



Córdova Morales Adonis Omar

Dr. Romeo Antonio Molina Román

Clínica quirúrgica

Mapas de la unidad

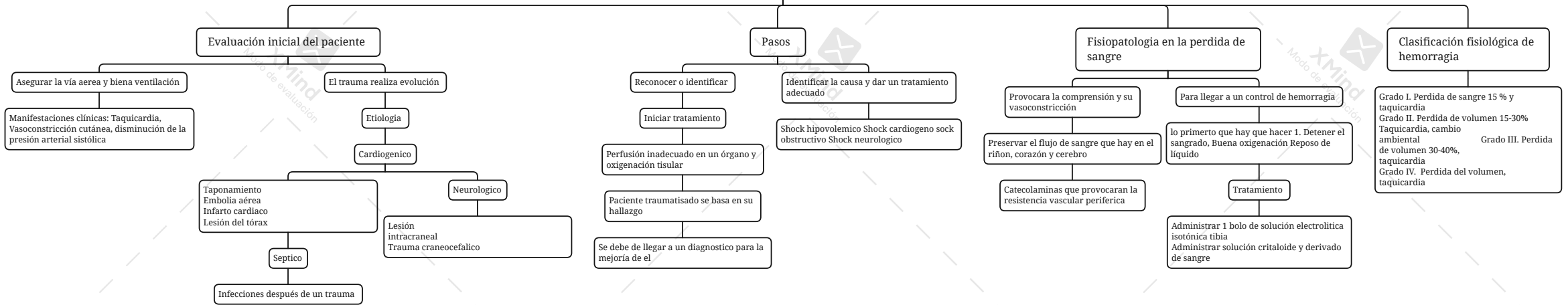
5to. semestre

“C”

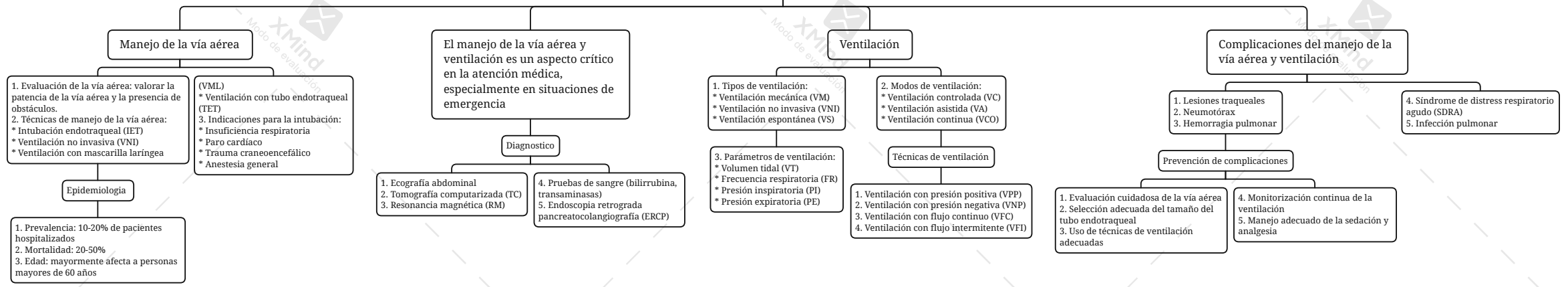
PASIÓN POR EDUCAR

Comitán de Domínguez Chiapas a 08 de noviembre del 2024

SHOCK



Manejo de la vía aérea



Sangrado de tubo digestivo alto

Causas

1. Úlceras pépticas (úlceras en el estómago o duodeno)
2. Enfermedad de reflujo gastroesofágico (ERGE)
3. Varices esofágicas (dilatación de venas en el esófago)
4. Cáncer de estómago o esófago
5. Infecciones (como la infección por *Helicobacter pylori*)
6. Uso de medicamentos antiinflamatorios no esteroideos (AINEs)
7. Trauma

(STDA) es una condición médica grave que ocurre cuando hay una pérdida de sangre en la parte superior del sistema digestivo, que incluye:

