

**Nombre del profesor: L.N Daniela Monserrat Méndez Guillen.**  
**Nombre del alumno: Dili Haidee Reyes Argueta.**  
**Curso : Nutricion en enfermedades gastro intestinales .**  
**Carrera: Nutrición**  
**Grado : 4to. cuatrimestre**

**BIBLIOGRAFIA**

**ANTOLOGIA DE NUTRICION EN EN EFREMEDADES GASTROINTESTINALES. 2023.PDF**

## Cirugía Colorrectal

### definición

La cirugía colorrectal es común y puede implicar resecciones parciales o totales del intestino grueso. Las complicaciones postoperatorias incluyen dehiscencia de suturas y peritonitis, por lo que es crucial asegurar una adecuada nutrición.

### Tipos de Resección

<b>Colectomía Total</b>	<b>Extirpación del colon entero.</b>
<b>Proctocolectomía</b>	<b>Extirpación del colon y recto.</b>
<b>Colostomía/Ileostomía</b>	<b>Creación de un estoma para permitir la salida de heces.</b>

### Indicaciones Quirúrgicas

causas más comunes	<b>Cáncer colorrectal</b>
	<b>Enfermedad diverticular</b>
	<b>Enfermedad inflamatoria intestinal (EII)</b>

### Enfermedad Inflamatoria Intestinal (EII)

Colitis Ulcerosa	La cirugía puede eliminar la enfermedad, pero hay riesgos de recurrencia.
Enfermedad de Crohn	Alta probabilidad de necesidad quirúrgica a lo largo de la vida, con posibles complicaciones.

### MECANISMOS DE ABSORCIÓN

El colon es fundamental	• Absorción de Agua y Electrolitos	El colon absorbe la mayor parte del líquido y electrolitos, ajustando el volumen y la consistencia de las heces.
	• Producción de Ácidos Grasos de Cadena Corta	

### Nutrición Preoperatoria

Estado Nutricional	La mayoría de los pacientes llegan con un buen estado nutricional, pero algunos presentan desnutrición por anorexia, inflamación, y conductas de evitación alimentaria.	
Dieta Recomendada	Tradicional	Dieta baja en residuos durante 2-3 días previos a la cirugía (eliminar fibra, grasa, y alimentos difíciles de digerir).
	Alternativa	Dieta enteral líquida sin residuos.

### Nutrición Postoperatoria

Hidratación	Precaución con la deshidratación, especialmente en casos de ileostomía o fistulas de alto débito. Un exceso de líquidos puede ser perjudicial.
Dieta Inicial	Dependiendo del tipo de cirugía, la dieta debe ser personalizada (pobre en residuos para colectomías o ileostomías).
	Uso de fármacos antiperistálticos y suplementos de fibra soluble puede ser necesario.

### Nutrición Enteral y Parenteral

Nutrición Enteral (NE)	Puede ser beneficiosa si se inicia en las primeras horas postquirúrgicas.
Nutrición Parenteral (NP)	Mejora el balance nitrogenado y reduce complicaciones.
	No está indicada de manera rutinaria, solo en casos de desnutrición severa.
Un protocolo de soporte nutricional puede reducir el uso de NP y mejorar la relación coste-eficacia.	

### Pouchitis

Definición	Inflamación crónica idiopática que ocurre tras la proctocolectomía con anastomosis ileo-anal (IPAA)
Frecuencia	Ocurre en hasta el 60% de pacientes tras IPAA por colitis ulcerosa.

Características Clínicas	Aumento en la frecuencia de deposiciones (heces líquidas).
	Calambres abdominales, urgencia, tenesmo.
Posibles hemorragias y fiebre	Incontinencia fecal (frecuente).

Diagnóstico	Endoscopia	Cambios inflamatorios (edema, friabilidad, pérdida del patrón vascular, ulceraciones). Úlceras a lo largo de la línea de grapas no indican pouchitis por sí solas.
-------------	------------	---

Biopsia	Diferenciación de otras condiciones (enfermedad de Crohn, infección por citomegalovirus, isquemia). Histología muestra infiltración de neutrófilos, abscesos criptales.
---------	--

Factores de Riesgo	Colitis ulcerosa extensa/severa, edad joven al diagnóstico, sexo femenino.
	Presencia de manifestaciones extraintestinales.
	Uso de AINES, positividad de ANCA.
	Tabaco y colitis fulminante parecen ser protectores.

