



UNIVERSIDAD DEL SURESTE
LICENCIATURA MEDICINA HUMANA
CAMPUS COMITÁN



FLASH CARD DE TEMAS 1RA UNIDAD

MATERIA: CLINICAS QUIRURGICAS COMPLEMENTARIAS

DR. ERICK ANTONIO FLORES GUTIERREZ

7° A

ALUMNO: CARLOS OMAR JACOB VELAZQUEZ

COMITAN DE DOMINGUEZ,CHIS. 15 DE SEPTIEMBRE DEL 2024

Secuencia rápida de intubación

Preparación

Monitorización (telemetría, pulsometría, capnografía)

Material necesario (laringoscopio, hojas, tubos orotraqueales, mascarilla laríngea, fármacos)

Prevea vía aérea difícil

Preoxigenación

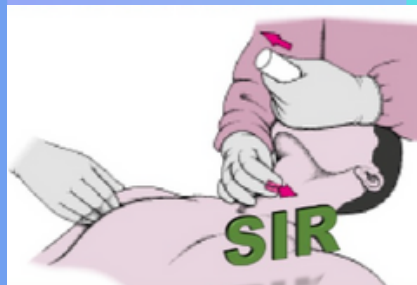
Administrar FiO₂ entre el 80 y 100% evitando ventilación con presión positiva
Realizar en 3 minutos

Pre-medicación

- Lidocaína: 1 mg/kg
- Fentanilo: 0.5 mcg/kg
- Atropina: 0.01–0.02 mg/kg

Inducción entre 3 a 5 min

- Propofol: 1–3 mg/kg
- Ketamina: 1.5 mg/kg
- Etomidato: 2–3 mg/kg
- Fentanilo: 1–2 mcg/kg
- Midazolam: 0.05–0.1 mg/kg



Paralisis:

- Succinilcolina: 1–2 mg/kg
- Rocuronio: 1.2 mg/kg
- inmediatamente después del inductor

Intubación

- Posición sniffing the morning air
- Clasificación de Cormack-Lehane
- Realizar la técnica de BURP

Comprobación

- Auscultación pulmonar
- Capnografía
- Radiografía de tórax
- Fibrobroncoscopia

Cuidados post intubación

- Monitorizar:
 - SpO₂ >90%
 - ETCO₂ 35–45 mmHg
 - TA adecuada

Obstrucción Intestinal

Definición

interrupción del tránsito intestinal, lo que impide la expulsión de gases y heces a través del recto

Epidemiología

Adherencias causa más común de oclusión intestinal responsables del 65-75% de los casos
La oclusión intestinal afecta principalmente a intestino delgado

Clasificación Clínica

- íleo mecánico
- íleo paralítico
- íleo espástico
- íleo de oclusión intestinal

GUÍA DE PRÁCTICA CLÍNICA gpc. (n.d.).
<https://dcs.uqroo.mx/paginas/guiasclinicas/gpc/docs/ISSSTE-359-12-RR.pdf>

Fisiopatología

obstrucción mecánica simple, el bloqueo se produce sin compromiso vascular. El líquido y los alimentos ingeridos, las secreciones digestivas y el gas se acumulan por encima de la obstrucción. El intestino proximal se distiende, y el segmento distal se colapsa. Hay disminución de las funciones absorbente y secretora normales de la mucosa, y el intestino presenta edema y congestión.

Clínica

- Dolor abdominal tipo cólico
- Distensión abdominal
- Heces con sangre
- Puede haber masa palpable
- Irritación peritoneal

Tratamiento

- Inicial: Sonda nasogastrica por 48-72h
- Definitivo: LAPE y reducción de obstrucción de íleo
- Administrar contraste hidrosoluble por SNG

Diagnostico

- Radiografía abdominal DHL y lactato
- Tomografía con contraste



Quirugico

- Íleo persistente: >72h
- Drenaje por SNG >500ml
- Obstrucción completa del intestino delgado

