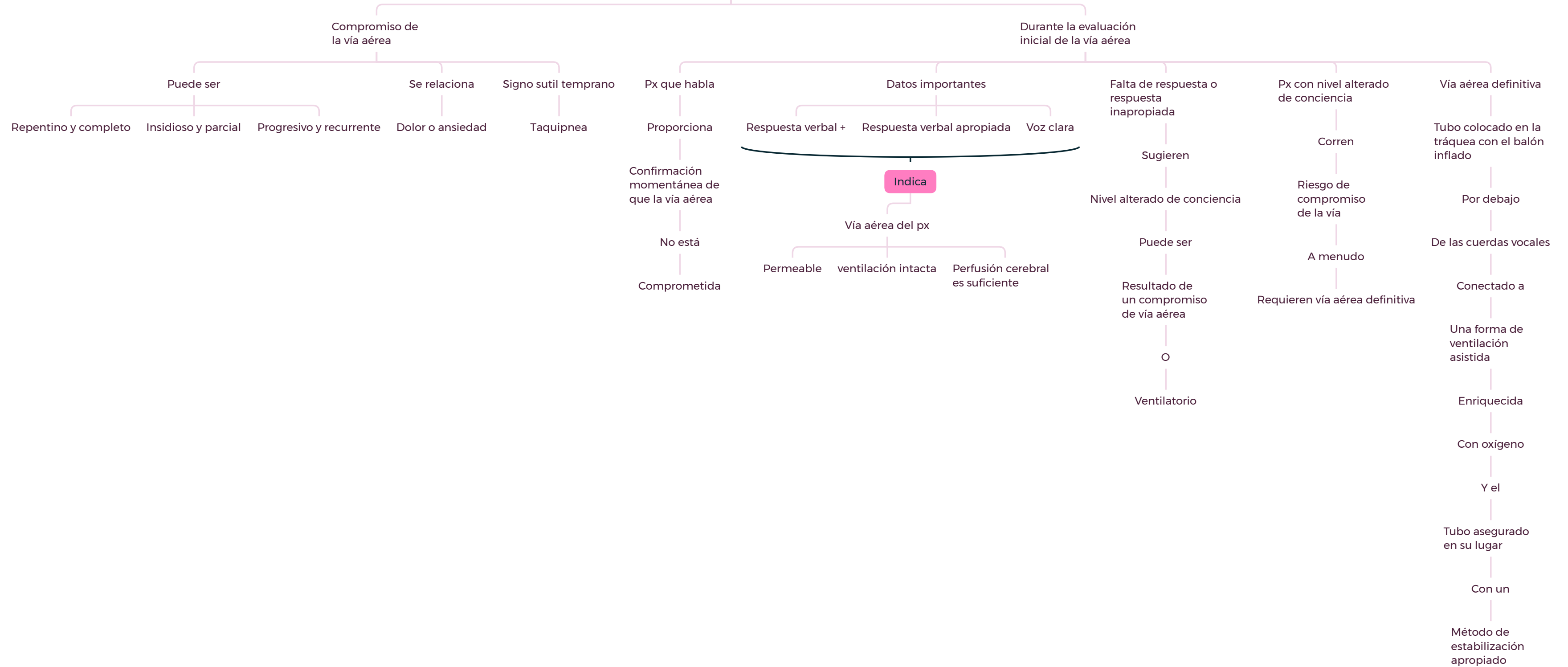
**PASIÓN POR EDUCAR**

**5to semestre.**

**“B”.**

# MANEJO DE LA VÍA AÉREA Y LA VENTILACIÓN

## Reconocimiento del problema

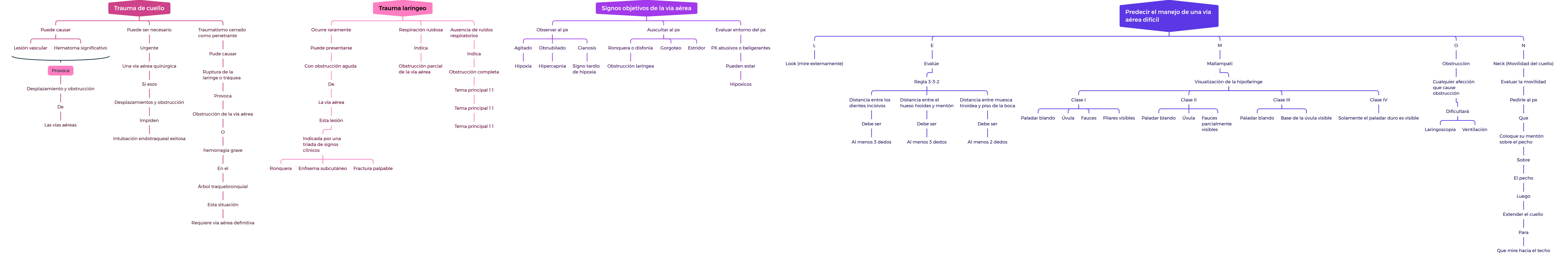


