



Súper Nota

Nombre Del Estudiante: Griselda Guzmán Sánchez

Tema: patología del sistema digestivo.

Parcial: uno

Materia: fisiopatología II

Nombre Del Profesor: Doc. Jorge Luis Enrique Quevedo rosales.

Licenciatura: Enfermería.

Cuatrimestre: 5to.

Pichucalco, Chiapas a 8 de febrero del 2025

PATOLOGÍAS DEL TUBO DIGESTIVO Y SU FISIOPATOLOGÍA:

FISIOPATOLOGIA DEL SISTEMA DIGESTIVO

El sistema digestivo es vital para la salud, ya que se encarga de procesar los alimentos, absorber nutrientes, y eliminar desechos. la fisiopatología del sistema digestivo abarca diversas enfermedades y condiciones que pueden alterar su funcionamiento normal.



ENFERMEDAD POR REFLUJO GASTROESOFÁGICO (ERGE)

Afección en la que el contenido del estómago regresa al esófago. Es una de las patologías más comunes del tracto gastrointestinal. Las manifestaciones clínicas más comunes son:

pirosis: ardor en la región retroesternal.

Regurgitación: percepción de contenido gástrico refluido hacia la boca(material ácido con trozos de comida no digerida).

CAUSAS: disminución del esfínter esofágico
aumento de la presión abdominal, alimentos y bebidas, fumar, hernia hiatal.

SINTOMAS: acidez estomacal, regurgitación, disfagia (dificultad para tragar), tos crónica o ronquera, dolor en el pecho.

DIAGNOSTICO: el diagnostico suele realizarse mediante: historia clínica, endoscopia, monitoreo del PH esofágico.

TRATAMIENTO: Cambio en el estilo de vida, medicamentos antiácidos.

idos, inhibidores de protones, antagonistas H2, intervención quirúrgica.



DISPEPSIA

La dispepsia es un trastorno funcional caracterizado por malestar estomacal o dolor en la parte superior del abdomen que se presenta por al menos 4 semanas.

Inflamación de la mucosa gástrica, que puede ser causada por infecciones (como *Helicobacter pylori*), consumo excesivo de alcohol o medicamentos antiinflamatorios no esteroideos (AINES).

CAUSAS: factores funcionales (trastorno del movimiento del estómago, causas orgánicas (gastritis, úlceras gástricas, reflujo gastroesofágico), cálculos biliares, enfermedades pancreáticas, factores psicológicos) estilo de vida y hábitos.



SINTOMAS: dolor o malestar en la parte superior de estómago. Sensación de plenitud o saciedad después de comer, náuseas o vómitos, eructos frecuentes o gases, acidez estomacal.

DIAGNOSTICO: clínico, exámenes físicos y pruebas diagnósticas

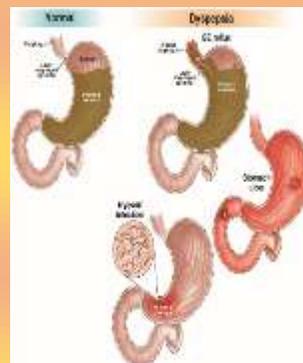
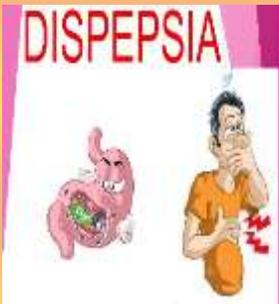
TRATAMIENTO: cambio en el estilo de vida, medicamentos (antiácidos, IBP, antibióticos, tratamientos psicológicos).

FISIOPATOLOGÍA:

❖ Alteración en la motilidad gástrica y vaciamiento gástrico retardado.

❖ Hipersensibilidad visceral a la distensión gástrica.

❖ Factores psicosociales pueden contribuir a la sintomatología.



SINDROME DE INTESTINO IRRITABLE (SII)



Es un trastorno gastrointestinal funcional que afecta el intestino grueso. Se caracteriza por la presencia de síntomas crónicos.