Tratamiento	Antibióticos	Metronidazol (750-1,000 mg/día) o ciprofloxacina (1,000 mg/día). Efectividad en la mejora de síntomas, pero no siempre en la histología.
	Esteroides	Budesonida, con resultados variables.
	Probióticos	Cambio de flora intestinal; reducción de recidivas (estudios con resultados mixtos).

# Cáncer Colorrectal

## definición

Cáncer que comienza en el intestino grueso (colon) o el recto.

## Tipos

- Cáncer de colon } En el intestino grueso.
- Cáncer rectal } En el recto.

## sintómas

- Cambios persistentes en los hábitos intestinales (diarrea/estreñimiento).
- Sangrado rectal o sangre en las heces.
- Molestia abdominal (calambres, gases, dolor).
- Sensación de evacuación incompleta.
- Debilidad o fatiga.
- Pérdida de peso sin causa aparente.

## causas

- Mutaciones en el ADN de las células del colon.
- Acumulación de células cancerosas que invaden tejido normal.

## FACTORES

- edad } Mayor riesgo en personas mayores de 50 años.
- Raza } Mayor riesgo en afroamericanos.
- Antecedentes per sonales/familiares } Historia de cáncer colorrectal o pólipos.
- Enfermedades intestinales inflamatorias } Colitis ulcerativa, enfermedad de Crohn.
- Síndromes hereditarios } Poliposis adenomatosa familiar, síndrome de Lynch.
- Dieta } Bajo contenido de fibra y alto en grasas.
- Estilo de vida sedentario.
- Diabetes y obesidad.
- Tabaquismo y consumo excesivo de alcohol.

## Prevención

- Exámenes de Detección } Comenzar a los 50 años (o antes si hay factores de riesgo).
- } Opciones de pruebas (colonoscopia, sigmoidoscopia, etc.).

## Cambios en el Estilo de Vida

- Dieta rica en frutas, verduras y cereales integrales.
- Consumo moderado de alcohol.
- Cese del tabaquismo.
- Ejercicio regular (mínimo 30 minutos casi todos los días).
- Mantener un peso saludable.



# PATOLOGIAS INTESTINALES

## Apendicitis

### definición

Inflamación del apéndice, una bolsa en forma de dedo proyectada desde el colon.

### sintómas

Dolor repentino en el lado derecho inferior del abdomen.  
Dolor que comienza alrededor del ombligo y se desplaza hacia el lado derecho.  
Intensificación del dolor al toser, caminar o moverse.  
Náuseas y vómitos.  
Pérdida de apetito.  
Fiebre ligera que puede aumentar.  
Estreñimiento o diarrea.  
Hinchazón abdominal.  
Flatulencia.

### causas

Obstrucción en el recubrimiento del apéndice que resulta en infección.  
Multiplicación rápida de bacterias que causa inflamación y pus en el apéndice.

### COMPLICACIONES

Perforación del apéndice { Puede causar peritonitis (infección en el abdomen).  
Requiere cirugía urgente para extraer el apéndice y limpiar el abdomen.  
Absceso { Acumulación de pus en el abdomen.  
Puede requerir drenaje con un tubo y antibióticos antes de la cirugía para extraer el apéndice.

## Diarrea

### Definición

Evacuación intestinal de heces flojas y líquidas tres o más veces al día.

### Tipos

Aguda { Común, dura menos de 4 días { Persistente { Dura entre 4 y 14 días.  
Crónica { Dura más de 14 días { Síntomas { Heces flojas y líquidas.

### Causa

Infecciones { Virales, bacterianas, parasitarias.  
Alergias e intolerancias a Alimentos.  
Problemas digestivos { Enfermedades del intestino.  
Medicamentos { Efectos secundarios.

### Diagnóstico

Generalmente no se requiere causa si dura menos de 4 días.  
Si persiste, se puede realizar:  
Historia clínica y familiar.  
Examen físico.  
Pruebas médicas.

### Tratamiento

Autocuidado:  
Medicinas de venta libre.  
Reemplazo de líquidos y electrolitos.

### Medicamentos recetados

Para causas específicas.

### Dieta

Regreso gradual a la dieta normal.  
Para niños, alimentación adecuada según la edad (leche materna o fórmula para bebés).

# PATOLOGIAS INTESTINALES

## Colitis Ulcerosa

### definición

Enfermedad intestinal inflamatoria que causa inflamación y úlceras en el colon y el recto.

