

**UNIVERSIDAD DEL SURESTE**  
**CAMPUS COMITÁN**  
**LICENCIATURA EN MEDICINA HUMANA**

**CLÍNICA QUIRÚRGICA**

**ANDY JANETH PÉREZ DÍAZ**

**DR. ROMEO ANTONIO MOLINA ROMAN**

**5 SEMESTRE**

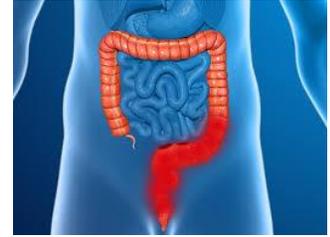
**GRUPO D**

**2 PARCIAL**

**COMITÁN DE DOMÍNGUEZ CHIAPAS, A 11 DE OCTUBRE DEL 2024**

# COLITIS ULCEROSA CRÓNICA IDIOPÁTICA

Enfermedad inflamatoria intestinal, caracterizada por inflamación de mucosa colónica que se extiende de manera proximal o continua al recto



## EPIDEMIOLOGIA



En México sugieren un incremento de hasta tres veces la tasa ajustada de incidencia de la colitis ulcerosa idiopática (CUCI). en los últimos 20 años

En México el pico de mayor incidencia es entre los 20 y 40 años de edad.

## ETIOLOGÍA

- Desconocida
- Fac. genéticos
- Fac. ambientales

## FISIOPATOLOGÍA

Respuesta inmunológica desregulada al microbioma intestinal comensal en un huésped genéticamente susceptible

## CLÍNICA

- Ulceraciones
- Dolor abdominal
- Pérdida de peso
- Diarrea sanguinolenta
- Calambres abdominales
- Fiebre
- Tenesmo



## FACTOR PROTECTOR

- Tabaco
- Apendicetomía

## PATOGENIA:

- Genes BW35 Y DR2
- P-ANCA

## DIAGNOSTICO

Sigmoidoscopia flexible

Historia clínica

- Método de elección
- Se observa una inflamación continua
- Mucosa o superficie granular
- Superficial

## TRATAMIENTO

Quirúrgico

Medico

Colectomía más ileostomía terminal de broocke. (colitis fulminante)

Panproctocolectomía restauradora mas reservorio de J ileal (anastomosis íleo anal)

Aminocilacilatos (mezalazina): 1 línea en colitis leve o mod. 2-4g/d

Inmunomoduladores (azatioprina y 6-mercaptopurina).



# EVALUACIÓN Y MANEJO INICIAL

## Fase prehospitalaria

Atención médica para px cuya salud es grave y corre en peligro la vida.

Organismos y el personal prehospitalario

Aceleran el tx en el lugar del incidente

Minimizar el tiempo en la escena: triage en el lugar del incidente.

Personal enfatiza el:

- Mantenimiento de vía aérea control del sangrado externo
- Shock
- Inmovilización del px

## Fase hospitalaria

Proceso fluido, dirigido por el líder del equipo de trauma, asegurando que toda la inf. Este disponible para todo el equipo.

Disponibilidad de un área de reanimación para px

Equipo de vía aérea adecuado y operativo, organizados, probados y estratégicamente almacenados para su fácil acceso.

Soluciones cristaloides intravenosos tibias.

Protocolo de asistencia médica y asegurar respuesta de laboratorio y personal de radiología.

Acuerdos de traslado con centros de trauma verificados deben ser previamente establecidos y operacionales.

## TRIAGE

### Incidentes con múltiples víctimas

Numero de px y la severidad de las lesiones no exceden la capacidad de brindar atención.

Lesiones múltiples sistemas son atendidos primero.

### Eventos con saldo masivo de víctimas.

Núm. De px y la severidad de sus lesiones exceden la capacidad del hospital y de la persona.

Menor tiempo posible de atención por el personal.

## REVISIÓN PRIMARIA CON REANIMACIÓN

Vía aérea con restricción de movimiento de la columna cervical.

BREATHING (respiración y ventilación)

Circulación con control de la hemorragia

Déficit

Exposición/control del amb.

### Reanimación primaria

Monitor electrocardiográfico, oximetría de pulso, FR, sonda vesical, sonda gástrica, evaluación radiológica y estud. Dx.

## CUIDADOS ESPECIALES

- Niños
- Embarazadas
- Px. De la 3 edad
- Px obesos

### EXPLORACIÓN FÍSICA

cabeza, estruc. Maxilofacial, cuello y columna cervical, tórax, abdomen y pelvis, perineo, recto y vagina, s. musculoesquelético, s. neurológico

Anexos a la revisión secundaria, reevaluación

Cuidados definitivos, registros, cons. Terapéutico y evidencia forense.