Los síntomas pueden variar de una persona a otra e incluyen:

1. Dolor abdominal: suele ser cólicos y aliviarse tras la defecación.
2. Alteraciones en el hábito intestinal: diarrea: evacuaciones frecuentes y líquidas.

Estreñimiento: dificultad para evacuar o heces duras.

Alternancia: cambio entre episodios de diarrea y estreñimiento.

3. distensión abdominal: sensación de hinchazón o plenitud en el abdomen.

4. gases: aumento en la producción de gases intestinales o flatulencias.

5. mucosidad en las heces: presencia de mocos en las evacuaciones.

CAUSAS: las causas no se conocen completamente, pero varios factores pueden contribuir a su desarrollo:

Alteraciones en la motilidad intestinal (los músculos del intestino funcionan de manera irregular).

Hipersensibilidad intestinal (intestino más sensible a estímulos como alimentos o estrés).

Inflamación intestinal leve (Inflamación sutil en el intestino).

Síndrome de intestino irritable (SII)

Es un trastorno frecuente que afecta al **intestino grueso**. Suele ser crónico y tiene que ser controlado a largo plazo.

Intestino normal vs **Intestino irritable**

Subtipos

- SII-E:** Síndrome de intestino irritable que cursa con **estreñimiento**.
- SII-D:** Síndrome de intestino irritable que cursa con **diarrea**.
- Mixto:** Síndrome de intestino irritable, el cual alterna **estreñimiento y diarrea**.

Desencadenantes

- Alimentos
- Estrés

Factores de riesgo

- Edad (se manifiesta con mayor frecuencia en personas menores de 50 años)
- Sexo (mujeres más propensas)
- Antecedentes familiares
- Ansiedad, depresión u otros problemas de salud mental

Síntomas

- Inflamación abdominal
- Dolor abdominal
- Distensión abdominal
- Cambios en las deposiciones (estreñimiento y/o diarrea)
- Gases y flatulencia

Fuente: Mayo Clinic. Visítanos en www.medicinaysaludpublica.com

MSP

Factores psicológicos (estrés, ansiedad, depresión)

Cambios en la microbiota intestinal (desequilibrio en las bacterias del intestino).

DIAGNOSTICO: se basa principalmente en la historia clínica y los síntomas. No hay pruebas específicas para el SII pero los médicos pueden realizar.

Historia clínica detallada, exámenes físicos, pruebas diagnosticas.

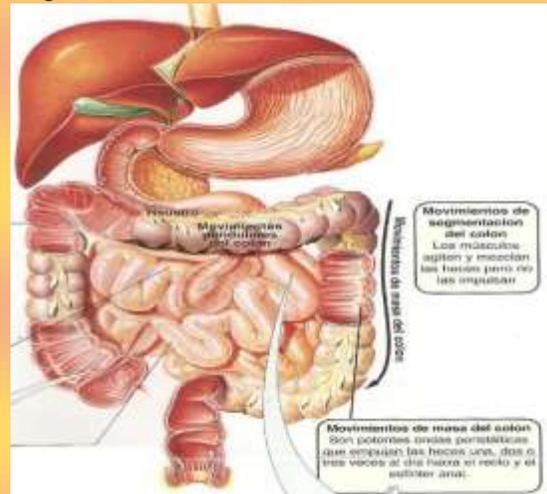
TRATAMIENTO: el tratamiento del SII es individualizado y puede incluir:

Cambio de dietas: dieta baja en FODMAS (carbohidratos fermentables) para reducir síntomas. Aumentar ingesta de fibras o incluir probióticos.

Medicamentos: antidiarreicos (loperamida) para controlar la diarrea. Laxantes suaves para el estreñimiento. Antiespasmódicos para aliviar el dolor abdominal.

Terapia psicológica: el manejo del estrés ayuda a controlar los síntomas.

Ejercicio regular: mejora la salud intestinal y reducir el estrés.