Volvulos de colon

Definicion

Es la torsión de un órgano a través de un eje, sobre su pedículo vascular

Factores de riesgo

- Volvulo sigmoides:
 - Masculino
 - >60 años
 - Estreñimiento crónico
 - retraso mental
 - desordenes neurologicos
 - cirugías abdominales previas
- Vólvulo ciego
 - Femenino
 - Cirugías abdominales previas
 - Adultos mayores con inactividad prolongada

Diagnostico

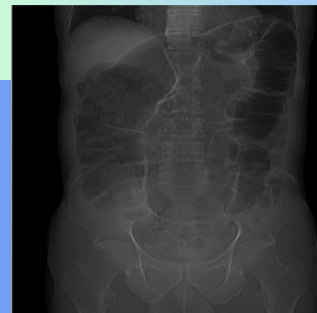
- BH
- QS
- Electrolitos sericos
- Pruebas de coagulación

Fisiopatologia

Los vólvulos del tracto gastrointestinal constituyen una causa importante de abdomen agudo, no tanto por su frecuencia como por la gravedad de sus posibles complicaciones. Todos ellos tienen un mecanismo fisiopatológico común que consiste en una obstrucción intestinal en asa cerrada que provoca una isquemia.

Diagnostico por imagen

- Radiografía simple de abdomen
- Enema de Bario
- TAC abdominal



Tratamiento Quirurgico

- Rectosigmoidoscopia
- colonoscopia de emergencia
- Vólvulo de ciego:
 - Resección del ciego

Tratamiento

- Descompresión intestinal por SNG
- Balance hidroelectrolítico
- Control de liquidos mediando SP

Diagnóstico y tratamiento médico y quirúrgico del vólvulo de colon en el adulto. (n.d.).
<https://www.cenetec-difusion.com/CMGPC/SS-200-00/ER.pdf>

Enfermedad diverticular

Definicion

Diverticulosis: Es la simple presencia de divertículos en el colon, sin una manifestación clínica en el paciente.

Diverticulitis: Cuando existe inflamación e infección de los divertículos y que involucra la pared del colon.

Enfermedad diverticular Es la manifestación de síntomas, como dolor crónico o sangrado de los divertículos.

Epidemiología

- 10-15% de los px con diverticulosis presentarán diverticulitis
- Edad promedio 62 años

Factores de Riesgo

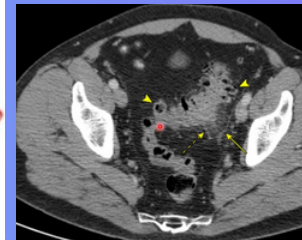
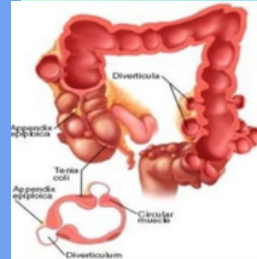
- Genéticos
- Aines
- Obesidad
- Adultos mayores de 50 años

Fisiopatología

- Debido a la debilidad de la capa muscular, las zonas débiles donde los vasos sanguíneos penetran la pared del intestino
- Aumento de la presión intraluminal, el estreñimiento crónico o el tránsito intestinal lento puede aumentar la presión en el colon

Clinica

- Dolor abdominal
- Náuseas y vómitos
- Inestabilidad hemodinámica
- Masa palpable
- Irritación por contigüidad de la vejiga
- Fiebre bajo grado



Diagnostico

- Proteína C reactiva
- Hemograma
- Uroanálisis
- Urocultivo
- TAC

Tratamiento

- Ciprofloxacina 500 mg/12h+ metronidazol 500 mg/8h
- Levofloxacina 750 mg+ metronidazol 500 mg/8h
- Dieta

(N.d.). Cenetec-difusion.com. Retrieved September 15, 2024, from <https://www.cenetec-difusion.com/CMGPC/SS-212-09/ER.pdf>

Enfermedad Hemorroidal

Definición

Dilataciones venosas del conducto anal, que se desarrollan a partir de los plexos hemorroidales externos e internos

Epidemiología

ter lugar de enfermedades del recto e intestino grueso
Incidencia entre 45-65 años