# MANEJO DE LA VÍA AÉREA Y LA VENTILACIÓN

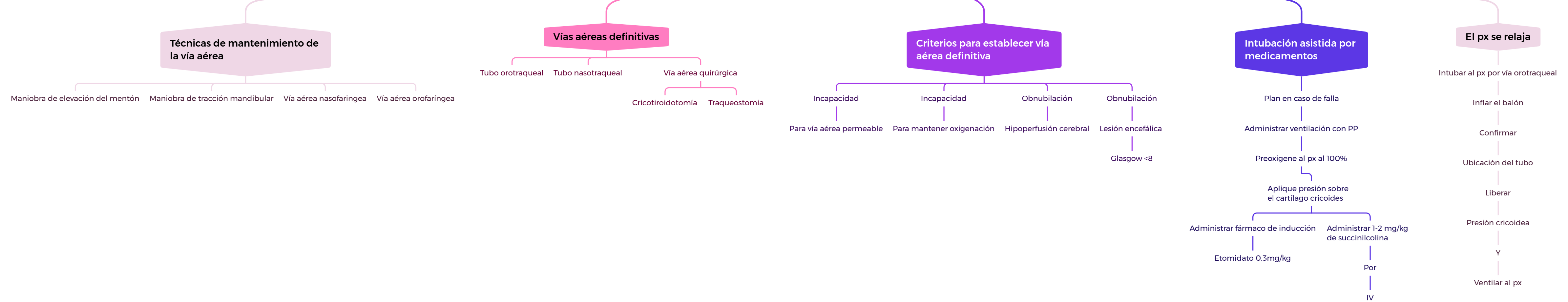
## Trauma maxilofacial



# MANEJO DE LA VÍA AÉREA Y LA VENTILACIÓN



# MANEJO DE LA VÍA AÉREA Y LA VENTILACIÓN

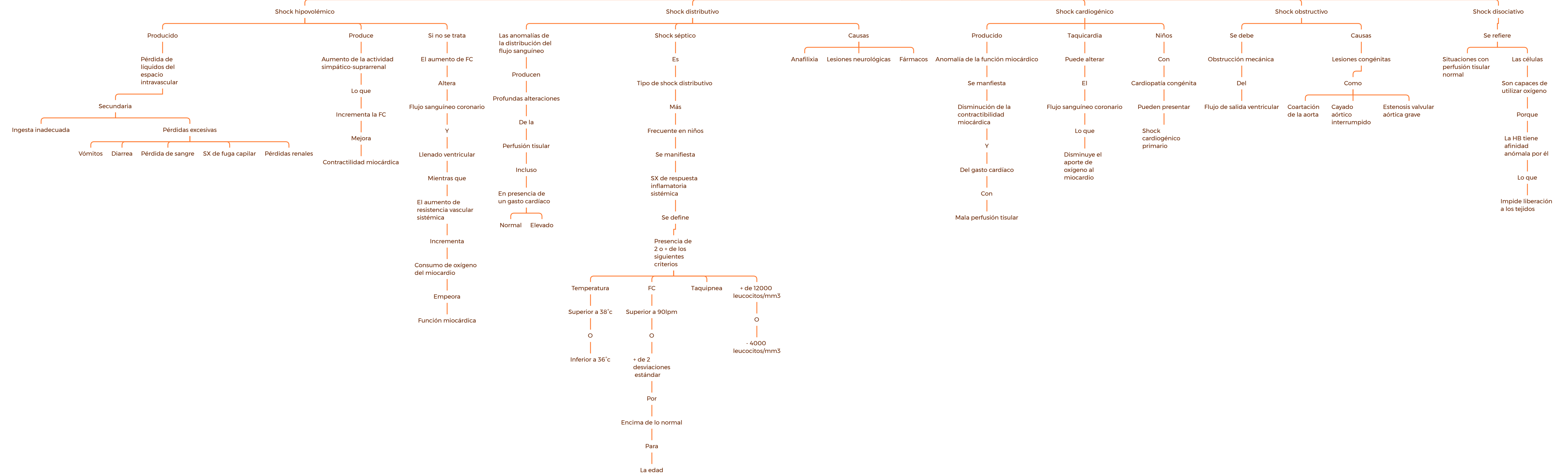


