



**Rojas Velázquez Joan Natael**

**Flores Gutiérrez Erick Antonio**

**Flash Cards**

**Clínicas quirúrgicas complementarias**

**7°B**

Comitán de Domínguez Chiapas a 15 de septiembre de 2024

# Secuencia de Intubacion Rapida

Método para realizar intubación endotraqueal en situaciones de emergencia Disminuye las posibilidades de broncoaspiración y logra una vía aérea segura

Preparación (Mallampati) → Monitorización, Evalúa vía aérea (Lemon y Mallampati)

Pre-Oxigenacion → Oxigeno por mascarilla reservorio

Pre-Medicacion → Lidocaina-Fentanilo

Inducción → Midazolam-Propofol

Parálisis → Succinilcolina-Rocuronio

## Indicaciones

- Glasgow <8
- Taquipnea >35 min persistente.
- Compromiso de la vía aérea
- Hipoxemia severa (pH <7.25, pCO2 >60 y pO2 <60)

Intubación → Bimanual

Comprobación → Auscultación pulmonar - Capnografía

Cuidados post-intubación

# Obstrucción intestinal

Se conoce con el nombre genérico de íleo a la detención del tránsito digestivo independientemente de su causa.

## Clínica

Una obstrucción intestinal simple se caracteriza por dolor abdominal leve, vómitos, distensión abdominal, hiperperistaltismo con ruidos metálicos o silencio intestinal.

## Tratamiento

- El tratamiento inicial se realiza con SNG y reposición hidroelectrolítica
- Cirugía (resección mas anastomosis primaria)

## Factores de riesgo

- Cirugía previa
- La causa más habitual es el síndrome adherencial seguido de las hernias

## Diagnostico

- Radiografía de abdomen
- TAC contrastada (Gold estandar)



# Volvulos de colon

Es la torsión axial de un segmento intestinal alrededor de su mesenterio produce una obstrucción en asa cerrada y compromiso vascular

## Factores de riesgo

- Sexo masculino
- Dieta rica en fibra vegetal
- Ancianos con encamamiento prolongado y pluripatología
- Residentes de instituciones geriátricas o mentales

## Clínica

El cuadro clínico es el de una obstrucción de intestino delgado caracterizado por vómitos y distensión abdominal. Es típico el dolor agudo cólico cuando progresa aparece fiebre, leucocitosis y expulsión de líquido fecal teñido de sangre, que sugieren isquemia, necrosis o perforación.

Los principales son del ciego y sigmoides

## Diagnostico

- Palpación de masa anexial
- Signo de Dance
- Radiografía (signo de la U invertida)
- Ausencia de niveles hidroaereos
- TAC

# Enfermedad Diverticular

Es una complicación de la diverticulosis que se debe a la inflamación de un divertículo por material colonico

## Clínica

- Fiebre
- Dolor en fosa iliaca
- Fosa iliaca izquierda
- Signos de irritación peritoneal
- Micción por la irritación producida por la proximidad de la cúpula vesical
- Estreñimiento y diarrea en (fase aguda)
- Hemorragia(25%)
- Leucocitosis con desviación izquierda

## Epidemiologia

- Este trastorno es muy frecuente, detectándose en hasta el 65-80%
- Personas de más de 65 años.
- Es más común en países industrializados, probablemente en relación con las dietas pobres en fibra.
- Es más frecuente en varones y se produce, sobre todo, en sigma y en colon descendente

## Diagnostico

- Enema baritado
- Tomografía computarizada
- Escala de Hinchey

## Tratamiento

- Conservador
- Antibióticos en hospitalización
- Drenaje percutáneo
- Qx mas crprofloxacino y metronidazol

# Enfermedad hemorroidal

Se produce por el prolapso o congestión de tejido vascular y conjuntivo, que se localizan en el canal anal

Se clasifican en internas y externas

## Factores de riesgo

- Herencia
- Anatomía del canal anal
- Esfuerzo defecatorio
- Partos
- Algunas profesiones que implican estar mucho tiempo sentado o mucho tiempo de pie.
- Diarrea
- Estreñimiento.

## Clínica

- Rectorragia
- Prurito
- Prolapso
- Anemia
- Tenesmo

## Diagnostico

Se realiza mediante historia clínica y exploración. En la historia se deben detectar los factores predisponentes ya mencionados

## Tratamiento

Dieta rica en fibra y líquidos  
Laxantes  
Flebotonicos  
Ligadura  
Hemorroidectomía

# Fistulas y abscesos perianales

Se puede definir como el trayecto inflamatorio formado por la comunicación entre la mucosa del recto y la piel

## Diagnóstico

- Historia clínica
- Exploración física
- Anuscopia y proctoscopia
- Ecografía endoanal

## Tratamiento

- Eliminar el trayecto y la infección.
- Sin limitación de la función esfinteriana
- Fistulotomía con puesta a plano del trayecto fistuloso

La mayoría tienen su origen en la infección de una cripta anal

## Clínica

- Dolor intenso
- Tumefacción eritematosa, caliente, en ocasiones fluctuante
- Signos de infección: fiebre, escalofríos ...

## Diagnóstico

Es clínico. La exploración y la anamnesis son suficientes en la mayoría de los casos para llegar al diagnóstico.

## Tratamiento

El tratamiento es el drenaje quirúrgico bajo anestesia

# Cancer colo-rectal

Es una de las neoplasias más habituales en nuestro medio; ocupa el tercer lugar en orden de frecuencia en los varones y el segundo en las mujeres

## Clínica

En general, los signos clínicos de sospecha son dolor abdominal, cambio del hábito intestinal, pérdida de peso, sangrado rectal y anemia sin causa frecuente. conocida

Obstrucción y perforación son las principales complicaciones

## Tratamiento

- Resección quirúrgica
- Quimioterapia

## Diagnóstico

- Test de hemorragias ocultas
- Colonoscopia
- Enema opaco
- Colonoscopia virtual
- Marcadores tumorales
- Tomografía por emisión de positrones

La sintomatología de cáncer de colon depende generalmente de la localización:

- Colon derecho: hemorragia oculta (anemia) + síndrome constitucional.
- Colon izquierdo: estreñimiento y hematoquecia.
- Recto: tenesmo y rectorragia.