



UNIVERSIDAD DEL SURESTE



**NOMBRE DEL ALUMNO: SERGIO RODRIGO
FLORES DIAZ**

**NOMBRE DEL MAESTRO: DR. MOLINA
ROMAN ROMEO ANTONIO**

MATERIA: CLINICA QUIRURGICA

FECHA: 11/10/24

COMITAN DE DOMINGUEZ, CHIAPAS

01.

Definición:

La evaluación y manejo inicial se refiere al conjunto de procedimientos y protocolos que se implementan para estabilizar a un paciente en situaciones de emergencia antes de proporcionar tratamiento definitivo.

02.

Preparación:

- Capacitación del personal: Formación en técnicas de reanimación y atención de emergencias.
- Revisión de equipamiento: Asegurar que el material de emergencia esté completo y en buen estado (desfibrilador, oxígeno, material de intubación).
- Protocolos de actuación: Conocer y seguir guías clínicas específicas para el manejo de emergencias.

03.

Fase Prehospitalaria:

- Identificación de la emergencia: Reconocer signos de crisis que requieren atención inmediata (dificultad respiratoria, pérdida de conciencia).
- Estabilización inicial: Monitorear signos vitales, administrar oxígeno y preparar al paciente para el transporte.
- Comunicación con el centro médico: Informar sobre el estado del paciente y el tipo de intervención necesaria.

04.

Fase Hospitalaria:

- Triage: Clasificación de pacientes en función de la gravedad de su condición y la urgencia de atención requerida.
- Prioridad en la atención: Asignar recursos y personal de acuerdo con las necesidades clínicas del paciente.

06.

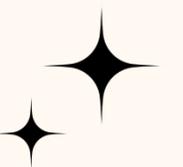
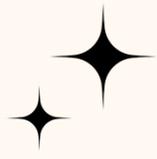
Tratamiento:

- Intervenciones inmediatas: Aplicar tratamientos específicos según la evaluación inicial (medicamentos, desfibrilación, etc.).
- Manejo del dolor y ansiedad: Administrar analgésicos y sedantes si es necesario para el confort del paciente.
- Monitoreo y reevaluación: Continuar la evaluación del estado del paciente y ajustar el manejo según su respuesta.

EVALUACIÓN Y MANEJO INICIAL

Revisión Primaria con Reanimación Simultánea, Evaluación ABC:

- A (Vía Aérea): Asegurar permeabilidad; realizar maniobras de apertura si es necesario.
- B (Respiración): Comprobar la respiración y proporcionar ventilación adecuada.
- C (Circulación): Controlar pulso y presión arterial; administrar líquidos si hay signos de shock.



01.

Definición:

La colitis ulcerosa crónica idiopática es una enfermedad inflamatoria intestinal que causa inflamación y úlceras en la mucosa del colon y el recto, con episodios de brotes y remisiones.

02.

Fisiopatología:

- Inflamación crónica: Afecta predominantemente la mucosa y submucosa del colon, produciendo infiltrados de células inflamatorias.
- Producción de citoquinas: Hay un desequilibrio en la respuesta inmune, donde citoquinas proinflamatorias como TNF-alfa y IL-6 juegan un papel central.
- Alteraciones en la barrera intestinal: Aumento de la permeabilidad intestinal que contribuye a la inflamación y ulceración.

03.

Epidemiología:

- Prevalencia: Afecta a aproximadamente 10-20 por cada 100,000 personas en países desarrollados.
- Distribución por edad: Más común en personas de 15 a 30 años y en adultos de mediana edad.
- Género: Afecta a hombres y mujeres por igual, aunque algunas formas son más frecuentes en mujeres.

04.

Factores de Riesgo:

- Historial familiar: Mayor riesgo si hay antecedentes familiares de enfermedad inflamatoria intestinal.
- Factores ambientales: Dieta rica en grasas y baja en fibra, uso de antibióticos y tabaquismo (puede tener efectos variables).
- Estrés: Aunque no es un desencadenante directo, puede influir en la gravedad de los síntomas.

05.

Clínica:

- Síntomas intestinales: Diarrea con sangre y moco, dolor abdominal, urgencia para defecar y tenesmo.
- Síntomas sistémicos: Fiebre, pérdida de peso, fatiga y anemia ferropénica.
- Complicaciones: Megacolon tóxico, hemorragia y aumento del riesgo de cáncer colorrectal.

06.

Diagnóstico:

- Historia clínica: Evaluar síntomas y antecedentes familiares de enfermedades gastrointestinales.
- Exámenes físicos: Inspección abdominal y evaluación de signos de desnutrición o deshidratación.
- Endoscopia: Colonoscopia para visualizar la mucosa colónica y obtener biopsias.
- Pruebas de laboratorio: Hemograma, pruebas de función hepática y marcadores inflamatorios (PCR, VSG).

Tratamiento:

- Medicamentos antiinflamatorios: 5-aminosalicilatos (mesalazina) como tratamiento de mantenimiento.
- Corticosteroides: Para el manejo de brotes agudos y reducción de la inflamación.
- Inmunomoduladores: Azatioprina y mercaptopurina para mantener la remisión en casos severos.
- Biológicos: Anticuerpos monoclonales (infliximab, adalimumab) para pacientes resistentes a otros tratamientos.
- Intervención quirúrgica: Colectomía en casos de complicaciones graves o cuando los tratamientos médicos no son efectivos.

COLITIS ULCEROSA CRÓNICA IDIOPÁTICA