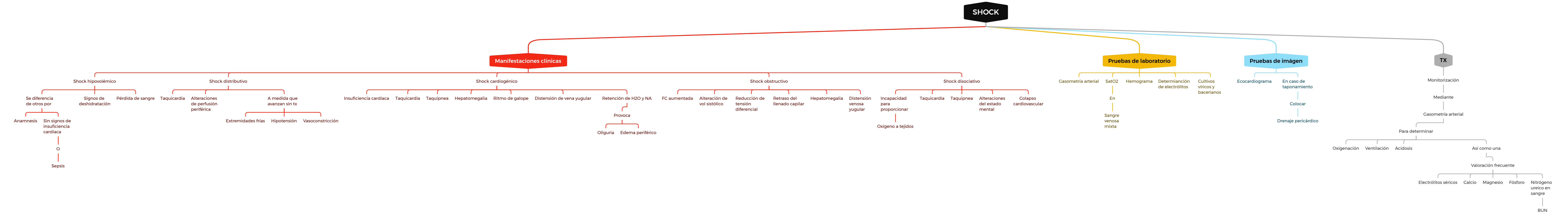
# SHOCK

## Definición

Es incapacidad para proporcionar perfusión suficiente de sangre oxigenada y sustratos a los tejidos para satisfacer demandas metabólicas.