ENFERMEDADES DIARREICAS

Las enfermedades diarreicas son infecciones del tracto digestivo ocasionadas por bacterias, virus o parásitos, cuyo principal síntoma es la diarrea. Esto es la deposición 3 o más veces al día de heces sueltas o líquidas.

ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS (EDAS)
SON INFECCIONES DEL TRACTO DIGESTIVO OCASIONADAS POR BACTERIAS, VIRUS O PARASITOS, CUYO PRINCIPAL SINTOMA ES LA DIARREA.

Signos y síntomas

- Más de 3 evacuaciones agudas o líquidas en 24 horas
- Puede o no presentarse vómito
- Cólicos abdominales o dolor
- Hinchazón abdominal

Medidas preventivas

- Mantener las manos limpias
- Tener una higiene personal y alimentaria correcta
- Hervir el agua antes de consumirla
- Mantener la basura tapada o en bolsas cerrada

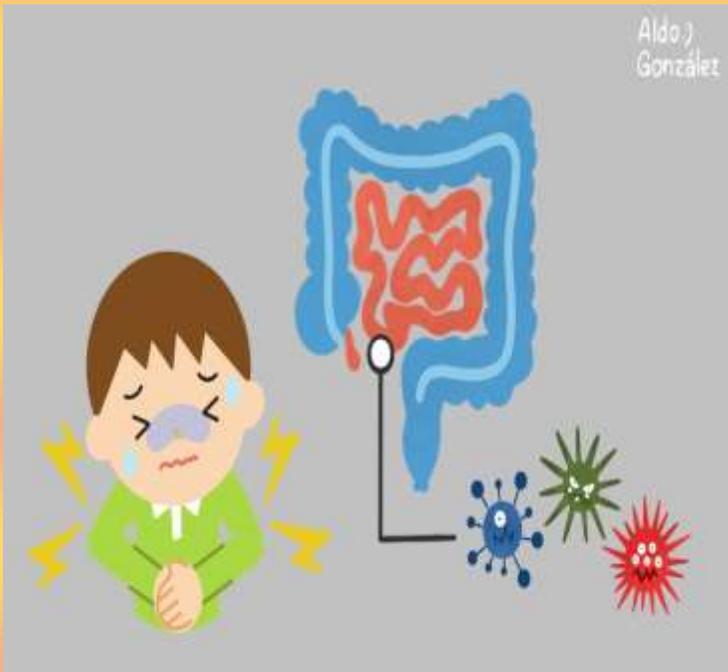


 @enfermeria883

FISIOPATOLOGÍA:

- ✓ Diarrea osmótica: Presencia de solutos no absorbibles en la luz intestinal que arrastran agua.
- ✓ Diarrea secretora: Exceso de secreción de líquidos por toxinas bacterianas (Ej. *Vibrio cholerae*).
- ✓ Diarrea inflamatoria: Daño en la mucosa por infecciones o enfermedades inflamatorias (Ej. enfermedad de Crohn)

CAUSAS: las enfermedades diarreicas pueden ser causadas por diversos factores:



- **Infecciones: virales** virus como el rotavirus, y el norovirus, responsables de muchas infecciones diarreicas.
- **Bacterianas:** infecciones causadas por bacterias como *Escherichia coli*, salmonella, shigella, y campylobacter.
- **Parasitarias:** parasitos como *Giardia lamblia* o *estamoeba histolytica*.
- **Intolerancia alimentaria:** lactosa (azúcar de la leche) o gluten (proteína del trigo) pueden provocar diarrea en personas con intolerancia o enfermedad celíaca.
- **Medicamentos:** algunos antibióticos pueden alterar la flora intestinal y

causar diarrea.

- **Enfermedades crónicas:** afecciones como enfermedad inflamatoria intestinal, síndrome de intestino irritable, y enfermedades metabólicas pueden causar diarrea crónica.

SINTOMAS: varían según la causa pero suelen incluir.

Diarrea frecuente mas de tres evacuaciones líquidas al día.

Dolor abdominal y cólicos.

Náuseas y vómitos.

