

UDS

Universidad del sureste
campus comitan
Lic. Medicina Humana.



ANALISIS DE LECTURA

Alejandro García García

Análisis de lectura

Cuarta Unidad

Dra. Adriana Berruetez Avendaño

Fisiopatología I

Segundo semestre

comitan de dominiquet chiapas ha 12 diciembre 2024

Introducción

Son temas de gran importancia que logramos entender e investigar son tema de gran importancia que cada uno de ellos tienen fisiopatologías que pueden causar diferentes métodos de diagnóstico y tratamiento, pero difíciles de comprender pero son de gran importancia y con ello conocerlas.

SHOCK CIRCULATORIO

P.
Y. P. L.
+2.

Representa: un flujo sanguíneo inadecuado generalizado por todo el cuerpo hasta el grado en que los tejidos sufren daño.

En especial por la escases del oxígeno y de otros nutrientes

Disminución del Gasto Cardíaco

- El shock suele ser consecuencia del gasto cardíaco inadecuado.
- Cualquier situación que reduzca el gasto cardíaco por debajo de lo normal.

¿Gasto Cardíaco?

La capacidad de bombeo del corazón es una función de los latidos por minuto.

Reducción del gasto cardíaco

Las anomalías cardíacas que disminuyen la capacidad de bomba del corazón.

- Infarto de miocardio
- Estados tóxicos cardíacos
- Disfunción ventrículo grave
- las arritmias

Factores que disminuyen el retorno venoso.

- la causa más frecuente de descenso del retorno venoso suele ser el descenso del volumen de sangre.
- descenso del tono vascular
 - obstrucción al flujo sanguíneo

Fases del Shock

K

cambian de grado de gravedad. se divide en 3 etapas

- 1- No progresiva: (compensada)
mecanismos compensadores circulan normalmente, provocaran la recuperacion completa sin ayuda del tratamiento externo.
- 2- Etapa progresiva:
sin tratamiento el shock va empeorando progresivamente hasta la muerte.
- 3- Etapa Irreversible:
ha progresado hasta el grado de que no tiene tratamiento no se puede salvar la vida del paciente

SHOCK ANAFIÁCTICO E HISTAMÍNICO

la anafilaxia es una afección alérgica en la que el gasto cardíaco y la presión arterial disminuyen.

la reacción Antígeno - Anticuerpo

Efectos principales los basófilos sanguíneos y mastocitos de los tejidos pericépticos liberan Histamina

la histamina provoca.



1) Aumento de la capacidad vascular por la dilatación venosa
Disminuye el retorno venoso.

2) Dilatación de las arterias, disminuye mucho la presión arterial

3) aumento de la permeabilidad capilar

la inyección intravenosa de grandes cantidades de histamina provoca un shock por histamina.

SHOCK NEUROGENO

El shock puede aparecer sin que haya perdida del volumen de sangre.

Contrano → La capacidad vascular aumenta tanto que incluso una cantidad normal de sangre se vuelve incapaz de llenar de forma suficiente el sistema circulatorio.

Causas Principales: Perdida súbita del tono vasomotor en todo el cuerpo. lo que pasa a una dilatación masiva de las venas.

- **El aumento de la**
capacidad vascular

o

- **Disminución del volumen**

de sangre reduce la presión media del llenado sistémico.

→ Reduce el retorno venoso hacia el corazón

→ La disminución del retorno venoso provoca la dilatación vascular se denomina **ESTASIS VENOSA DE SANGRE**

CAUSAS

Perdida del tono vasomotor

Anestesia general Profunda → Deprimen el centro vasomotor lo suficiente para provocar parálisis vasomotora.

Anestesia General → se extiende hasta medula espinal bloque los nervios simpáticos.

Daño cerebral → parálisis vasomotora.

SHOCK POR HIPOVOLEMIA

Hipovolemia → Disminución del volumen de sangre

Causa más frecuente de shock hipovolemico → Hemorragia

- el retorno venoso decrece al disminuir la presión de llenado
- Es gasto cardíaco cae por debajo de lo normal.