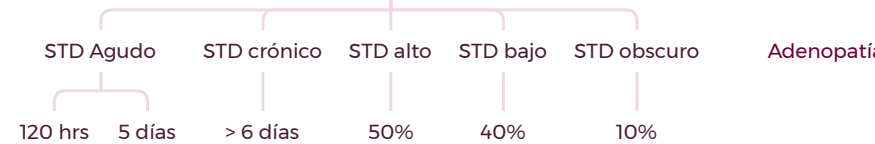
## Tipos





# SANGRADO DE TUBO DIGESTIVO

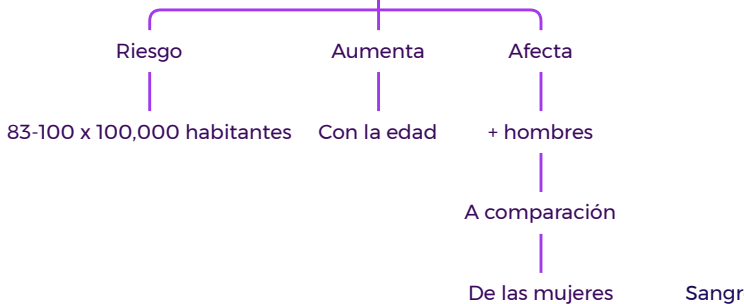
## Clasificación



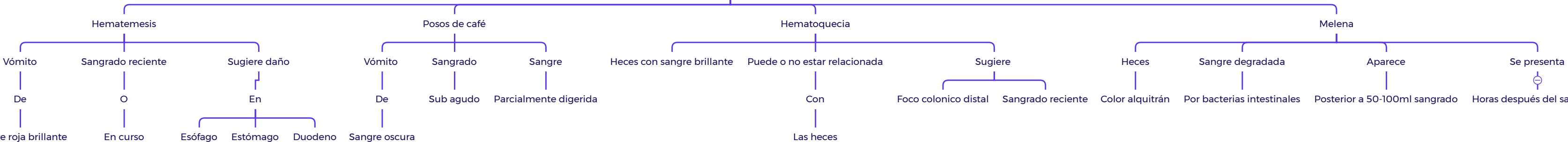
## Malignidad



## Epidemiología

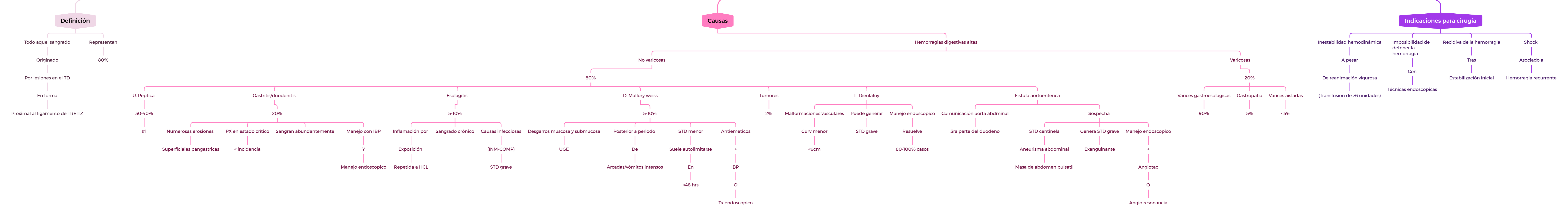


## Consideraciones clínicas





# SANGRADO DE TUBO DIGESTIVO ALTO



# SANGRADO DE TUBO DIGESTIVO BAJO

## Definición

Todo aquel sangrado  
Originado  
Por lesiones en el TD  
En forma  
Distal al ligamento de TREITZ

## Etiología

Tasa de mortalidad: 2-4%  
Prevalencia: >20-80 años

Hemorragia diverticular  
Angiodisplasias

Enfermedades perianales  
Se encuentran: Hemorroides, Fístulas perianales  
Hemorroides que sangran: No producen dolor  
Es una lesión: En el canal anal  
Principales manifestaciones: Dolor, Comezón, Rectorragia

Divertículo de MECKEL  
Es: Padecimiento congénito  
Es hallazgo: En autopsias  
Localización: Intestino delgado  
Mayor frecuencia: Niños  
Cuadro clínico: Variado, Se confunde con apendicitis

Colitis  
Causada principalmente: Amibiasis, Disenteria, Tuberculosis  
Clínicamente: Dolor abdominal (Tipo Cólico), Diarrea (Características Sanguinolentas)

## Causas de STDB

Hemorragias digestivas bajas

Colon: 95%  
Diverticulosis: 30-40% (#1)  
P. Ano rectal: 5-15%  
Isquemias: 5-10%  
Neoplasias: 5-10%  
EII: 4%

Intestino delgado: 5%  
Angiodisplasias: Mayor incidencia >50 años, Características Crónicas  
Úlceras, Enfermedad de CROHN, D. Meckel, Neoplasias

Malformaciones arteriovenosas: Dilatación progresiva  
Angiografía: 15% px con diverticulosis, Cesan espontáneamente, Divertículos derechos Sangran con mayor frecuencia, Embolización será Último recurso

## DX

Clinica  
Estudios de laboratorio: Glóbulos rojos Marcados Con TC99, Angiografía, Tomografía  
Estudios complementarios: Estudio Con Video capsulas

## TX quirúrgico

Colectomía total  
Colectomía parcial

# SANGRADO DE TUBO DIGESTIVO BAJO

## STD "GRAVE"

- Hematemesis
- Hematoquesia
- Melena
- Choque
- Hipotensión ortostática
- <HTO 6%
- <HB 2mg
- Transfusión 2pg

- Reanimación enérgica de fluidos.

- Endoscopia de urgencia.

- Interconsulta cirugía

¿Fuente identificada?