Fiebre (en algunos casos).

Deshidratación : síntomas como sed intensa, boca seca, disminución de la orina y fatiga.

DIAGNOSTICO: historia clínica, exámenes físicos, pruebas diagnósticas.

TRATAMIENTO: el tratamiento depende de la causa.

Rehidratación, (soluciones electrolíticas orales) o rehidratación intravenosa.

Medicamentos: antibióticos, antidiarreicos, antiparasitarios.

Dieta: dieta blanda y fácil de digerir, evitar lácteos.

PREVENCIÓN: la prevención es clave para reducir la incidencia de enfermedades diarreicas.

Higiene, lavado de manos y uso seguro de agua potable.

Alimentación segura

.cocinar bien los alimentos y evitar alimentos crudos.

Vacunación. vacunas disponibles para evitar infecciones virales como el rotavirus.

Educación comunitaria.

Promover practicas sanitarias en la comunidad para prevenir brotes..

ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS (EDAS) carrion EDUCACIÓN SUPERIOR

DEFINICIÓN
Las enfermedades diarreicas son infecciones del tracto digestivo ocasionadas por bacterias, virus o parásitos, cuyo principal síntoma es la diarrea. Esto es, la deposición 3 o más veces al día de heces sueltas o líquidas.

SIGNOS Y SINTOMAS

- NAUSEAS -VOMITOS Y ACUOSAS (DIARREA)
- PERDIDA DE APETITO
- SED AUMENTADA
- DOLOR ABDOMINAL Y DE CABEZA
- CONVULSIONES

FACTORES DE RIESGO

- Mala refrigeración y contaminación de los alimentos
- Contacto con personas que presentan síntomas o actividades de alto riesgo
- Condiciones de pobres condiciones sanitarias
- Climas cálidos y húmedos

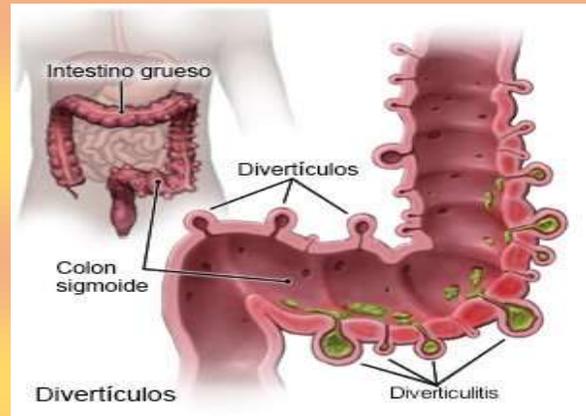
MEDIDAS PREVENTIVAS

- Almacenar los alimentos.
- Lavar frutas y verduras con agua y jabón.
- Hervir o hervir el agua.
- Usar las manos después de ir al baño y antes de preparar alimentos.

CONSECUENCIAS
Pueden ocasionar la muerte sobretodo a menores de 5 años a causa de la DESHIDRATACIÓN.

DIVERTÍCULOS

Los divertículos son pequeñas bolsas o sacos que se forman en la pared del intestino, especialmente en el colon. La condición se conoce como diverticulosis cuando hay presencia de estos divertículos sin inflamación, y se convierte en diverticulitis cuando se inflaman o infectan.



CAUSAS

La formación de divertículos se asocia con factores relacionados con la dieta y el estilo de vida.

1. Dieta baja en fibra. Una ingesta insuficiente de fibra puede llevar a un aumento de la presión del intestino favoreciendo la formación de divertículos.
2. Edad: más común en personas de 40 años ya que la pared del intestino tiende a debilitarse.
3. Obesidad: el exceso de peso aumenta la presión en el abdomen.
4. Falta de actividad física: un estilo de vida sedentario aumenta el riesgo.
5. Factores genéticos: antecedentes familiares.



SINTOMAS

La mayoría de las personas con divertículos no presentan síntomas, sin embargo, cuando ocurre diverticulitis, los síntomas pueden incluir Dolor abdominal frecuente en el lado izquierdo. Fiebre.