↓ pérdidas de plasma.

↓ obstrucción intestinal → Decenso del volumen plasmático

↓ enfermedades graves → provocan pérdida de plasma a través de las zonas dañadas con el descenso importante del volumen plasmático.

Gastroenteritis

Definición:

Es la inflamación del revestimiento del estómago y el intestino delgado y grueso.

Etiología

Las gastroenteritis infecciosas puede ser causada por virus bacteriana o parásitos.

Gastroenteritis viral.

Los virus son la causa más común.

La mayoría gastroenteritis virales son causada por:

Rotavirus

Calicivirus.

Los astrovirus pueden infectar a individuos de todas la edades pero generalmente infectan a lactantes y niños pequeños.

Los adenovirus son la cuarta causa en orden de frecuencia de gastroenteritis viral en la infancia. las infecciones si producen durante todo el año.

Fisiopatología

se relaciona con la pérdida de líquidos y electrolitos que pueden provocar la diarrea y los vómitos

la diarrea se produce cuando el volumen de agua y electrolitos en el intestino supera la capacidad de absorción del colon.

Esto hace que el agua y otros electrolitos fluyan del espacio extracelular en lumen intestinal lo que provoca la eliminación de heces con mayor cantidad de agua y electrolitos

Los vómitos y la diarrea persistentes pueden causar la pérdida de líquido intravascular lo que puede provocar la hipotensión y taquicardia, en casos graves puede provocar shock hipovolémico.

con colapso vascular e insuficiencia renal oligúrica.

Diagnóstica de Gastroenteritis.

Evaluación clínica

Pruebas en materia fecal, determinados casos.

Deben descartarse otras causas digestivas que causan síntomas.

Apendicitis, colecistitis, colitis ulcerosa, evacuación de diarrea

Diarrea copiosa y acuosa.

Ingestión de alimentos.

Pruebas en materia fecal

las pruebas en heces se guían por los hallazgos clínicos y los organismos que se sospecha

Pruebas en materia fecal

las pruebas en heces se guían por los hallazgos

Diarrea acuosa aguda

Diarrea acuosa subaguda o crónica

Diarrea inflamatoria aguda

Tratamiento.

Rehidratación oral o IV

Considerar agentes antibióticos si no se sospecha infección

por *C. difficile* o *E. coli*.

El tratamiento de soporte lo que necesita la mayoría de los

pacientes es conveniente el reposo en cama con acceso cómodo

o un baño a via catha

Síndrome Del Intestino Irritable

Definición: Es un trastorno gastrointestinal que se caracteriza por dolor abdominal y cambios en los hábitos intestinales, como constipación abdominal, distensión, gases, plenitud, diarrea.

Etiología:

El Síndrome del Intestino Irritable (SII) es un trastorno gastrointestinal que no tiene una causa única pero logra tener unas que son más comunes.

También se le conoce como gastroenteritis es una alteración en la interacción intestino-encefalo.

Los factores emocionales, las enfermedades virales, los fármacos o las hormonas pueden precipitar o agravar los síntomas.

Factores etiológicos:

- Aumento de la sensibilidad intestinal (hiperalgesia visceral)
- Motilidad intestinal alterada.

(hiperalgesia visceral)

Es la hipersensibilidad a grados normales de distensión intraluminal y mayor percepción de dolor en presencia de cantidades normales de gas intestinal puede deberse a remodelado de vías nerviosas del eje intestino-encefalo.

Patología:

Suele comenzar en la adolescencia y la tercera década de la vida y causa episodios sintomáticos que ocurren a intervalos irregulares.

Los pacientes tienen molestias abdominales que varían y considerablemente pero suelen localizarse en el hemiabdomen. Presentan una asociación temporal con alteraciones del ritmo evacuatorio.

con predominio de diarrea y disminuido en el síndrome del Intestino irritable con predominio de estreñimiento.

