



Jennifer Guadalupe Espinosa Pérez

Dr. Alexandro Alberto Torrez Guillen

Diagramas

Medicina interna

5

“C”

PASIÓN POR EDUCAR

Acalasia

Definición

La acalasia es una enfermedad crónica del esófago caracterizada por la dificultad para tragar alimentos y líquidos debido a la alteración de la función muscular del esófago.

Epidemiología

La prevalencia de la acalasia es baja, estimada en 1-2 casos por 100.000 habitantes al año. La prevalencia aumenta con la edad, siendo más común en personas mayores de 50 años.

Etiología

Afecta a neurona excitadora y inhibitoria.

Fisiopatología

- afecta a las neuronas excitadoras y las neuronas inhibitorias que median la relajación del esfínter gastroesofágico inferior para la deglución y la ausencia de peristalsis con lleva a una relajación anormal para la deglución y peristalsis.

Cuadro clínico

- Pirosis
- Dificultad de sólidos y líquidos
- regurgitación
- Dolor torácico

Diagnóstico

- manometría
- Radiografía
- Endoscopia

Tratamiento

- Dilatación neumática con balón
- miotomía de Heller

ERGE

-Porth

DEFINICION

Se define como los síntomas de daño en la mucosa producidos por el reflujo anómalo de contenido gástricos hacia el esófago o más allá, hacia la cavidad bucal o los pulmones

EPIDEMIOLOGIA

En el mundo occidental entre el 10 y 20% de la población resulta afectada por esta enfermedad

ETIOLOGIA

- Lesión en la mucosa esofágica
- Líquidos gástricos ácidos - $\text{pH} < 4.0$
- Disminución de la salivación y de la capacidad amortiguadora de la saliva.

FISIOPATOLOGIA

Esta asociada con relajaciones transitorias del esfínter esofágico inferior por debilidad o incompetencia, esto permite el reflujo y, además, una menor eliminación del ácido que refluye desde el esófago, lo queda como resultado efectos irritantes

CLASIFICACION

Se clasifica en dos grupos a partir de los hallazgos endoscópicos

1- Con daño a la mucosa esofágica (Esofagitis erosiva y esofago de barrel)

2- Sin daño a la mucosa esofágica (Enfermedad por reflujo con endoscopia negativa o enfermedad por reflujo no erosiva (ERNE)).

C u a d r o c l i n i c o

- pirosis
 - regurgitación
 - eructos
 - Dolor torácico
 - Dolor en el epigastrio o área retroesternal
- Sx respiratorios
- Asma
 - Tos crónica
 - laringitis

D i a g n o s t i c o

- Antecedentes sintomáticos
- pruebas de supresión ácida
- Esofagoscopia
- vigilancia ambulatoria de pH esofágico

Tratamiento

- Posiciones y condiciones ~~_____~~
- evitar comidas abundantes y alimentos que reducen el tono del esfínter esofágico

Tratamiento

Farmacológico

- antiácidos
- " O.Su combinación con ácido alginico
- Antagonistas de los receptores de histamina 2
- IBP

Patología Gastrica

Úlceras Pepticas

DEFINICIÓN

Las formas más frecuentes de úlcera peptica son la gástrica y la duodenal

Duodenal Gástrica

- Son 3 veces más frecuentes que las gástricas
- Predominio masculino
- Edad media que en los mayores
- Manera equitativa entre hombres y mujeres

Etiología

- Infección por *H. pylori*
- Uso de ácido acetilsalicílico y otros AINE

Patogenicidad *H. pylori*

La capacidad de *H. pylori* para inducir inflamación y estimular la liberación de citocinas y otros mediadores de la inflamación contribuye al daño de la mucosa. La infección de forma predominante en el antro del estómago, lleva a hipergastrinemia y un \uparrow de ácido.

patogenia AINE

Se cree que consiste en la lesión de la mucosa e inhibición de la síntesis de prostaglandinas

cuadro clínico

no complicado

- Malestar
- Dolor - tipo punzante o de tipo cólico se localiza sobre una pequeña área cerca de la línea media en el epigastrio donde puede irradiar por debajo del borde costal hacia la espalda o en ocasiones a hombro derecho

Complicado

- hemorragia
 - Perforación
 - penetración
 - obstrucción
- } De la salida gástrica

Diagnóstico

- anamnesis
- Estudios Radiológicos
- pruebas de laboratorio (sangre oculta en heces, BH)
- Endoscopia
- Gastroscofia
- Dendoscopia

Tratamiento

- antiácidos

* carbonato de calcio

* Hidróxido de aluminio

* Hidróxido de magnesio