Cambio en los hábitos intestinales (diarrea o estreñimiento).

Náuseas y vómitos.

Sensibilidad abdominal

DIAGNOSTICO.

Se realiza mediante: historia clínica, examen físico, pruebas de imagen, y colonoscopia.

TRATAMIENTO: varía según si hay solo diverticulosis o si hay un episodio agudo de diverticulitis.

Diverticulosis: cambio dietético, hidratación adecuada y ejercicio regular,

Diverticulitis: en casos leves, dieta líquida o blanda, antibióticos para tratar las infecciones

En casos severos: hospitalizaciones para administración IV y cirugía.

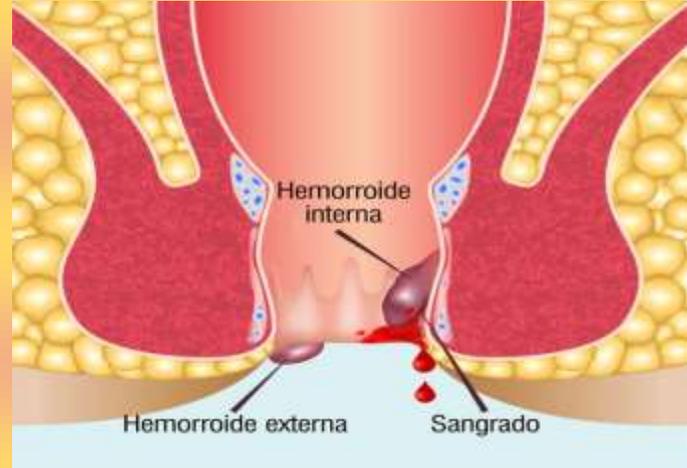
PREVENCIÓN

Dieta rica en fibra, hidratación adecuada, ejercicio regular, evitar tabaquismo.

Control de peso.

ENFERMEDAD HEMORROIDAL

Se refiere a la inflamación y dilatación de las venas del recto y ano, lo que puede causar molestias y sangrado. Las hemorroides pueden ser internas (dentro del recto) o externas (bajo la piel alrededor del ano)



Son saculaciones de la mucosa y submucosa a través de la pared del colon, generalmente en el colon sigmoide. Dilatación de los plexos venosos del canal anal, ocasionando síntomas como sangrado, dolor y prolapso.



CAUSAS:

Las hemorroides pueden desarrollarse por varias razones:

Aumento de la presión en las venas: causado por: estrés, estreñimiento crónico, diarrea crónica, levantamiento de objetos pesados.

Embarazo: aumento de peso y la presión del útero.



Edad, estilo de vida sedentario, dieta baja en fibra.

SINTOMAS: sangrado durante las evacuaciones, dolor o malestar en el área anal, picazón o irritación alrededor del ano, hinchazón o bulto cerca del ano, sensación de incomodidad al sentarse

DIAGNOSTICO: se realiza mediante:

historia clínica, examen físico, pruebas adicionales, (Anoscopia o sigmoidoscopia).

TRATAMIENTO: depende de la gravedad de los síntomas: tratamientos conservadores (ingesta de fibra, cremas o ungüentos, baños de asiento tibio). Medicamentos (analgésicos, suplementos), procedimientos no quirúrgicos (escleroterapia, ligadura con banda elástica), cirugía(en casos severos o persistentes).

PREVENCION: dieta rica en fibra, hidratación adecuada, ejercicio regular, evitar esfuerzo durante las evacuaciones intestinales, atender problemas intestinales rápidamente.

CIRROSIS La cirrosis es una enfermedad crónica del



hígado en la tejido hepático sano se reemplaza por tejido cicatricial (fibrosis), lo que afecta la función del hígado. Esta condición puede ser grave y llevar a complicaciones **potencialmente mortales**

CAUSAS DE LA CIRROSIS: alcoholismo, hepatitis viral, enfermedades metabólicas, enfermedades autoinmunitarias, obstrucción biliar, medicamentos y toxinas.