Diagnóstico:

Evaluación clínica, basada en los criterios de Roma

Pruebas de laboratorio limitadas.

Se basa en los antecedentes en forma específica en los patrones intestinales característicos el momento y las características del dolor y la ausencia de signo de alarma, así como en un examen físico focalizado.

Signos de alarma

Edad avanzada

Pérdida de peso

Proctorragia

Anemia ferropénica

Diarreas nocturnas.

Examen físico

la palpación del abdomen

Puede revelar a esta manobra

particularmente en el cuadrante

inferior izquierdo

Estudios complementarios

El diagnóstico del síndrome del Intestino irritable aparece en los cuestionarios de Roma en tanto los pacientes no presentan en signo de alarma

Tratamiento

- Apoyo y comprensión
- Dieta normal evitando alimentos que causan gases y diarrea
- Mayor ingesta de fibra e hidratación para el estreñimiento.

Dieta.

Las comidas deben de ser más abundantes y es aconsejable comer en forma lenta y regular los pacientes con distensión abdominal y aumento.

Terapias psicológicas

La terapia cognitiva conductual.

Los cuestionarios de Roma

son basados en sistemas para el diagnóstico para el diagnóstico del síndrome del Intestino irritable.

Requiere la presencia de dolor o malestar abdominal durante al menos 1 día.

- Dolor a la defecación
- Dolor se asocia con un cambio en la frecuencia defecatoria.
- Dolor asociado con un cambio en la consistencia de las heces

Medicamentos.

Fármacos anticolinérgicos

Faringoamigdalitis

La faringoamigdalitis es la infección aguda de la faringe o las amígdalas palatinas

Las Amígdalas participan en la vigilancia inmunológica sistémica.

- Defensas para el revestimiento del epitelio para procesar el antígeno y que comprende la respuesta de los linfocitos B y T.

Etiología

Suele ser viral con mayor frecuencia por virus del resplio.

adenovirus

rinovirus

Influenza

coronavirus

Sinicial

Grupo
EBHGA

Fiebre

30% la causa es bacteriana 1 estreptococo beta-hemolítico

Signos y síntomas

Dolor al tragar (Sello doloroso)

Amígdalas

y dolor a los oídos.

Edematizadas

• Fiebre elevada

Enrojecidas

• Cefalea

Exudado purulento

• Trastornos gastrointestinales

• Malestar general

• Halitosis (Mal aliento)

linfadenopatia cervical dolorosa

Febre, dolor cervical anterior al comer

Adenopatia

petequias palatales

Exudado

Más comunes en la
faringoamigdalitis per

EBHGA

Complicaciones

EBHGA → Suele resolverse 7 días con o sin
antibióticos

Si no se trata complicaciones

absceso periamigdalino

celulitis

fiebre reumática

glomerulonefritis

Diagnóstico

• Evaluación clínica

• Estreptococo beta-hemolítico del grupo A (GABHS)
destacada por prueba de antígeno rápida positivo

Rinorrea y Tos suele indicar causa viral **mononucleosis**
infecciosa

la Hepatomegalia
con aumento

malestar general durante >1 semana

cuello hinchado con petequias en el paladar

blanco y exudados espesos amigdalinos

la presencia de una membrana gris espesa y
adherente que sangra fácilmente cuando se le extrae
indica **DIFTERIA**

EBHGA requiere antibióticos

Tratamiento

- Tratamiento sintomático
- Antibióticos para EBHGA
- Amigdalectomía se considera en caso de EBHGA

- Tratamiento sintomáticos

analgesia
hidratación
Reposo

- Analgésicos sistémico o tópicos

Dosis única de corticoide

↓
Dexametasona 10 mg

- Analgésicos tópicos

pastillas
Aerosoles

- Penicilina V (fármaco elección)

Dosis 250 mg por vía oral 2 veces al día
durante 10 días para paciente < 27 kg y 500 mg
para pacientes > 27 kg

- Amoxicilina

Amigdalitis

Es una inflamación de las amígdalas que son dos masas de tejido linfático ubicados en la parte posterior de la garganta.