Factores de riesgo

- Dieta baja en fibra
- Estreñimiento

Clinica

- Procotorragia
- Sangrado sinusoidal
- Prolapso hemorroidal

Fisiopatología

Estasis venosa: dificultad para el vaciamiento venoso
Prolapso anormal hemorroidal, ocurre por falta de fijación del musculo liso

Diagnostico

- Tacto rectal
- Anoscopia

Tratamiento

- Dieta rica en fibra y líquidos + ejercicio
- Semidiluvios con agua templada



(N.d.). Cenetec-difusion.com. Retrieved September 15, 2024, from <https://www.cenetec-difusion.com/CMGPC/SS-208-00/ER.pdf>

Absceso y fistula perianal

Definicion

- Absceso: Colección purulenta aguda que ocupa los espacios celuloadiposos que rodean el conducto anal y la porción extra peritoneal del recto
- Fistula: Comunicación arrebante entre 2 superficies epiteliales (conducto anal y piel perianal)

Epidemiologia

Abscesos: 3-1: hombres
65% entre 20 y 40 años
Fistulas: 2/7 Hombres y mujeres
entre 30 y 20 años

Factores de riesgo

Diarrea
Trauma
Variaciones anatomicas
Dilatación quística

Clinica

Abscesos: Fiebre Dolor Eritema Masa fluctuante Secreción purulenta Dolor fecal	Fistula: Senos con descarga Eritema Excoriación perianal Prurito Dolor Sangrado Granuloma
--	--

Diagnostico

- Tacto rectal: fluctuacion de la masa
- Endonospia anorectal
- Sigmoidoscopia

Diagnostico complementario

- RMN
- Ecografia endorrecal
- TC

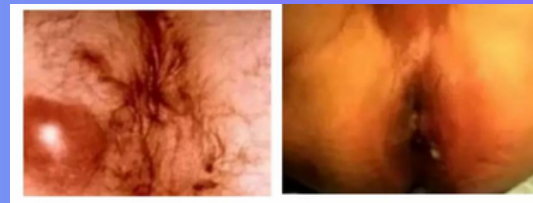
Tratamiento

Abscesos:
Drenaje quirúrgico
Antibioterapia

Fistulas:
Identificar trayecto secundario
Identificar trastorno de la continencia

Quirúrgico

Fistulotomía
Fistulectomía



(N.d.-b). Cenetec-difusion.com. Retrieved September 15, 2024, from <https://www.cenetec-difusion.com/CMGPC/ISSSTE-003-13/RR.pdf>

Cancer de colo-rectal

Definición

adenocarcinoma colo-rectal es un tumor maligno que se origina dentro de las paredes del intestino grueso

Epidemiología

Masculinos mayores de 50 años
Metastasis más común: hígado

Factores de riesgo

ΔHF
Dieta predisponente: altas calorías
consumo de alcohol >25g/día

Clinica

Asintomático
Anemia

Estreñimiento
obstrucción
sangrado tubo digestivo
bajo
perdida de peso

Diagnostico

- Tamizaje: sangre oculta en heces
- Colonoscopia
- Colonoscopia + biopsia

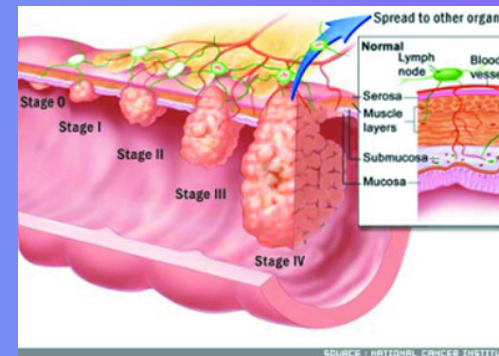
Auxiliares

- colonoscopia por enema
- TAC

Tratamiento

Quirurgico

Resección quirúrgica
quimioterapia



de Colon y Recto no Hereditario en Adultos en Primero, D. O. y. D. de C., & de Atención, S. v. T. N. (n.d.). Guía de Práctica Clínica. Cenetec-difusion.com. Retrieved September 15, 2024, from <https://cenetec-difusion.com/CMGPC/IMSS-145-08/ER.pdf>