TX dirigido

Colonoscopia

Angiografía angio TAC

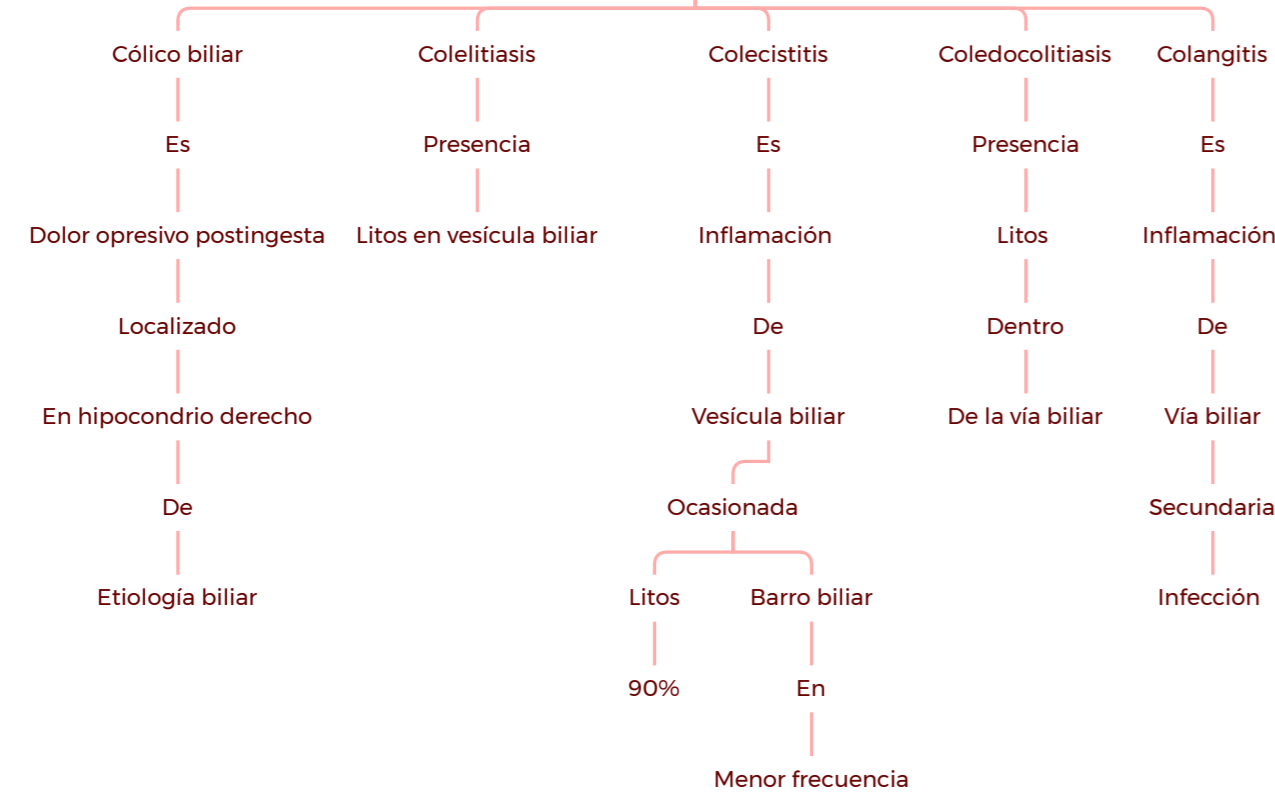
Endoscopia

Laparoscopia

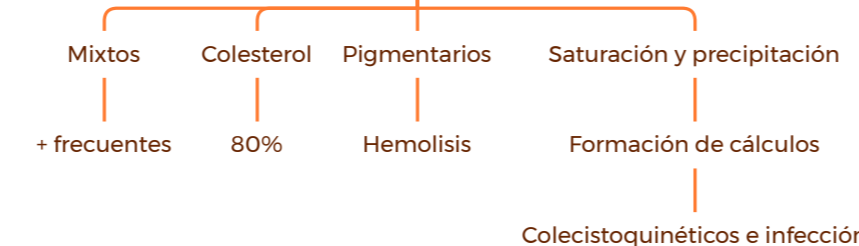
Laparotomía

# COLECISTITIS Y COLELITIASIS

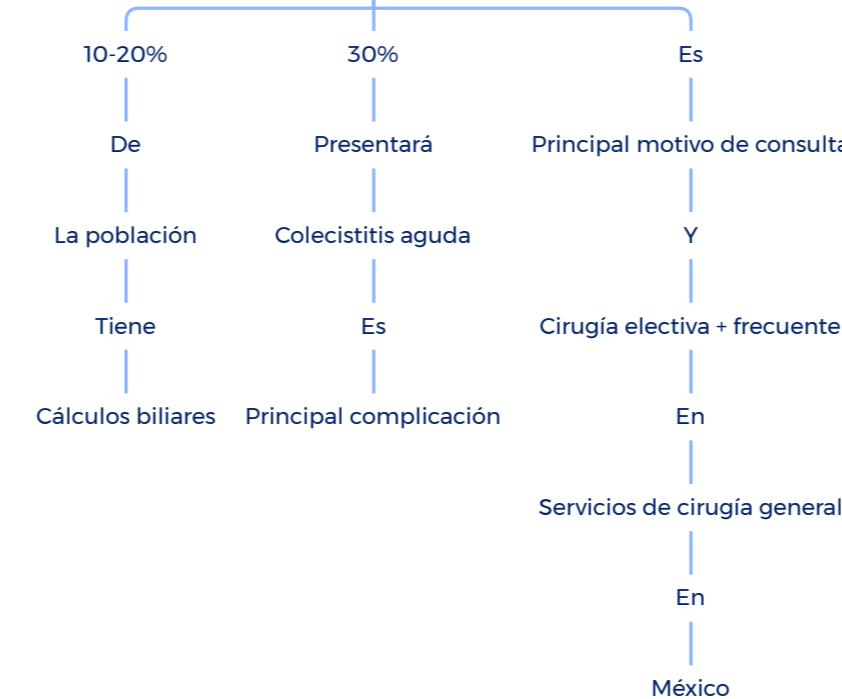
## Definiciones



## Etiología



## Epidemiología

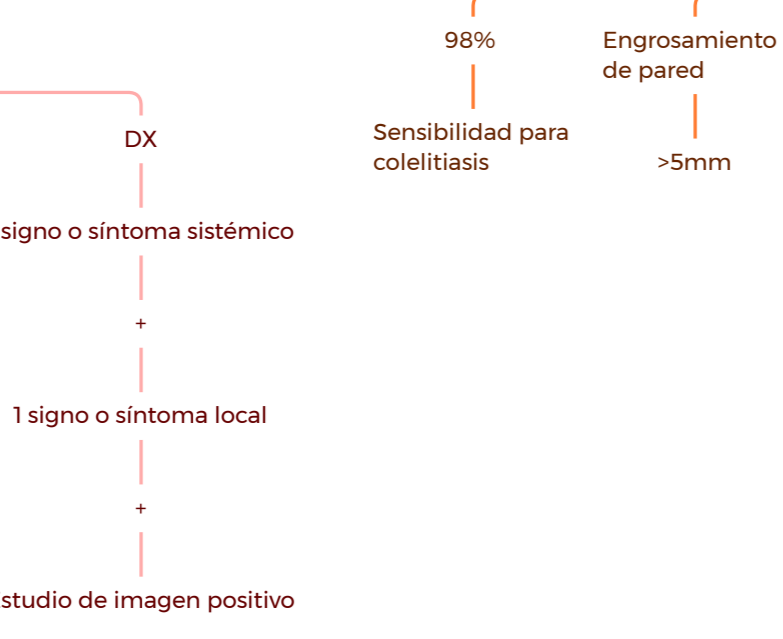