Etiología

Puede ser causada por virus o bacterias.

Virus → los virus más comunes que causan amigdalitis son los del resfriado común como el adenovirus, rinovirus, influenza coronavirus y respiratorio respiratorio sincitial.

Puede ser causada también.

Diagnóstico

Para diagnosticar las amigdalitis se pueden realizar pruebas de laboratorio para confirmar la causa de la infección.

Pruebas de estreptococo A: se utilizan para determinar si la amigdalitis es estreptococo o viral.

Hemograma completo. se realiza con una muestra de sangre para contar la diferentes tipos de células sanguíneas.

Cultivo. test rápido de antígeno estreptocócico en exudado

faringeo y serología

Fisiología

Puede ser causada por virus comunes o por bacterias la bacteria más comunes es el estreptococo del grupo A. que causa la amigalitis estreptococica el riesgo de contagio amigalitis aumenta en lugares con hacinamiento o en ambientes publicos.

Dolor de garganta que puede ser grave

Amigdalas rojas e hinchadas

Capa blanca o amarilla sobre las amigdalas

Glándulas inflamadas en el cuello.

Las amigdalas estreptococica. suele irse sola despues de 4 a 10 dias las amigalitis estreptococica puede causar complicaciones autoinmunes como el RHA, la GMA la enfermedad de berger el entera nudos

Tratamiento.

es causada por bacterias o por virus.

Amigdalitis bacteriana

Se trata de antibiomaticas, como la penicilina o la amoxicilina durante 10 dias. aunque los sintomas suelen desaparecer en unos dias es importante terminar el tratamiento.

Amigdalitis viral.

contatamiento centrar en aliviar los sintomas

Garganta con agua tibia y sal

Reposo

hidratacion

Analgesicos como Ibuprofeno.

Rinofaringitis

Es una inflamación de la rinofaringeo, la zona superior de la faringeo, que puede afectar también la nariz.

Etiología

Puede ser causada por la rinofaringitis o por algunos virus.

Rinovirus

Coronavirus

Virus sincitial respiratorio

Virus de la gripe

Parainfluenza

Adenovirus

Enterovirus

Mycoplasma Pneumoniae

La rinofaringitis se contagia por estornudar, toser, o por contacto persona con alguien que la tenga los virus pueden sobrevivir y hasta varias horas en objeto.

Fisiología / Fisiopatología

La transmisión viral se produce por varias áreas desde un enfermo o portador a un individuo susceptible el periodo de incubación es corto pudiendo ser incluso de pocas horas y el cuadro dura generalmente de 3 a 7 días.

La infección se localiza preferentemente en la mucosa nasal y rinofaringe donde se produce un fenómeno de inflamación local con edema y congestión en la submucosa.

Diagnostico

El diagnostico de la rino farngitis se basa en los sintomas

que presentan la persona. como

Fiebre malestar general

cercuea

Dolor de la garganta

Tos con secrecion nasal

Obstrucción nasal.

en generalmente los sintomas de la rino farngitis comienzan entre 1 y 3 dias despues de estar en contacto con el virus los recienados suelen durar entre 7 y 10 dias.

Para saber la rino farngitis es viral o bacteriana.

Tratamiento

el tratamiento de la rino farngitis se centra en aliviar los sintomas ya que no existe un tratamiento especifico para la enfermedad.

Tomar abundantes liquidos, como infusiones y zumos naturales

Reposar

Evitar el alcohol y el tabaco

Lavarse la nariz con suero fisiologico

Tomar medicamentos como ibuprofeno o acetaminofen para aliviar el dolor

Hacer gargaras con agua tibia y sal

consumo una dieta rica en vitamina C

La Hipertensión Arterial

La hipertensión arterial es una enfermedad crónica en la que aumenta la presión con la que el corazón bombea sangre a las arterias, para que circule por todo el cuerpo.

