



Nombre del alumno:

Miguel Angel Calvo Vazquez

Nombre del profesor:

Dr. Alexandro Alberto Torres Guillen

Nombre del trabajo: Mapa conceptual

PASIÓN POR EDUCAR

Materia: Medicina Interna

Grado: 5°

Grupo: C

Comitán de Domínguez Chiapas a 7 de noviembre de 2024

Acalasia

Epidemiología

Incidencia de 1 a 3 casos por 100,000 personas al año

En persona entre 25 y 60 años sin importar género

Diagnóstico

- Endoscopia digestiva alta
- Esófagograma con bario
- Manometría esofágica

Definición

Trastorno del esófago caracterizado por la incapacidad del esfínter esofágico inferior para relajarse adecuadamente

Clínica

- Disfagia
- Regurgitación
- Dolor torácico
- Pérdida de peso
- Halitosis
- Riesgo de aspiración

Tratamiento

- Nitratos y bloqueadores de los canales de calcio
- Dilatación neumática
- Miotomía de Heller
- Miotomía endoscópica por vía oral

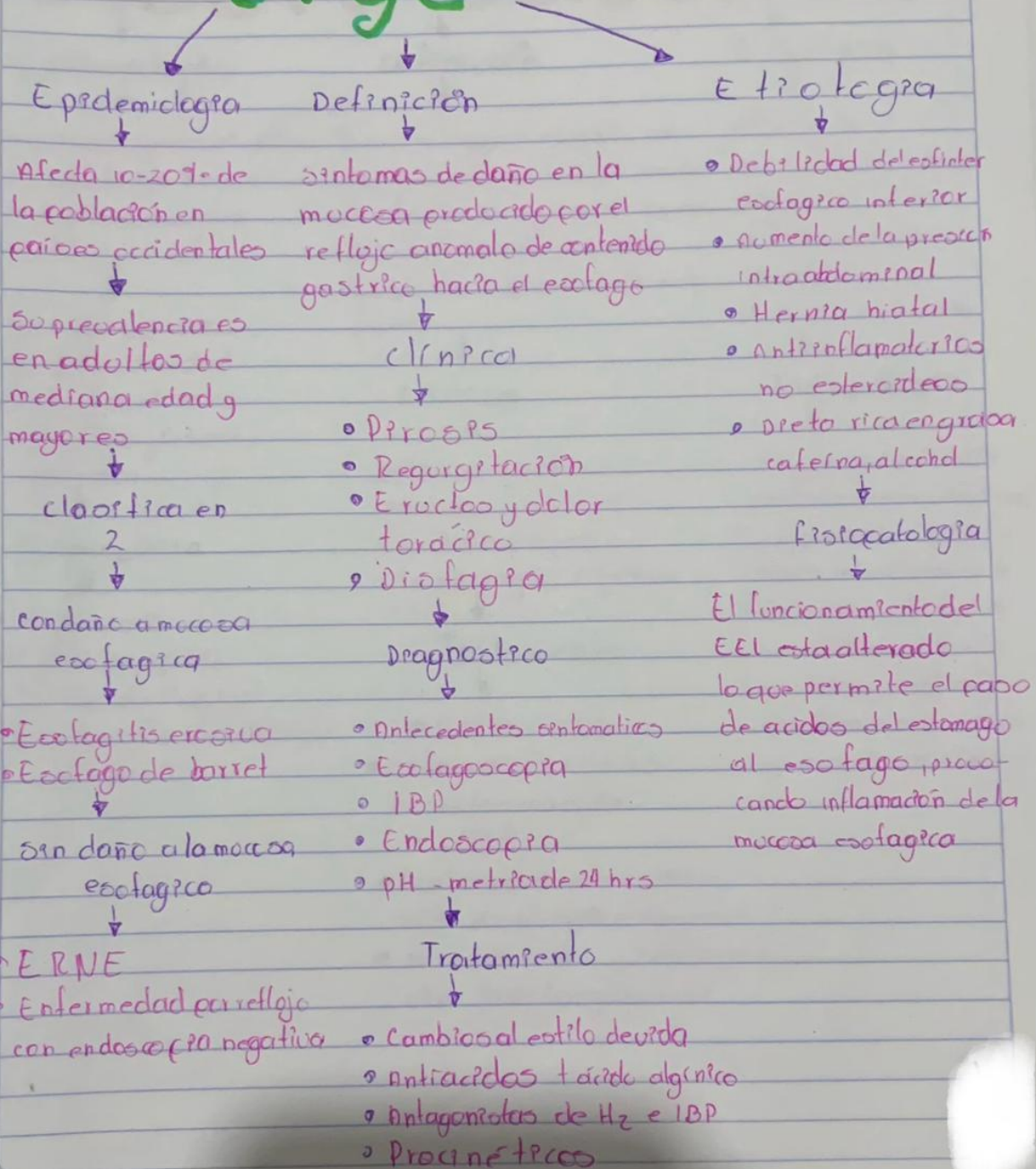
Etiología

- Factores genéticos
- Por virus como herpes simple
- Enfermedades Autoinmunes

Fisiopatología

La pérdida de neuronas inhibitorias del plexo mientérico provoca una falla en la relajación del Esfínter esofágico inferior y una alteración en la motilidad esofágica y esófago se dilata

"ERGE"



Úlcera Gástrica

Epidemiología

Aproximadamente el 10% de la población tiene o desarrolla una úlcera péptica.

Entre 30-60 años en adultos de edad media y en el sexo masculino y femenino lo veremos.

Diagnóstico

- Anamnesis
- Endoscopia
- Prueba de *H. pylori*
- Radiografía de contraste de bario

Definición

Es una llaga o erosión en la mucosa que ocurre cuando los factores agresivos superan las defensas de la mucosa gástrica, causando daño en la pared.

Clínica

Dolor epigástrico
Náuseas y vómitos
Pérdida de peso
Hemorragia digestiva

Tratamiento

- Antiácidos
- Antagonistas de los receptores de H_2
- IBP
- Carbonato de calcio, hidróxido de aluminio e magnesio
- sucralfato y analgésicos de prostaglandina

Etiología

- *H. pylori*
- Ácido acetilsalicílico
- AINES
- Tabaquismo
- Alcohol
- Dieta inadecuada

Fisiopatología