1. Esófago
2. Estómago
3. Duodeno (primera parte del intestino delgado)

Síntomas

1. Hematemesis (vómito de sangre)
2. Melena (heces negras y pegajosas)
3. Dolor abdominal
4. Náuseas y vómitos
5. Debilidad y fatiga
6. Palidez

Complicaciones

1. Choque hemorrágico
2. Insuficiencia renal aguda
3. Infección
4. Pérdida de sangre masiva

Diagnostico

1. Endoscopia digestiva alta (EDA)
2. Pruebas de sangre (hemograma, coagulograma)
3. Radiografía de tórax y abdomen
4. Tomografía computarizada (TC)

Tratamiento

1. Estabilización del paciente (control de la hemorragia)
2. Endoscopia terapéutica (cauterización, ligadura)
3. Medicamentos (antácidos, inhibidores de la bomba de protones)
4. Cirugía (en casos graves o complicados)
5. Tratamiento de la causa subyacente

Sangrado de tuvo digestivo bajo

Causas

- 1. Diverticulosis (protrusiones en la pared del intestino)
- 2. Enfermedad de Crohn
- 3. Colitis ulcerosa
- 4. Cáncer de colon o recto
- 5. Pólipos intestinales
- 6. Angiodisplasia (dilatación de vasos sanguíneos)
- 7. Trauma

es una condición médica grave que ocurre cuando hay una pérdida de sangre en la parte inferior del sistema digestivo, que incluye:

- 1. Intestino delgado (segunda y tercera parte)
- 2. Intestino grueso (colon)
- 3. Recto

Diagnostico

- 1. Colonoscopia
- 2. Rectoscopia
- 3. Pruebas de sangre (hemograma, coagulograma)

- 4. Radiografía de abdomen
- 5. Tomografía computarizada (TC)
- 6. Angiografía

Tratamiento

- 1. Estabilización del paciente (control de la hemorragia)
- 2. Endoscopia terapéutica (cauterización, ligadura)
- 3. Medicamentos (antácidos, inhibidores de la bomba de protones)

- 4. Cirugía (en casos graves o complicados)
- 5. Tratamiento de la causa subyacente

Síntomas

- 1. Hematoquecia (sangre en las heces)
- 2. Melena (heces negras y pegajosas)
- 3. Dolor abdominal
- 4. Náuseas y vómitos
- 5. Debilidad y fatiga
- 6. Palidez