SINTOMAS: fatiga y debilidad general, pérdida de apetito y peso, náuseas y vómitos, ictericia (color amarillento en la piel y los ojos), picazón en la piel, hinchazón en las piernas (edema) y abdomen (ascitis), confusión o problemas mentales (encefalopatía hepática).

DIAGNOSTICO: historia clínica, examen físico, pruebas de laboratorio, imágenes, y biopsia hepática.

TRATAMIENTO: el tratamiento depende de su causa y gravedad.

Cambio de estilo de vida (evitar, alcohol, dieta equilibrada, mantener el peso).

Medicamentos (antivirales, inmunosupresores diuréticos).

Tratamiento de complicaciones (procedimiento para drenar líquido y controlar presión arterial) .

Trasplante de hígado.

practicar seguras, dieta saludable y ejercicio regular, control médico regular.

PREVENCION: consumo moderado de alcohol, vacunación contra la hepatitis,

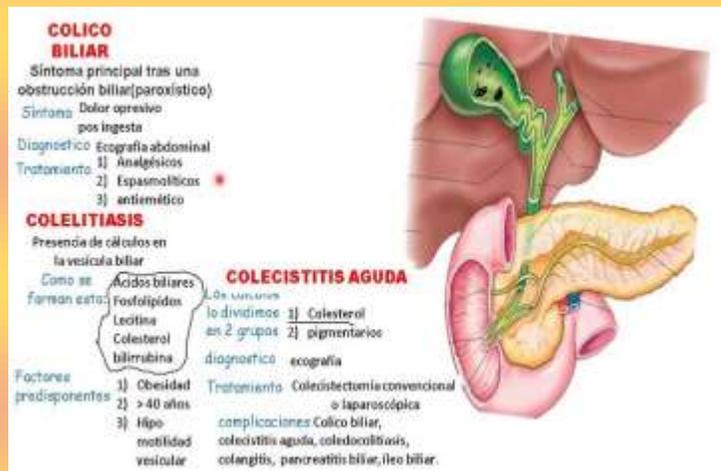
COLECISTITIS

La colecistitis es la inflamación de la vesícula biliar, un pequeño órgano ubicado debajo del hígado que almacena la bilis, un líquido digestivo producido por el hígado. Esta condición puede ser aguda o crónica y puede causar dolor abdominal intenso y otros síntomas.

CAUSAS: las principales causas de la colecistitis son: cálculos biliares, infecciones (bacterianas o virales) tumores, lesiones o traumatismo, factores de riesgo (obesidad, dieta rica en grasas, embarazo, edad avanzada, historia familiar de enfermedades biliares).

SINTOMAS: los síntomas pueden variar en intensidad e incluyen: dolor abdominal agudo en el lado derecho o en el centro del abdomen, que puede irradiar hacia el hombro derecho o espalda, náuseas y vómito, fiebre, sensibilidad en el abdomen al tocarlo (signo de Murphy), ictericia (en algunos casos).

DIAGNOSTICO: historia clínica, pruebas de laboratorio, imágenes.



TRATAMIENTO: dependerá de la gravedad de la colecistitis:

Tratamiento conservador. Ayuno temporal, hidratación intravenosa, medicamentos.

Intervención quirúrgica: colecistectomía.

Tratamiento de complicaciones: drenaje percutáneo hay abscesos o complicaciones severas.

PREVENCION: mantener un peso saludable, dieta equilibrada, ejercicio regular, controlar otras condiciones médicas.

