

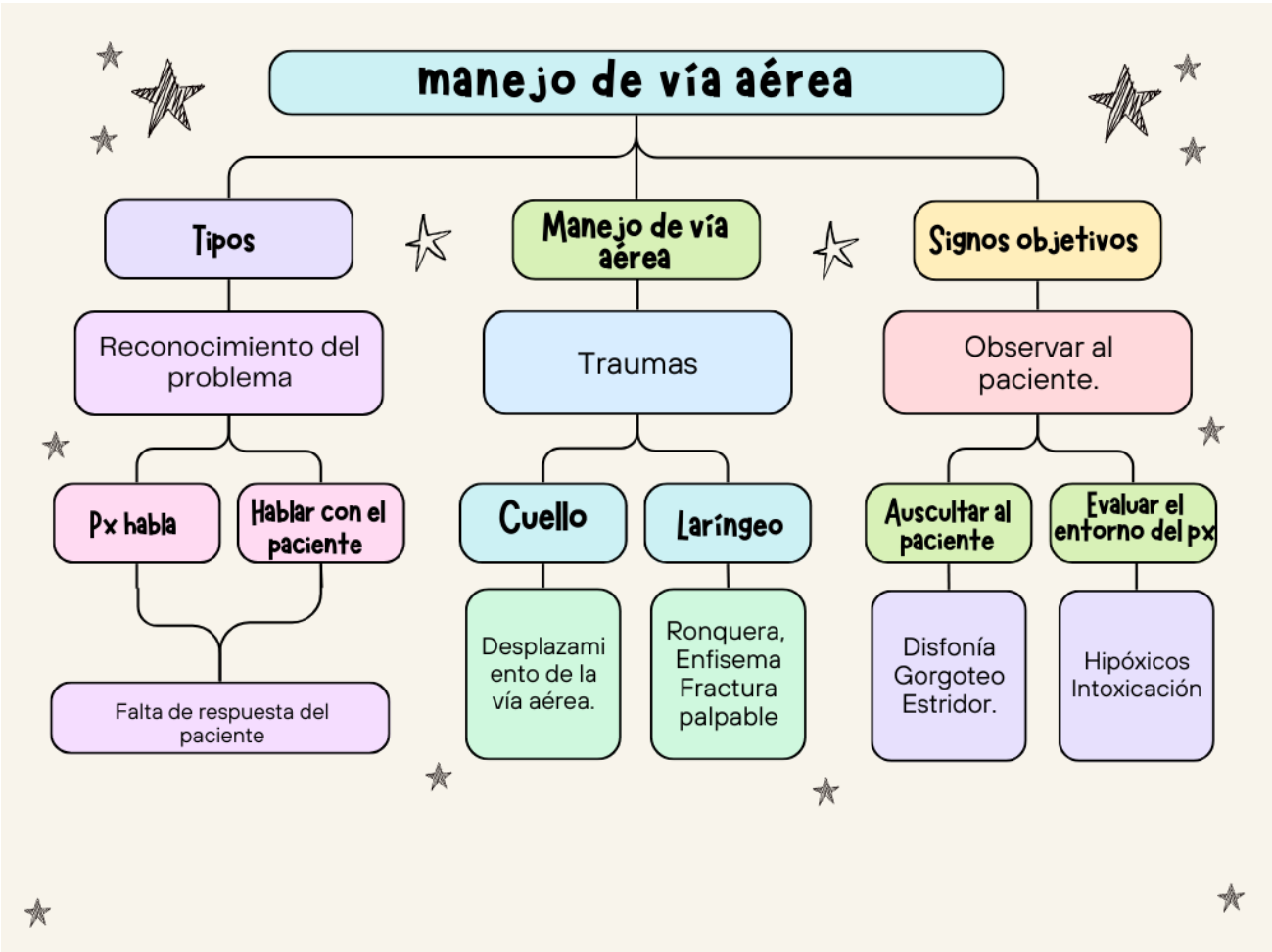


**Materia: Clínica
quirúrgica**

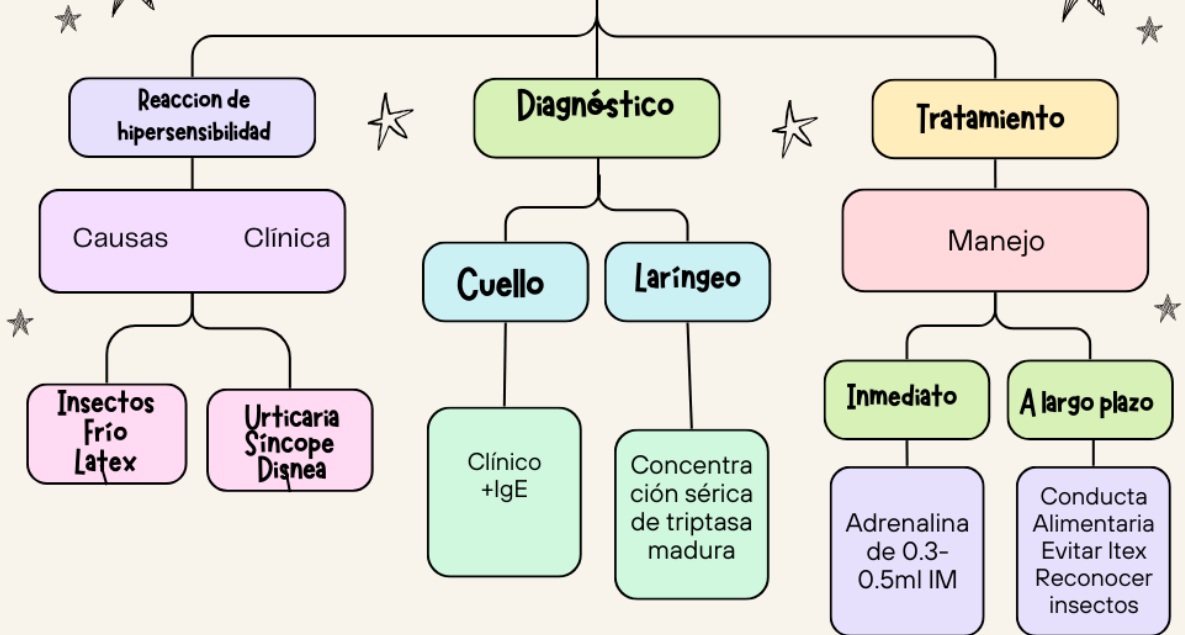
**Alumna: Roblero Roblero
Evangelina Yaquelin 5° C**

**Docente: Dr. Romeo
Antonio Molina Román**





SHOCK ANAFILACTICO



SANGRADO DE TUBO DIGESTIVO



ALTO

Todo sangrado originado por lesiones en el tubo digestivo en forma proximal al ligamento de tritz.



ETIOLOGÍA

Úlcera péptica, gastritis por estrés, esofagitis, fístula aortoenterica.

Shock asociado a hemorragia

ESTRATIFICACIÓN DE RIESGO

Escala de ROCKALL
Escala de blatchford
escala de FORREST

Recidiva de la hemorragia tras la estabilización inicial

INDICACIONES QUIRURGICAS

Inestabilidad transfusión de >6 unidades
Cuando no se detiene la hemorragia



BAJO

Originado en el tubo digestivo en forma distal al ligamento de treitz.

