



Mi Universidad

Mapas Conceptuales

Orlando Gamaliel Mendez Velazco

Patologías Quirúrgicas

Primer Parcial

Técnicas Quirúrgicas Básicas

Dr. Romeo Antonio Molina Román

Medicina Humana

Sexto Semestre

APENDICITIS AGUDA

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

Etiología.

- Fecalito
- Hiperplasia linfoidea
- E.coli

Cuadro clínico

- Dolor en FID
- Náuseas y vómitos
- Fiebre

- Diarrea (Lactantes)

- Mc Burney
- Talo percusión



Diagnóstico

Ultrasonido **1** Elección en niños y embarazadas

Tomografía **Gold estándar**

Resonancia Magnética **2** Elección en niños y embarazadas

Tratamiento

Apendicetomía

Abierta

Laparoscópica

ACALASIA

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

Etiología.

- Enfermedad neuromuscular
- Obstrucción mecánica

Cuadro clínico

- Disfagia a sólidos y líquidos
- regurgitación
- Pérdida de peso

Complicaciones

- Esofagitis
- Aspiración broncopulmonar
- Carcinoma de esófago

Diagnóstico

1 ESOFAGOGRAMA BARITADO

Imagen en pico de pájaro

Confirmar DX

3 Manometría

Aperistalsis
Relajación incompleta del EEI

2 Endoscopia

Descartar obstrucción mecánica

Confirmar DX

Tratamiento

MIOTOMIA LAPAROSCOPICA

Disrupción de fibras musculares

Corte de 6cm en esófago y 2cm hacia el estomago

Dilatación Neumática Graduada

Balón de polietileno para romper las fibras del EEI

Toxina Botulínica

Dosis: 100ml UI en Sol. salina.

Bolos a de 5-1ml con aguja endoscópica

Fármacos

Isosorbida

Nifedipina
menos efectos adversos

ERG

Definición.

Ascenso de contenido gástrico o gastroduodenal por arriba de la unión gastroesofágica

- Latinoamérica 11.9-32.3%
- Esofagitis por Reflujo 40-60%
- Esofagitis Erosiva 10% H.
- ERG sin esofagitis M.

Cuadro clínico

Extraesofágicos

- Tos Crónica
- Laringitis
- Asma
- Dolor Torácico

Pirosis 13.5%
Regurgitación 10.2%

Diagnóstico

Prueba Terapéutica
Síntomas Atípicos
(8-12 sem. mantenimiento)

Endoscopia

Gold estándar

PH Metria

Esofagitis E. ultima opción

Tratamiento

- Pérdida de peso
- Tabaquismo
- Evitar Alcohol
- Actv Física

- Omeprazol (12sem)

- Funduplicatura laparoscópica Tipo Nissen

Perforación Esofágica

Definición.

Solución de la continuidad Transmural esofágica

- Iatrogénico 50%
- Trauma Ext 25%
- Sx Boerhaave 10%

- Fiebre
- Disfagia
- Odinofagia
- Enfisema subcut.

Cuadro clínico

E. Cervical

E. Torácico

- Dolor Torácico
- Fiebre
- Derrame pleural

E. Abdominal

- Abdomen Agudo
- Asoc. a SRIS

Diagnóstico

Trago con materia Hidrosoluble

Sensi. 80%

TAC cuello y tórax con doble contraste

10% falsos negativos

Tratamiento

Conservador

- Ayuno
- Sol. parenteral
- Antibióticos de amplio espectro

Colocación de stent metálico

- Cierre primario <24hrs

Quirúrgico

- Fistulación dirigida
- Exclusión esofágica

Bibliografía:

Sabiston, DC (Ed.). (2023). Tratado de cirugía: Fundamentos biológicos de la práctica quirúrgica moderna (21ª ed.)