### sintómas

Diarrea (a menudo con sangre o pus)  
Dolor y cólicos abdominales  
Dolor en el recto  
Sangrado rectal  
Necesidad imperiosa de defecar  
Incapacidad para defecar a pesar de la urgencia  
Pérdida de peso  
Fatiga  
Fiebre  
Retraso en el crecimiento (en niños)

### tipos

Proctitis ulcerosa { Inflamación en el recto.  
Proctosigmoiditis { Afecta recto y colon sigmoides.  
Colitis del lado izquierdo { Desde el recto al colon sigmoides y descendente.  
Pancolitis { Afecta todo el colon.

### sintómas

Causa exacta desconocida.  
Posible mal funcionamiento del sistema inmunitario.  
Factores hereditarios pueden influir.

### factores de riesgo

Edad { Mayor riesgo antes de los 30 años.  
Raza { Riesgo más alto en personas blancas y judíos ashkenazíes.  
Antecedentes familiares { Mayor riesgo con familiares cercanos que padecen la enfermedad.

### complicaciones

Sangrado intenso.  
Perforación del colon.  
Deshidratación grave.  
Pérdida de masa ósea (osteoporosis).  
Inflamación en piel, articulaciones y ojos.  
Aumento del riesgo de cáncer de colon.  
Megacolon tóxico.  
Mayor riesgo de coágulos de sangre.



## Fisura

### definición

Desgarro en la mucosa que recubre el ano, comúnmente causado por evacuaciones difíciles.

### sintómas

Dolor intenso durante y después de la evacuación.

Sangre roja brillante en las heces o papel higiénico.

Grieta visible en la piel alrededor del ano.

Bulto pequeño o fibroma blando en la piel cercana a la fisura.

### causas

Evacuación de heces grandes y duras.

Estreñimiento y esfuerzo durante la defecación.

Diarrea crónica.

Sexo anal.

Parto.

### factores de riesgo

Estreñimiento.

Parto (más frecuente en mujeres postparto).

Enfermedad de Crohn.

Sexo anal.

Edad (más comunes en jóvenes y adultos de mediana edad).

### complicaciones

Imposibilidad de curación (fisura crónica).

Recurrencia (mayor riesgo tras una fisura).

Desgarro que afecta músculos circundantes (esfínter anal interno).

### prevenciones

Consumir alimentos ricos en fibra.

Mantener una adecuada hidratación.

Realizar ejercicio regularmente para evitar esfuerzos durante la defecación.

# PATOLOGIAS INTESTINALES

## diverticulos

### definición

Bolsas abultadas que se forman en el revestimiento del sistema digestivo, principalmente en el colon.

### tipos

- Diverticulosis { Presencia de divertículos sin síntomas.
- Diverticulitis { Inflamación e infección de los divertículos.

### Síntomas de la Diverticulitis

- Dolor abdominal (generalmente en la parte inferior izquierda).
- Náuseas y vómitos.
- Fiebre.
- Sensibilidad abdominal.
- Estreñimiento o diarrea.

### causas

- Formación de divertículos por presión en zonas débiles del colon.
- Inflamación e infección de los divertículos desgarrados.

### factores de riesgo

- Edad { Mayor incidencia con el envejecimiento.
- Obesidad { El sobrepeso aumenta el riesgo.
- Tabaquismo { Fumar aumenta la probabilidad de diverticulitis.
- Falta de ejercicio { El ejercicio regular reduce el riesgo.
- Dieta { Alta en grasa animal y baja en fibra.
- Medicamentos { Esteroides, opiáceos y antiinflamatorios no esteroides (ej. ibuprofeno).

### complicaciones

- Absceso (acumulación de pus).
- Obstrucción intestinal (tejido cicatricial).
- Fístula (conducto anómalo entre intestinos u órganos).
- Peritonitis (emergencia médica por ruptura de un divertículo infectado).

### prevenciones

- Ejercicio regular { Mejora el funcionamiento del intestino.
- Alta ingesta de fibra { Frutas, verduras y granos integrales.
- Hidratación { Beber suficiente líquido para complementar la fibra.
- Evitar el tabaco { Reducir el riesgo de diverticulitis.

## Fístulas

### definición

Conexión anormal entre dos partes del cuerpo, como órganos o vasos sanguíneos, a menudo resultado de lesiones, cirugías, infecciones o inflamaciones.

### localizaciones

Entre arterias y venas.  
Vías biliares y piel (post-cirugía de vesícula).  
Cuello uterino y vagina.  
Cuello y garganta.  
Espacio intracraneal y senos paranasales.  
Intestinos y vagina.  
Colon y superficie corporal (evacuación de heces por un orificio diferente).  
Estómago y piel.  
Útero y cavidad peritoneal.  
Arteria y vena en los pulmones (afectando la oxigenación sanguínea).  
Ombliigo e intestinos.

