

**Universidad del sureste  
Campus Comitán  
Medicina Humana**

**Lizbet Noelia Estrada Carballo.**

**Mapas conceptuales**

**Técnicas quirúrgicas básicas.**

**6° "A"**

**Dr. Romeo Antonio Molina Román.**

**Comitán de Domínguez Chiapas a 13 de septiembre de 2024**

# ACALASIA

## INCIDENCIA

1 de 100,000 personas,  
común entre la 3ra y 5ta  
década de vida

Trastorno de la  
motilidad esofágica con  
una deficiente relajación  
del esfínter esofágico  
inferior y pérdida de la  
peristalsis esofágica

## CAUSAS

Pérdida de cuerpos  
neuronales en el esófago

## CC

- Disfagia
- Regurgitación
- Pérdida de peso
- Complicaciones:  
Esofagitis, aspiración  
broncopulmonar,  
carcinoma esofágico (2-  
7%)

## DX

1. Esofagograma  
baritado: imagen en  
pico de pájaro.
2. Endoscopia.
3. Manometría:  
Aperistalsis y relajación  
incompleta de EEI.

## TX

- Miotomía laparoscópica  
(heller): Tx inicial  
recomendado en jóvenes.
- Dilatación neumática: Con  
presión sostenida, efectivo  
93%, riesgo de perforación.
- Toxina botulínica:  
Recomendado para px no  
candidatos a miotomía o  
dilatación.
- Tx médico: Uso de farmacos  
como isosorbida (87%  
efectividad) y nifedipino (75%).

# APENDICITIS AGUDA

## EPIDEMIOLOGIA

Afecta principalmente a niños menores de 3 años, embarazadas, adultos mayores de 60 años. Procedimiento QX de urgencia más común a nivel mundial.

## ETIOLOGÍA

Fecalito, Hiperplasia folículos linfoides, E.Coli.

Inflamación del apéndice cecal debido a una obstrucción de la luz apendicular, causando aumento de la presión intraluminal.

## CLÍNICA

- Síntomas: Dolor abdominal, náuseas, vómito y fiebre, migración de dolor desde periumbilical a fosa iliaca derecha en 24 hrs

Signos clínicos:

- McBurney
- Dumphy
- Talo percusión

## DX

1. USG: 1 er estudio en adultos y elección en niños.
2. TAC: Gold standard en adultos >60 años.
3. RM: Opción principal en embarazadas.

Laboratorios:

- Leucocitos >11,000
- Neutrofilia
- PCR elevada

## TX

- Apendicectomía: Procedimiento quirúrgico de elección.

# PERFORACIÓN ESOFÁGICA

## ETIOLOGÍA

- Iatrogénica 50%: riesgo 0.5% en endoscopias.
- Trauma externo: 25%
- cuerpo extraño.
- Sx de Boerhaave 10%

Solución de continuidad transmural en el esófago, con alta mortalidad debido a infección periesofágica.

## LOCALIZACIÓN

- Esófago torácico 60%
- Esófago cervical 30%
- Esófago abdominal 10%

## CLÍNICA

- Esófago cervical: Fiebre, disfagia, enfisema subcutáneo, dolor cervical

- Esófago torácico: Dolor torácico, fiebre, derrame pleural.

## DX

- Trago con material hidrosoluble: sensibilidad -80%
- TC de cuello con contraste: Alta sensibilidad y especificidad, falsos negativos del 10%

- Esófago abdominal: Abdomen agudo, SIRS (sx de respuesta inflamatoria).

## TX

- Conservador: Ayuno, soluciones parenterales, antibióticos, seguimiento con estudio de contraste.
- Endoscopia: indicado en perforaciones <6cm sin sepsis.
- Stent metálico: Regreso a la tolerancia oral en 3 días.
- Quirúrgico: Cierre primario si es <24 h; fistulación dirigida y exclusión esofágica si >24h

# ERGE

## EPIDEMIOLOGIA

Latinoamérica: prevalencia del 11.9% al 31.3%.

ERGE sin esofagitis es más común en mujeres.

40-60% esofagitis por reflujo

10% esofagitis erosiva (hombres)

Ascenso del contenido gástrico o gastroduodenal por encima de la unión gastroesofágica, causando síntomas y complicaciones

## FX RIESGO

- Farmacos: AINES, aspirina, sedantes, anticonceptivos.
- comida/otros: Café, grasa, tabaco, obesidad, >50 años

## CLINICA

- Típicos: Pirosis (13.3%), regurgitación (10.2%).
- Extraesofágica: Tos crónica, asma, dolor torácico.

## DX

1. Prueba terapéutica.
2. Endoscopia con biopsia (si los síntomas persisten o la prueba terapéutica es -).
3. pHmetría (esofagitis no erosiva; ultimo recurso)

## TX

- Recomendaciones: perdida de peso, evitar alcohol, dejar de fumar.
- Tx médico: Omeprazol (12 semanas), dieta y modificaciones del estilo de vida.
- TX QX: Funduplicatura laparoscópica tipo Nissen.

## BIBLIOGRAFIA

Brunicardi, F. C. (2010). PRINCIPIOS DE CIRUGIA DE SCHWA