

UNIVERSIDAD DEL SURESTE  
CAMPUS: COMITAN

UDS  
SERGIO FABIÁN TREJO  
RUIZ

MAPAS CONCEPTUALES:

Mi Universidad

ERGE  
CRHON  
ACALASIA  
CUCI  
PERFORACION  
ESOFAGICA

BIBLIOGRAFIA: GPC

## EPIDEMIOLOGÍA

15a 35 años de vida.  
Procedimiento qx de urgencia  
mas comun, en niños <3 años,  
embarazadas y adultos  
mayores

## DEFINICIÓN Y ETIOLOGÍA

Inflamación del apéndice cecal,  
que inicia con obstrucción de  
luz apendicular,

FECALITO, HIPERPLASIA  
FOL. LINFOIDES, E. COLI.

# APENDICITIS AGUDA

## TRATAMIENTO

APENDICECTOMÍA

## CLÍNICA Y DIAGNOSTICO

DOLOR ABDOMINAL  
CARACTERIS, MC BURNEY  
DUMPHY  
TALO PERCUSION,  
LEUCOCITOSIS >11,000  
NEUTROFILIA  
PCR

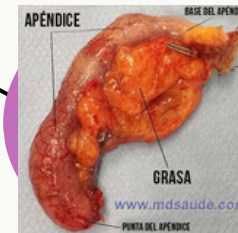
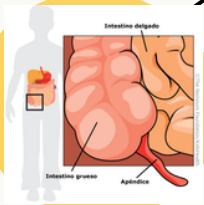


Figura N° 1. Apendicitis aguda. Placas de necrosis (flechas).



## DX IMAGEN

Ultrasonido  
Rm  
TOMOGRAFIA

## CLINICA

- DISFAGIA A SOLIDOS Y LIQUIDOS CONTINUA
- REGURGITACIÓN
- PÉRDIDA DE PESO
- CARCINOMA DE ESOFAGO EN EL 2-7%

## DEFINICIÓN

- ES UN TRASTORNO PRIMARIO DE LA MOTILIDAD ESOFÁGICA, CARACTERIZADO POR UNA DEFICIENTE RELAJACIÓN DEL ESFINTER ESOFAGICO INFERIOR Y PERDIDA DE LA PERISTALSIS ESOFÁGICA.



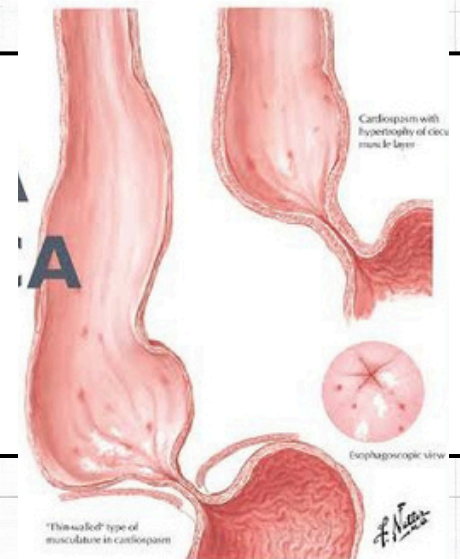
# ACALACIA

## DX

- ESOFAGOGRAMA BARITADO
- ENDOSCOPIA
- CONFIRMAR DIAGNOSTICO CON MANOMETRIA

## TX

- MIOTOMIA LAPAROSCOPICA (DE HELLER)
- DILATACION NEUMATICA GRADUADA
- TOXINA BOTULINICA



# DEFINICIÓN

ASCENSO DE CONTENIDO GÁSTRICO O GASTRODUODENAL POR ARRIBA DE LA UNIÓN GASTROESOFÁGICA QUE CAUSA SÍNTOMAS Y COMPLICACIONES ESOFÁGICAS Y QUE AFECTAN LA CALIDAD DE VIDA DEL PACIENTE.

# CLÍNICA

PIROSI  
13.5% MÁS FRECUENTE  
REGURGITACIÓN  
10.2%  
EXTRAESOFÁGICOS  
TOS CRÓNICA  
LARINGITIS  
ASMA  
DOLOR TORÁCICO

# DX

PRUEBA TERAPÉUTICA  
SÍNTOMAS TÍPICOS

ENDOSCOPIA CON BIOPSIA  
-SÍNTOMAS TÍPICOS  
PRUEBA TERAPÉUTICA NEGATIVA  
RECAÍDA

PH METRÍA  
ESOFAGITIS NO EROSIVA  
ES EL MÁS SENSIBLE PERO EL ÚLTIMO EN  
REALIZARSE

# ERGE

# TX

TX DE MANTENIMIENTO CON  
OMEPRAZOL 12 SEMANAS)

FUNDUPLICATURA  
LAPAROSCÓPICA TIPO NISSEN

SIEMPRE REALIZAR  
MANOMETRIAS ANTES DE CX  
ESOFÁGICA



## DEFINICIÓN

La colitis ulcerosa (CU) es una enfermedad inflamatoria crónica del intestino de causa desconocida que afecta generalmente al recto y al resto del colon, en mayor o menor medida.

## DIAGNÓSTICO

Historia clínica dirigida  
Sigmoidoscopia flexible

# COLITIS ULCEROSA

## INMUNOMODULADORES

Azatioprina y 6-mercaptopurina:  
Indicados en pacientes que no responden adecuadamente a 5-ASA y corticosteroides.

Dosis: Azatioprina 1.5-2.5 mg/kg/día,  
6-mercaptopurina 0.75-1.5 mg/kg/día.

## TRATAMIENTO

TRATAMIENTO QUIRURGICO ESTÁ INDICADO EN PACIENTES CON CU Y CON PERFORACIÓN / ABDOMEN AGUDO MEGACOLON TOXICO REFRACTARIO HEMORRAGIA MASIVA BROTE GRAVE REFRACTARIO AL TRATAMIENTO MÉDICO: SE DEFINE COMO AQUELLA HEMORRAGIA QUE NO RESPONDE A 72 HRS DE TRATAMIENTO EFECTIVO

## TRATAMIENTO QUIRURGICO

Colectomía + ileostomía terminal de Brooke: Indicada en casos de colitis ulcerosa fulminante, refractaria al tratamiento médico, o en presencia de displasia/cáncer de colon.

# ENFERMEDAD DE CROHN

## DEFINICIÓN

Trastorno inflamatorio crónico TRANSMURAL que puede involucrar cualquier parte del tracto gastrointestinal desde la boca hasta el ano, la gran mayoría se localizan en el ileon terminal, ciego y colon derecho.

## CLINICA

DIARREA > 6 SEMANAS  
PERDIDA DE PESO  
DOLOR ABDOMINAL / MASA PALPABLE  
FIEBRE  
MALESTAR GENERAL  
ANOREXIA

## DIAGNOSTICO

BIOPSIA (DEFINITIVO)  
IMAGEN  
LABORATORIOS  
CLINICA

## TRATAMIENTO

Leve: Mesalazina  
Moderado: prednisona  
Mantenimiento: aztioprina (tiopurina) o metrotexate.  
Moderada a severa: Infliximab +/- azatioprina  
Quirúrgico: Resección intestinal limitada