

**LICENCIATURA EN MEDICINA HUMANA**

**5 SEMESTRE GRUPO: B**

**MATERIA; MEDICINA INTERNA**

**CATEDRATICO: DR. ALEXANDRO ALBERTO TORREZ  
GUILLEN**

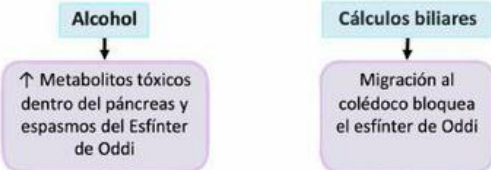
**RESUMENES**

- Patología hepática: EHGNA, EHGA, Cirrosis, STDA.
- Patología pancreática: Pancreatitis aguda y crónica.
- Patología intestinal: CUCI y Chron

**ALUMNO: PABLO ADOLFO JIMENEZ VAZQUEZ**

# FISIOPATOLOGÍA DE LA PANCREATITIS

**Nota:**  
No basta con diagnosticar la "pancreatitis aguda". El tratamiento completo requiere la determinación de la etiología de base con estudios adicionales.



Signos asociados debidos a hemorragia intraabdominal por un mecanismo desconocido (clásicamente asociado con pancreatitis, pero ocurre en <1% de los casos):

- **Signo de Cullen** (equimosis en la región periumbilical)
- **Signo de Grey-Turner** (equimosis a lo largo de ambos flancos)

Mecanismo desconocido

- Hipertrigliceridemia (rara)
- Idiopático

**Más investigaciones:**  
**BHC:** recuento celular elevado debido a hipovolemia severa  
**Plasma [Lipasa]: Prueba diagnóstica estándar de oro:** ruptura de las células pancreáticas libera lipasa a la circulación

1. Presión comprime los vasos sanguíneos pancreáticos, causando isquemia tisular
2. Activación de proteasas inactivas (zimógenos) que digieren el tejido pancreático

Necrosis (muerte) de las células pancreáticas

Inflamación se autoperpetua

Respuesta inflamatoria sistémica masiva

Debido a que el páncreas es retroperitoneal, nervios somáticos del peritoneo parietal son directamente estimulados

**Dolor epigástrico repentino e intenso** (con signos peritoneales), se irradia al centro de la espalda

Inflamación desencadena la liberación de citocinas

**Fiebre, náuseas/vómitos** (signos generales de inflamación)

Páncreas inflamado irrita los intestinos adyacentes, causando íleo

**Ruidos intestinales disminuidos**

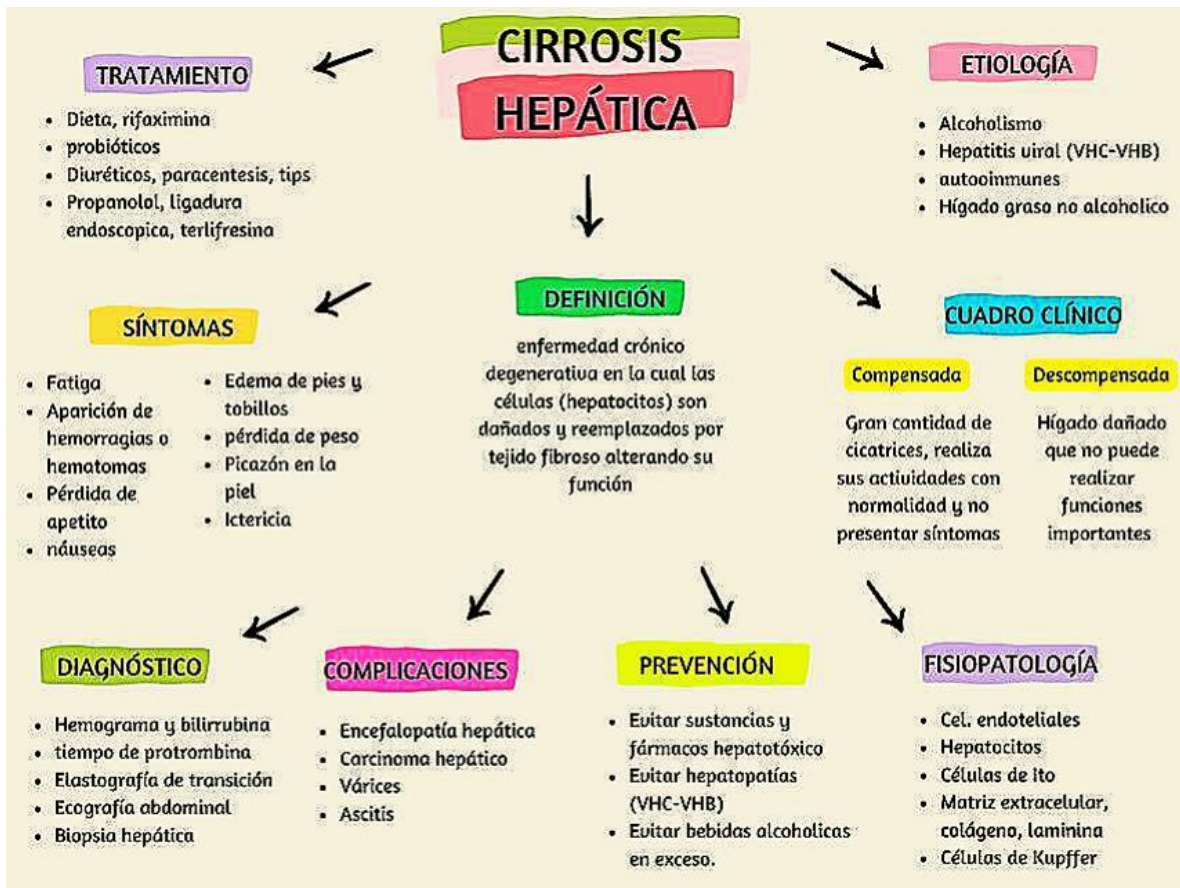
Vasos sanguíneos inflamados y más permeables filtran líquido al páncreas