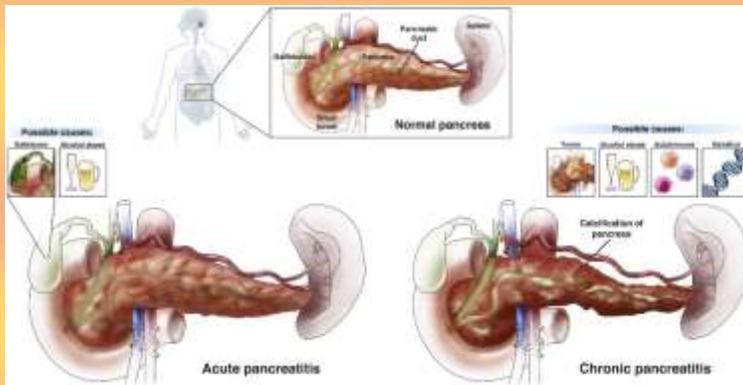
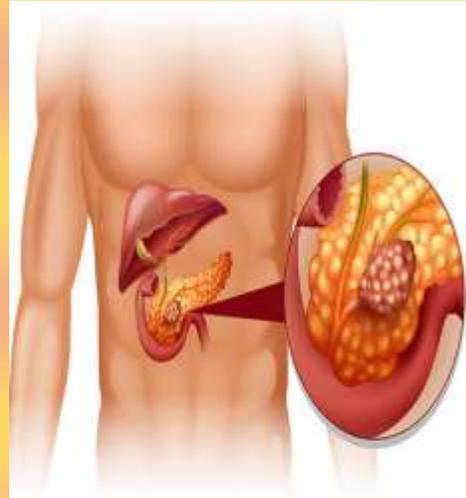
PANCREATITIS

pancreatitis es la inflamación del páncreas, un órgano vital que se encuentra detrás del estómago y desempeña un papel crucial en la digestión y el metabolismo. La pancreatitis puede ser aguda (de inicio repentino) o crónica (a largo plazo), y puede variar en severidad.

CAUSAS: cálculos biliares, consumo excesivo de alcohol, medicamentos, trastornos metabólicos, infecciones, traumatismos abdominales y tumores.

SINTOMAS: dolor abdominal intenso y persistente que puede irradiar en la espalda, náuseas y vómitos, fiebre, frecuencia cardíaca elevada, sensibilidad abdominal al tacto, en caso de pancreatitis crónica puede presentarse pérdida de peso y diarrea grasa (esteatorrea).

DIAGNOSTICO: historia clínica, examen físico, pruebas de laboratorio, e imágenes (ecografía, tomografía).



TRATAMIENTO: el tratamiento dependerá de la gravedad y tipo de pancreatitis.

1. **Pancreatitis aguda:** hospitalización para monitoreo, ayuno temporal, hidratación intravenosa, medicamentos (analgésicos, antibióticos).

2. **Pancreatitis crónica:** cambio de dieta (bajo en grasa, cero alcohol), suplementos de enzimas, medicamentos para controlar el dolor, cirugía (para drenar o eliminar obstrucciones).

PREVENCIÓN: limitar el consumo de alcohol, mantener un peso saludable, seguir una dieta equilibrada, controlar condiciones médicas, evitar medicamentos innecesarios.

REFERENCIA BIBLIOGRAFICA

<https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/007447.htm>

Fauci, A. S., Braunwald, E., Kasper, D. L., et al. (2018). Harrison's Principles of Internal Medicine (20th ed.). McGraw-Hill Education.

Un libro fundamental en medicina interna que abarca enfermedades digestivas, su fisiopatología, diagnóstico y tratamiento.

Sleisenger, M. H., Feldman, M., Friedman, L. S., Brandt, L. J. (2015). Sleisenger and Fordtran's Gastrointestinal and Liver Disease (10th ed.). Elsevier.

Referencia clave en gastroenterología, con información detallada sobre las patologías del tubo digestivo.

Kumar, V., Abbas, A. K., Aster, J. C. (2020). Robbins & Cotran Pathologic Basis of Disease (10th ed.). Elsevier.

Texto esencial en patología, con explicación sobre los mecanismos de las enfermedades digestivas.

Yamada, T. (2015). Textbook of Gastroenterology (6th ed.). Wiley-Blackwell.

Amplia revisión sobre enfermedades digestivas, con énfasis en la fisiopatología y abordajes clínicos.