## Factores de riesgo

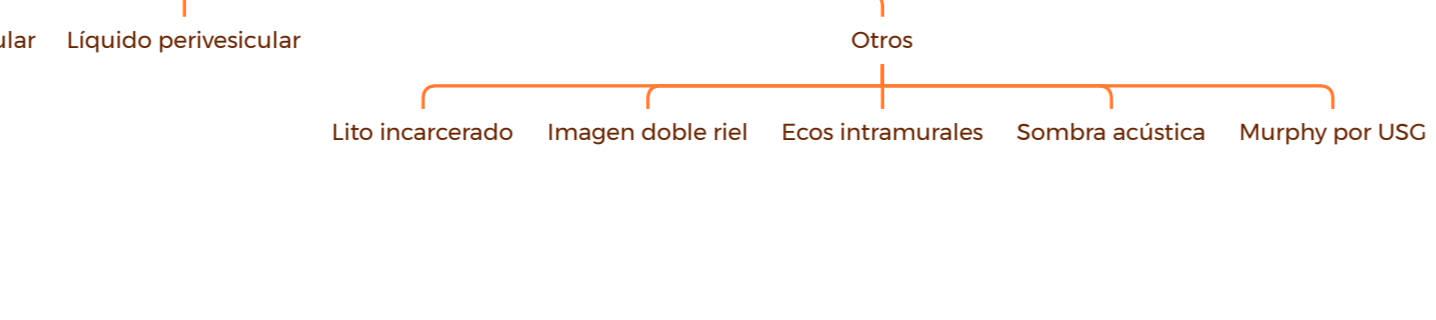


# COLECISTITIS Y COLELITIASIS

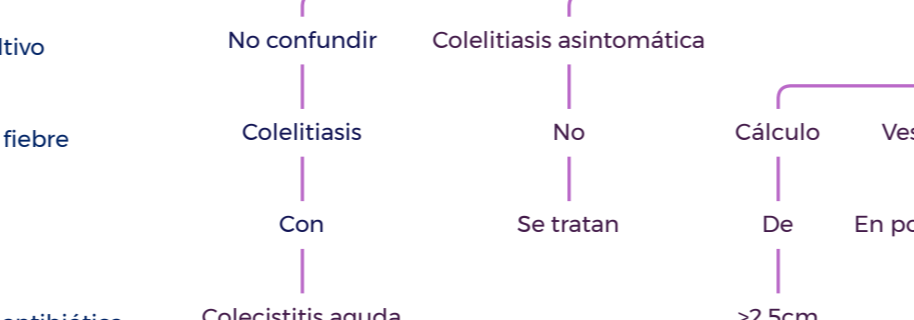
## Clínica



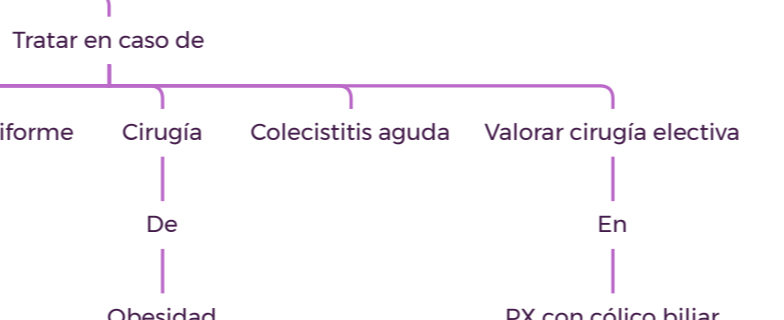
## DX



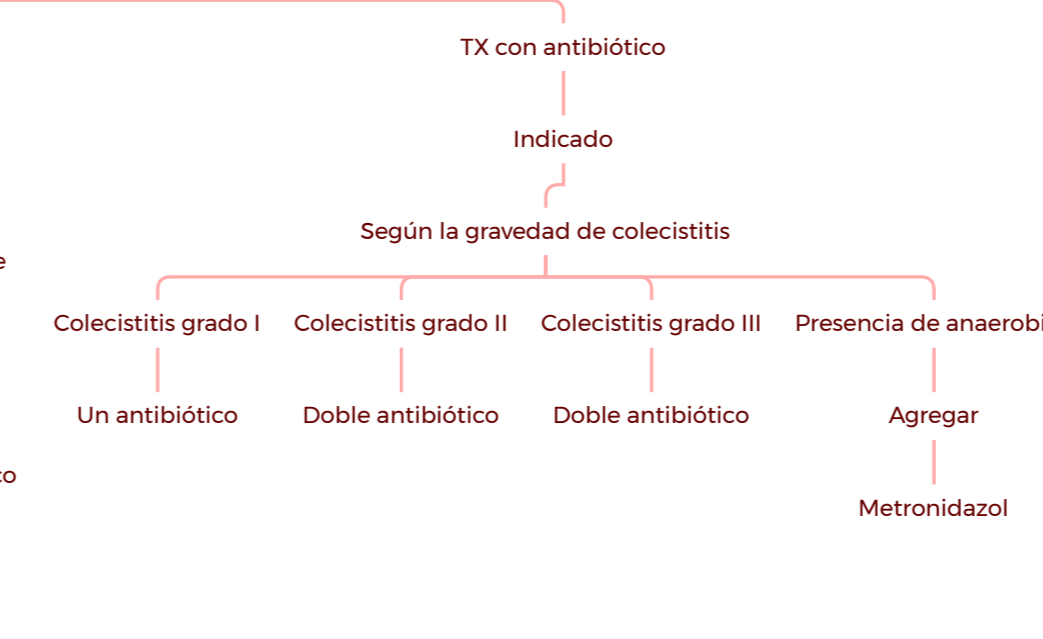
## Pruebas de laboratorio



## CCL



## TX no quirúrgico



## TX quirúrgico



## Criterios de referencia



# COLEDOCOLITIASIS

## Definición

Presencia  
De cálculos  
En  
Colédoco

## Epidemiología

Px con colelitiasis  
Tienen  
Coledocolitiasis

## Clínica

Asintomáticos  
80%  
Cólico biliar

Ictericia obstructiva

Pancreatitis

Colangitis

NOTA  
Px colecistectometizado  
Con  
Ictericia o colangitis  
Siempre  
Sospechar en  
coledocolitiasis  
residual