Se define como una tensión arterial sistólica ≥ 130 mmHg o una tensión arterial diastólica ≥ 80 mmHg o tomar medicamento para la hipertensión

Etiología

La hipertensión puede ser

Primaria (sin causa, 85% de los casos)

Secundaria (una causa identificada)

Primaria

Los componentes hemodinámicos y fisiológicos, volumen plasmático, actividad del sistema renino-angiotensina varían lo que implica que la hipertensión tiene pocas probabilidades de deberse a una sola causa

Secundaria

Obesidad

Aldosterona primario

Apnea obstructiva del sueño

Nefropatía por renquistosis

Enfermedad renal crónica

Fisiopatología

La presión arterial depende del gasto cardíaco, multiplicado por la resistencia vascular periférica total como:

Aumento del GC

Aumento de la RPT

Ambos

En los mayoría de los pacientes, el GC es normal o está algo aumentado y la RPT está incrementado este paton es típico de la hipertensión arterial primaria y de la hipertensión debida a aldosterona primaria, feocromocitoma enfermedad revascular y nefropatía parenquimatosa.

Transporte anormal de sodio

Sistema nervioso simpático

Sistema renina - angiotensina - aldosterona

Deficiencia de vasodilatadores

Anatomía patológicas y complicaciones

Diagnóstico

múltiples medicamentos de la tensión arterial para controlar la hipertensión

Pruebas para deanshoer causas y complicaciones

La hipertensión arterial se diagnostica con esfigmomanometría

La anamnesis el examen físico y otras pruebas contribuyen

a identificar y definir la lesión de los órganos blancos.

Medición de la presión arterial.

La presión arterial utilizada para el diagnóstico forma debe corresponder a un promedio de 2 o 3 mediciones tomadas en momentos diferentes.

Tratamiento

Perdida de peso y ejercicio

Dejar de fumar

Duración adecuada del sueño

Dieta: aumento del consumo de frutas y verduras disminución de la sal limitación del consumo de alcohol.

Sistema renina-angiotensina-aldesterona (SRAA)

Es un mecanismo hormonal y que regula la presión arterial, el equilibrio de fluidos y electrolitos y la homeostasis del organismo.

Renina: una enzima que se libera en la sangre cuando la presión arterial disminuye.

Angiotensina: una hormona que se produce a partir de la renina.

Aldesterona: una hormona producida en las glándulas suprarrenales que ayuda a mantener la presión arterial estable.

El SRAA es un elemento fundamental en la regulación de la presión arterial y el equilibrio hidroelectrolítico, alteraciones en alguno de sus componentes pueden provocar hipertensión arterial.

Para tratar el SRAA se pueden utilizar medicamentos como inhibidores de la renina, inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina o bloqueadores.

La inhibición farmacológica del SRAA es un componente esencial para proteger los riñones.

Otitis

Es una inflamación o infección del oído que puede ser aguda o crónica y afectar el oído interno o externo.

Etiología

Es una inflamación o infección del oído el tipo más común es la otitis media que se produce cuando la trompa de Eustaquio se obstruye y se acumula líquido en el oído medio.

Fisiopatología

Se relaciona con la inflamación de la membrana timpánica y el aumento de presión en el oído medio.

La otitis media aguda es una infección que suele estar acompañada de una infección de las vías respiratorias superiores.

Los síntomas más comunes son: otalgia, fiebre, náuseas, vómitos.

Diagnóstico

Se realiza con base en una historia clínica y una exploración otoscópica.

La otoscopia es la exploración más importante para el diagnóstico.

Tratamiento.

analgésicos

antibióticos

Hirntgutmia

Se debe asegurar la analgesia cuando sea necesario
incluyendo a los niños preverbiales en manifestaciones
cardíacas

Comentario final

Los temas que logramos ver y saber un poco más de ellos son muy importantes y gracias a los temas vistos en clase logramos entenderlos mejor. Son temas que cada uno de ellos tienen diferentes causas, aislamiento, enfermedad, aislamiento muy diferente pero también tienen muchas cosas en común.