ETIOLOGÍA

Colitis, angioplastias, hemorragia diverticular

DIAGNÓSTICO

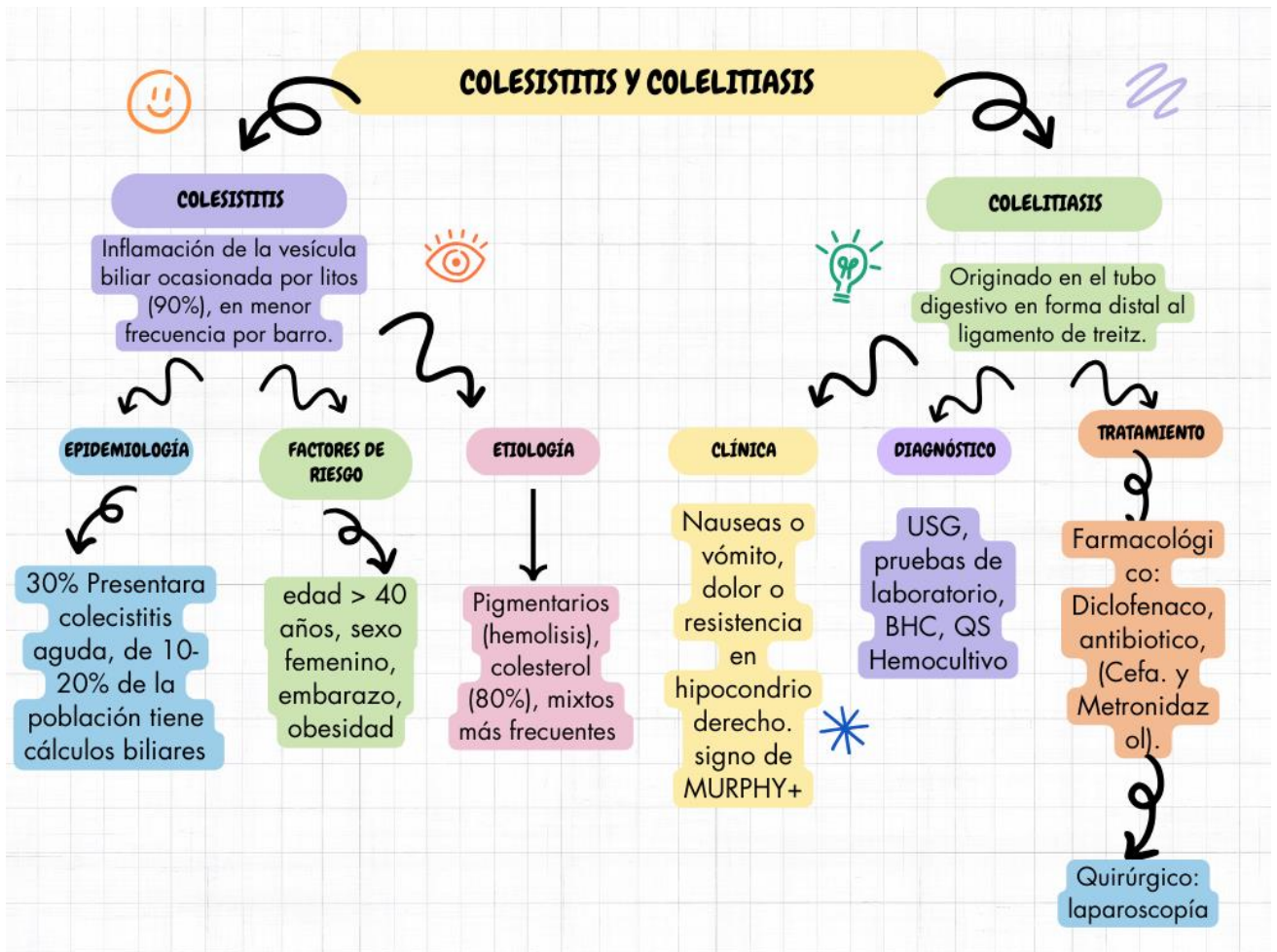
Laboratorio: globulos rojos marcados con TC99

TRATAMIENTO

Quirúrgico

Colectomía total
Colectomía parcial





Bibliografía: American College of Surgeons. (2012). Soporte vital avanzado en trauma ATLS.