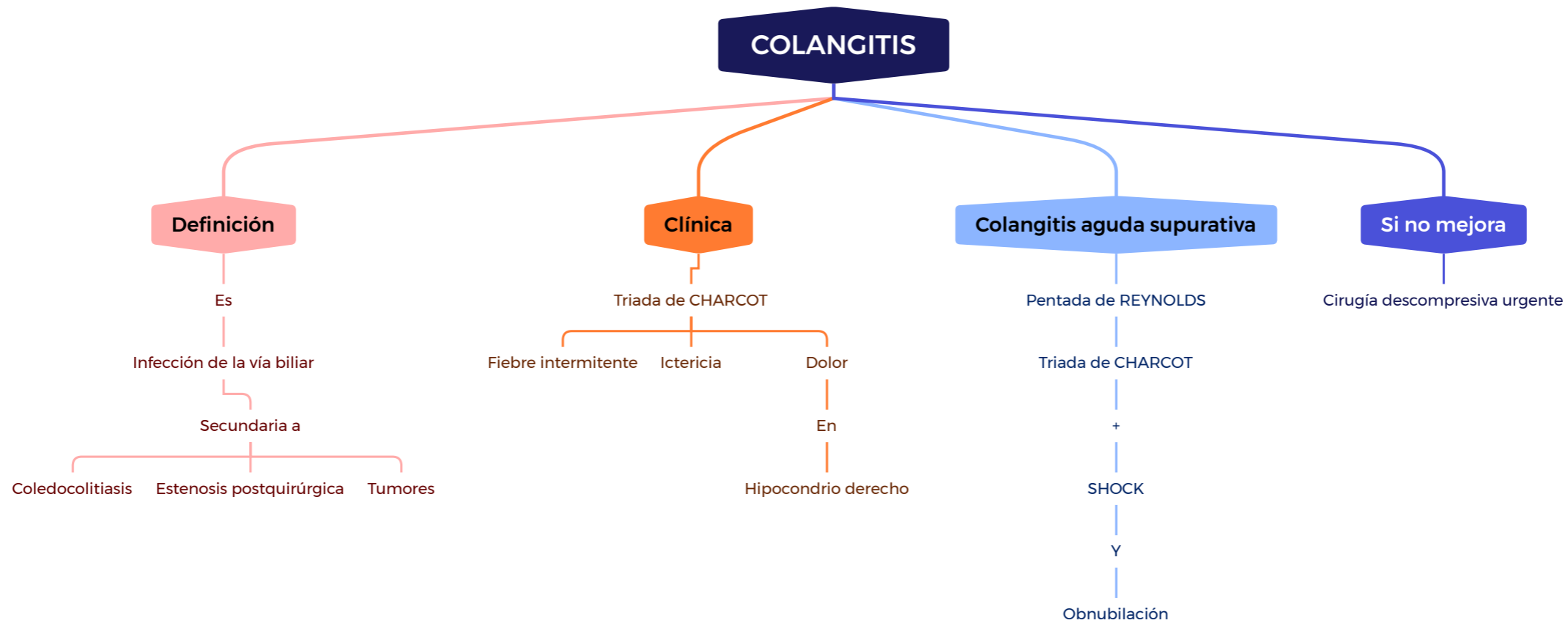
## DX

USG  
Colangio-RM  
CPRE  
PFH

Sospechar  
Ante datos clínicos  
Y  
Alteraciones analíticas  
O  
Dilatación biliar  
De  
>8mm

## TX

CPRE  
Con  
Esfinterotomía endoscópica



## **Bibliografía**

- Artigas, O. (febrero de 2019). *Sangrado de tubo digestivo alto*. Obtenido de ELSEVIER:  
<https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-integral-63-articulo-la-hemorragia-digestiva-aguda-10021655>
- clínica, I. a. (7 de noviembre de 2019). *Shock y sus tipos*. Obtenido de ELSEVIER:  
<https://www.elsevier.com/es-es/connect/clasificacion-del-shock-sus-cinco-tipos-y-las-causas-subyacentes>
- GPC. (2010). *Colecistitis y colelitiasis*. Obtenido de Guía de Práctica Clínica:  
<https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/237GRR.pdf>
- Guardiola, J. (octubre de 2013). *Sangrado de tubo digestivo bajo*. Obtenido de ELSEVIER:  
<https://www.elsevier.es/es-revista-gastroenterologia-hepatologia-14-articulo-manejo-hemorragia-digestiva-baja-aguda-S0210570513001283>
- Surgeons, A. C. (2018). Manejo de la vía aérea y la ventilación. En A. C. Surgeons, *ATLS Soporte Vital Avanzado en Trauma* (págs. 22-41). EUA: Colegio Americano de Cirujanos.