



Mi Universidad

Mapas conceptuales

Orlando Gamaliel Méndez Velazco

Abdomen agudo y STD

Segundo Parcial

Técnicas Quirúrgicas Básicas

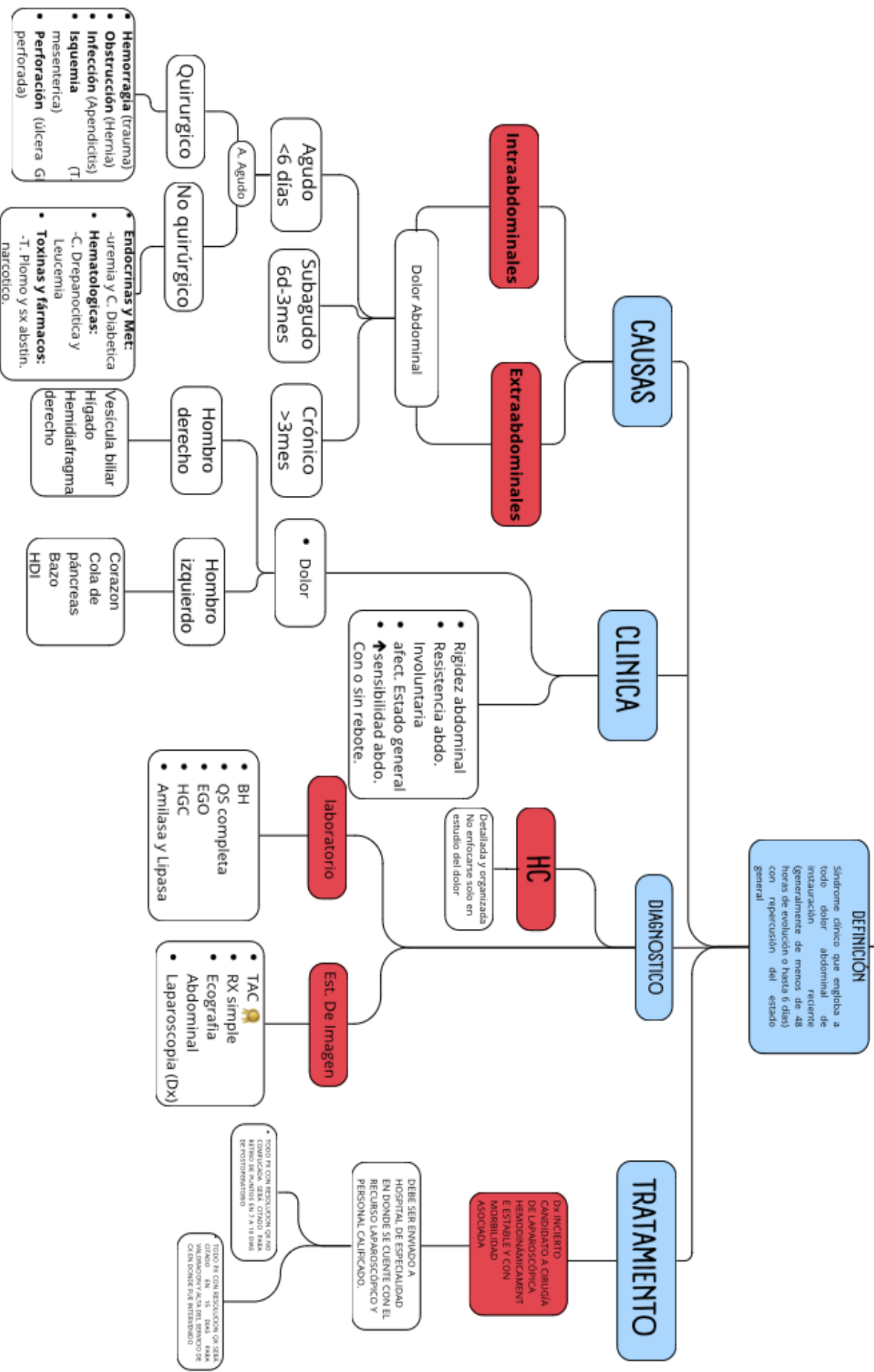
Dr. Romeo Antonio Molina Roman

Medicina Humana

Sexto Semestre

Comitan de Domínguez Chiapas a 11 de octubre del 2024

ABDOMEN AGUDO



SANGRADO DE TUBO DIGESTIVO

AGUDO: 5 DÍAS
CRÓNICO: >6 DÍAS

STD ALTO

STD BAJO

- Hematemesis
- Hematoquesia
- Melena

TODO AQUEL SANGRADO ORIGINADO POR LESIONES EN EL TUBO DIGESTIVO EN FORMA PROXIMAL AL LIGAMENTO DE TREITZ

TODO AQUEL SANGRADO ORIGINADO POR LESIONES EN EL TUBO DIGESTIVO EN FORMA DISTAL AL LIGAMENTO DE TREITZ

Causas

causas

No vigorosas 80%

Vigorosas 20%

Úlcera péptica 30-40%
Gastritis/Duodenitis 20%
Esofagitis 5-15%
D.mallory Weiss 5-10%
tumores 2%

Varices GE 90%
Gastropatía HTP 5%
Varices Aisladas <5%

Escala de Rockall
Escala de Blatchford
Escala de Forrest

Inestabilidad hemodinámica a pesar de reanimación vigorosa (transfusión de >6U)

Tasa de mortalidad 2-4%
Prevalencia >20-80 años

Colón

Intestino Delgado

Diverticulosis 30-40%
P. Año rectal 5-15%
Isquemia 5-20%
Neoplasias 5-10%
EII 4%

Angiodisplasias
Úlceras
Enfermedad de crohn
D. Meckel
Neoplasias

DIAGNOSTICO:
Clínica
Estudios de laboratorio
Estudios complementarios

Estudios:
Gástricos: rúgos marcados con TC66
Estudio con video capsula
Angiografía
Tomografía

Tratamiento

Quirúrgico:
Colectomía total
Colectomía Parcial