



Mi Universidad

Super nota

Nombre del Alumno: Alejandra Monserrath Aguilar Diaz

Nombre del tema: Diverticulitis

Parcial: 2

Nombre de la Materia: Fisiopatología

Nombre del profesor: Felipe Antonio Morales Hernández

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: 4

DIVERTICULITIS

AGUDA

Es un desorden gastrointestinal prevalente la diverticulitis aguda es la inflamación secundaria a micro perforaciones diverticulares. Se sub clasifican en simple o complicada la diverticulitis complicada se asocia con la formación de abscesos, fistulas, obstrucción intestinal o perforaciones

Terminología

Divertículos son protrusiones saculares de la pared intestinal La presencia de divertículos intestinales se conoce como diverticulosis puede ser sintomática o clínicamente significativa en un paciente que se domina enfermedad diverticular se puede manifestar como enfermedad diverticular sintomática, colitis segmentaria asociada a divertículos y diverticulitis



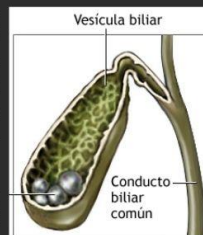
Epidemiología



El riesgo de diverticulitis en personas con diverticulosis es de 10% a 25% Menos del 5% de los individuos con diverticulosis desarrollan diverticulitis siendo una enfermedad altamente prevalente del 50% de Los americanos mayores de 60 años tienen diverticulosis. La diverticulitis es más común en hombres que en mujeres hasta la sexta década de vida.

Fisiopatología

- La teoría traumática
- Describe un mecanismo de trauma al divertículo por fecalitos implantados posteriormente ocurre un importante sobre crecimiento bacteriano por lo que el tratamiento antibiótico es clave
- La teoría isquémica
- Dichos impulsos causan compresión preexistente de los vasos sanguíneos del cuello verticular desencadenando isquemia y micro perforaciones en la mucosa, el tratamiento antibiótico se utiliza como profilaxis

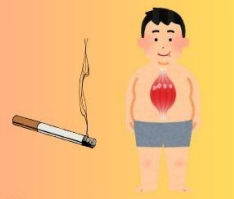


Bibliografía:

<https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/docs/libro/LEN/a4231d1c27271c7da7414c75f856bc2d-LC-LEN402%20FISIOPATOLOGIA%20I.pdf>

Factores de riesgo

Obesidad central, el fumado, y la alimentación alta en carnes rojas y baja en fibras. La adherencia es un estilo de vida de bajo riesgo logra disminuir la incidencia de divertículos hasta el 95%



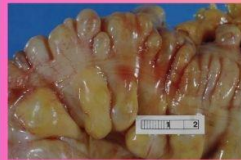
El uso de medicamentos es otro factor de alto riesgo los AINES, los corticoides y los analgésicos opiáceos están claramente asociados a la diverticulitis

Clasificación

Se clasifican en diverticulitis complicada o no complicada. La mayoría de los casos se presentan con diverticulitis no complicada 80 a 90% que consiste en inflamación simple de los divertículos mientras que la complicada asocia abscesos, perforación, fistulación u obstrucción el absceso es la complicación más frecuente 70%



Tratamiento



Diverticulitis no complicada
Diverticulitis no complicadas estadios 0 hay tres puntos principales: la dieta, el manejo del dolor, y antibiòticoterapia
Se recomienda una dieta en líquidos claros temprana por dos a tres días, con avance gradual a la dieta baja en fibra, hasta la ingesta resolución de los síntomas y se evita utilizar aines y opioides

Diverticulitis complicada

- Los pacientes con estadio 2 requieren antibióticos y generalmente drenaje percutáneo como terapia puente a recepción electiva
- Pacientes con estadio tres y cuatro requieren manejo quirúrgico urgente el procedimiento de Harmand es el abordaje quirúrgico procedimiento que consiste en una sigmoidectomía y colostomía proximal, qué frecuentemente se vuelve permanente



Bibliografía:

<https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/docs/libro/LEN/a4231d1c27271c7da7414c75f856bc2d-LC-LEN402%20FISIOPATOLOGIA%20I.pdf>