**Deshidratación profunda** (Vena yugular colapsada, hipotensión, taquicardia, oliguria) - puede ocurrir, pero no siempre

2 complicaciones principales, generalmente detectadas en TC; pueden suceder, pero no siempre

1. **Seudoquistes pancreáticos** (agrandamiento del páncreas debido a la acumulación de líquido)

2. **Necrosis / abscesos pancreáticos** (muerte de una parte del páncreas)



## SANGRADO TUBO DIGESTIVO ALTO (STDA)

El sangrado en el tubo digestivo alto, también conocido como hemorragia digestiva alta (HDA), es un síntoma de una enfermedad que puede tener muchas causas. Las más comunes son:

- Úlcera péptica
- Desgarres en el esófago
- Várices esofágicas
- Gastropatía hipertensiva portal
- Esofagitis
- Vasos sanguíneos anormales
- Hernia de hiato
- Tumores

La HDA es una emergencia gastroenterológica que requiere un abordaje rápido para estabilizar y reanimar al paciente. El tratamiento puede incluir técnicas endoscópicas, angiográficas o quirúrgicas.

Los síntomas de una hemorragia digestiva pueden variar dependiendo de la cantidad de sangre perdida:

- Una pérdida pequeña puede no causar otros síntomas
- Una pérdida importante y repentina puede causar pulso rápido, presión arterial baja, reducción del flujo urinario, sensación de frío y humedad en las manos y los pies
- Una pérdida lenta y crónica puede causar anemia, debilidad, cansancio, palidez, dolor torácico y mareo

Si el sangrado no es grave, puedes consultar a tu médico o un profesional de la salud general. Si es necesario, te remitirán a un gastroenterólogo, un especialista en trastornos gastrointestinales

La colitis ulcerosa crónica idiopática (CUCI) y la enfermedad de Crohn (EC) son dos formas de la enfermedad inflamatoria intestinal (EII). A pesar de tener características en común, se diferencian en:

- **Afectación:** La CUCI se limita a la parte interna del intestino, mientras que la EC puede afectar a cualquier parte del tracto gastrointestinal.
- **Distribución:** La CUCI es difusa y continua, mientras que la EC es parcheada.
- **Síntomas:** La CUCI y la EC pueden tener síntomas como diarrea, dolor abdominal, pérdida de peso, fiebre y sangrado rectal.  
La causa exacta de la EC se desconoce, pero se cree que se trata de un trastorno autoinmunitario en el que el sistema inmunitario ataca por error el tejido corporal sano.

El diagnóstico temprano de la EII es importante para prevenir daños y secuelas. La mayoría de las personas con CUCI puede llevar una vida normal, aunque necesiten tomar medicamentos y ocasionalmente deban ser hospitalizados

## TRATAMIENTO

El tratamiento de la Colitis Ulcerosa Crónica Inespecífica (CUCI) y la enfermedad de Crohn se basa en medicamentos, reposo intestinal, cirugía y terapia nutricional:

- **CUCI**

Se trata con medicamentos que disminuyen la inflamación en la pared del colon. El tipo de medicamento depende de la gravedad de la enfermedad y la respuesta a tratamientos anteriores.

- **Enfermedad de Crohn**

Se trata con medicamentos que disminuyen la inflamación intestinal, evitan brotes y mantienen la enfermedad en remisión. Los medicamentos pueden incluir:

- Metronidazol y ciprofloxacina
- Rifaximina
- Ácido 5-aminosalicílico (5-ASA)
- Inmunomoduladores
- Agentes biológicos
- Agentes de molécula pequeña
- **Terapia nutricional**

Se puede recomendar una dieta especial por boca o sonda de alimentación, o bien la inyección de nutrientes en una vena.

El tratamiento de la enfermedad de Crohn y la CUCI puede variar según la gravedad de la enfermedad, la respuesta a tratamientos anteriores y la presencia de complicaciones.

### **EHGNA ( HIGADO GRASO)**

La enfermedad del hígado graso no alcohólico (EHGNA) es una afección que se caracteriza por la acumulación de grasa en el hígado, sin que sea causada por el consumo excesivo de alcohol.

La EHGNA es la enfermedad hepática crónica más frecuente en el mundo. Se estima que su prevalencia en la población general se encuentra entre el 17 y el 46%.

La EHGNA puede tener dos tipos:

- **Hígado graso simple (HGS):** Produce poca o ninguna inflamación o daño hepático.
- **Esteatohepatitis no alcohólica (EHNA):** Es un tipo más grave de EHGNA que puede causar inflamación hepática y daño en las células del hígado. En algunos casos, puede provocar cirrosis, insuficiencia hepática o cáncer de hígado.

La EHGNA es más común en adultos de mediana edad o mayores, pero cada vez es más frecuente en niños y adolescentes. Es frecuente en

personas con sobrepeso, obesidad, diabetes o concentraciones altas de colesterol y triglicéridos en la sangre.

El tratamiento para la EHGNA suele comenzar por bajar de peso, lo que se puede lograr con una alimentación saludable, porciones de tamaño reducido y ejercicio.