### causas

Enfermedades inflamatorias intestinales (ej. colitis ulcerosa, enfermedad de Crohn).  
Lesiones y cirugías.  
Infecciones.

### tipos de fistulas

Ciegas } Abiertas en un extremo, conectan dos estructuras.  
Completas } Aberturas tanto internas como externas.  
En herradura } Conectan el ano a la piel, rodeando el recto.  
Incompletas } Tubo desde la piel cerrado en su interior, sin conexión con estructuras internas

### sintomas

Pueden variar según la localización y tipo, incluyendo

- Drenaje anormal de fluidos.
- Infecciones recurrentes.
- Dolor o malestar en la zona afectada.
- Síntomas relacionados con la afección subyacente (ej. digestivos, ginecológicos).

### prevenciones

Ejercicio regular } Mejora el funcionamiento del intestino.  
Alta ingesta de fibra } Frutas, verduras y granos integrales.  
Hidratación } Beber suficiente líquido para complementar la fibra.  
Evitar el tabaco } Reducir el riesgo de diverticulitis.

### Diagnóstico

Exámenes físicos, estudios de imagen, endoscopias.

### Tratamiento

Puede incluir antibióticos, cirugía, y manejo de la causa subyacente.

# PATOLOGIAS INTESTINALES

CX

## definición

Procedimiento quirúrgico para extirpar todo el colon o parte de este, utilizado para tratar enfermedades y afecciones del colon.

## tipos

Total: Extirpación de todo el colon.

Parcial (Subtotal): Extirpación de parte del colon.

Hemicolectomía: Extirpación de la parte derecha o izquierda del colon.

Proctocolectomía: Extirpación del colon y recto.

## indicaciones

Sangrado incontrolable

Extirpación de la parte afectada del colon.

Obstrucción intestinal

Emergencia que puede requerir colectomía total o parcial.

Cáncer de colon

Extirpación según la etapa del cáncer.

Enfermedad de Crohn

Alivio temporal si los medicamentos no funcionan.

Colitis ulcerosa

Si los medicamentos son ineficaces.

Diverticulitis

En casos recurrentes o complicaciones.

Cirugía preventiva

Para quienes tienen alto riesgo de cáncer de colon

## riesgos

Sangrado.

Coágulos sanguíneos (trombosis venosa profunda y embolismo pulmonar).

Infección.

Lesiones en órganos cercanos.

Desgarros en las suturas del sistema digestivo.

## preparación

Medicamentos: Suspensión de ciertos medicamentos.

Ayuno: Instrucciones sobre no comer ni beber antes de la cirugía.

Limpieza intestinal: Solución laxante o enemas.

Antibióticos: Para prevenir infecciones

## técnicas

Colectomía abierta

Incisión extensa en el abdomen.

Colectomía laparoscópica

Varias incisiones pequeñas con cámara y herramientas especiales.

## reconexión del sistema digestivo

Anastomosis

Conexión de partes restantes del colon.

Colostomía o ileostomía

Abertura en el abdomen para expulsar desechos.

Anastomosis ileoanal

Conexión del intestino delgado al ano tras una proctocolectomía.

# PATOLOGIAS INTESTINALES

## Sangrado del Tubo Digestivo Inferior

### definición

Hemorragia en el tracto gastrointestinal inferior, específicamente en el intestino grueso, recto o ano.

### sintomas

Sangre roja fresca desde el ano.

Movimientos intestinales con sangre color granate.

Posibles síntomas adicionales: dolor abdominal, mareos, palpitaciones, debilidad, confusión, desmayo.

### causas

#### Causas menores

Hemorroides.

Fisuras anales.

Enfermedades de transmisión sexual.

#### Causas mayores

Cáncer de intestino (colon, recto o ano).

infecciones intestinales (ej. intoxicación alimentaria).

Trastorno diverticular.

Malformaciones vasculares intestinales.

Enfermedades inflamatorias (colitis ulcerativa, enfermedad de Crohn).

### riesgos

Mayor incidencia en adultos mayores y personas con antecedentes de:  
Enfermedades diverticulares.

Enfermedades inflamatorias intestinales.

Cáncer de colon o recto.

Uso de anticoagulantes aumenta el riesgo de hemorragia.

### diagnóstico

Historia clínica.

Exámenes de laboratorio.

Endoscopia para visualizar el intestino.

### prevención

Vigilancia del tiempo de coagulación en personas con anticoagulantes.

Diagnóstico y tratamiento temprano de condiciones subyacentes.