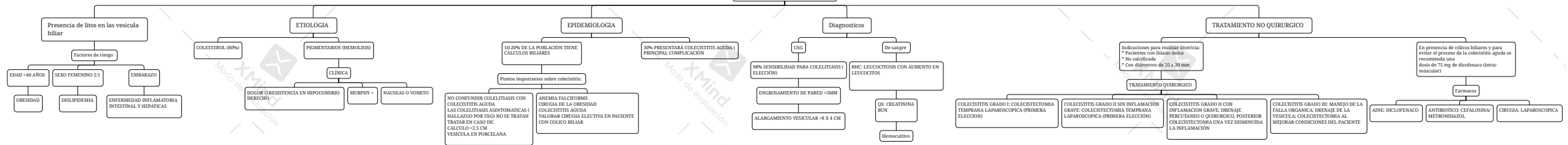
Complicaciones

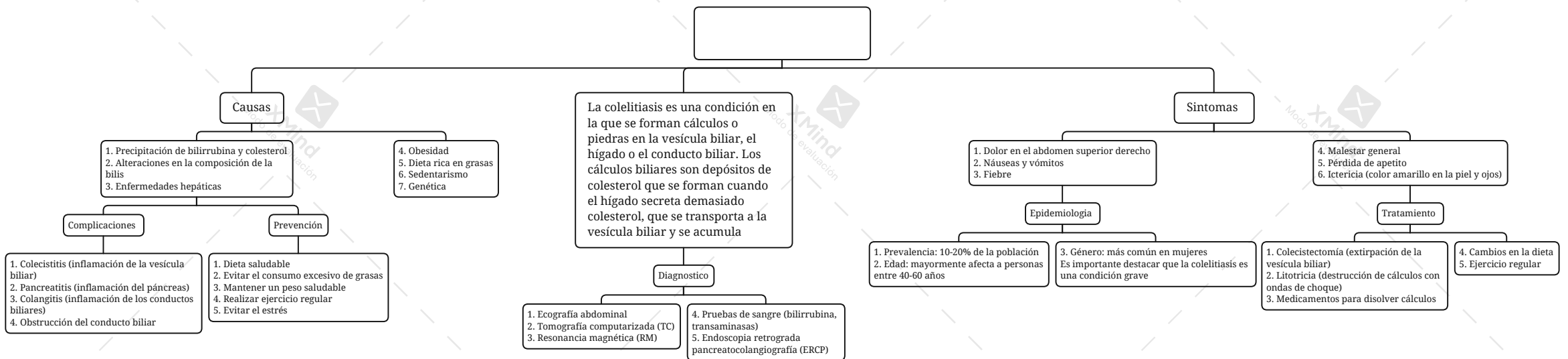
- 1. Choque hemorrágico
- 2. Insuficiencia renal aguda
- 3. Infección
- 4. Pérdida de sangre masiva
- 5. Obstrucción intestinal

Prevención

- 1. Detección y tratamiento de diverticulosis
- 2. Tratamiento de la enfermedad de Crohn y colitis ulcerosa
- 3. Screening de cáncer de colon
- 4. Uso adecuado de medicamentos antiinflamatorios
- 5. Dieta saludable y estilo de vida activo

COLECISTITIS





La colelitiasis es una condición en la que se forman cálculos o piedras en la vesícula biliar, el hígado o el conducto biliar. Los cálculos biliares son depósitos de colesterol que se forman cuando el hígado secreta demasiado colesterol, que se transporta a la vesícula biliar y se acumula

Causas

- 1. Precipitación de bilirrubina y colesterol
- 2. Alteraciones en la composición de la bilis
- 3. Enfermedades hepáticas

- 4. Obesidad
- 5. Dieta rica en grasas
- 6. Sedentarismo
- 7. Genética

Sintomas

- 1. Dolor en el abdomen superior derecho
- 2. Náuseas y vómitos
- 3. Fiebre

- 4. Malestar general
- 5. Pérdida de apetito
- 6. Ictericia (color amarillo en la piel y ojos)

Epidemiología

- 1. Prevalencia: 10-20% de la población
- 2. Edad: mayormente afecta a personas entre 40-60 años

3. Género: más común en mujeres
Es importante destacar que la colelitiasis es una condición grave

Tratamiento

- 1. Colectectomía (extirpación de la vesícula biliar)
- 2. Litotricia (destrucción de cálculos con ondas de choque)
- 3. Medicamentos para disolver cálculos

Diagnostico

- 1. Ecografía abdominal
- 2. Tomografía computarizada (TC)
- 3. Resonancia magnética (RM)
- 4. Pruebas de sangre (bilirrubina, transaminasas)
- 5. Endoscopia retrograda pancreatocolangiografía (ERCP)

Complicaciones

- 1. Colecistitis (inflamación de la vesícula biliar)
- 2. Pancreatitis (inflamación del páncreas)
- 3. Colangitis (inflamación de los conductos biliares)
- 4. Obstrucción del conducto biliar

Prevención

- 1. Dieta saludable
- 2. Evitar el consumo excesivo de grasas
- 3. Mantener un peso saludable
- 4. Realizar ejercicio regular
- 5. Evitar el estrés

Galvagno, S. M., Nahmias, J. T., & Young, D. A. (2019). Advanced trauma life support® update 2019: management and applications for adults and special populations. *Anesthesiology clinics*, 37(1), 13-32.

Mohammad, A., Branicki, F., & Abu-Zidan, F. M. (2014). Educational and clinical impact of Advanced Trauma Life Support (ATLS) courses: a systematic review. *World journal of surgery*, 38, 322-329.