Hay un desequilibrio en los factores protectores y agresivos, *H. pylori* y AINES interfieren en la defensa de la mucosa permitiendo que ácido gástrico y pepsina penetren la capa mucosa y causen erosión.

Úlcera Duodenal

Epidemiología

Afecta a todas las edades aunque es más frecuente en adultos jóvenes y de mediana edad

Prevalencia más en hombres que mujeres

Diagnóstico

- Endoscopia digestiva alta
- Prueba de *H. pylori*
- Radiografía con contraste de bario

Definición

Es una lesión o llaga en la mucosa del duodeno

Clinica

- Dolor en epigastrio
- Dolor nocturno
- Náuseas y vómitos
- Pérdida de peso
- Hemorragia digestiva

Tratamiento

- Amoxicilina y claritromicina
- IBP: omeprazol, lansoprazol o esomeprazol
- Bloqueadores de H₂: Crutimidina o famotidina
- Cambio del estilo de vida
- Antiacidos y protectores de la mucosa

Etiología

- Infección por *Helicobacter pylori*
- Uso de AINES
- Tabaquismo
- Consumo de alcohol

Fisiopatología

Debido a un desequilibrio entre factores de ácido gástrico y pepsina y factores protectores

Por *H. pylori* provoca inflamación y daño en la mucosa, permitiendo que el ácido y enzimas penetren y dañen el tejido

Úlcera por H. Pylori

Epidemiología

Afecta al 50% de la población mundial

Siendo más común en países en desarrollo

Clínica

- Dolor en epigastrio
- Náuseas y vómitos
- Pérdida de peso
- Hematemesis o melena

Diagnóstico

- Test de urea
- Radiografía de bario
- Endoscopia digestiva alta
- Prueba antígenos en heces

Definición

Es una lesión en la mucosa del estómago o duodeno causada por la infección de Helicobacter pylori

Tratamiento

- IBP + 2 o 3 antibióticos (Amoxicilina, claritromicina o metronidazol)
- IBP (omeprazol o esomeprazol)
- Antagonistas H₂ (ranitidina o famotidina)
- Sucralfato

Etiología

- H. pylori
- Uso de AINEs
- Consumo de alcohol y tabaco
- Factores genéticos y dieta inadecuada

Fisiopatología

H. pylori coloniza la mucosa gástrica y se adhiere a las células epiteliales del estómago y duodeno, produciendo ureasa que neutraliza el ácido gástrico

Dando lugar a inflamación crónica, con liberación de toxinas y la respuesta inflamatoria debilita barrera mucosa