

Brian Torres Villalobos

Dr. Flores Gutiérrez Erick A

Resúmenes

Tecnicas quirúrgicas Básicas

6 “C”

Comitán de Domínguez Chiapas a 30/06/2025

Patología Biliar

Definición: Conjunto de enfermedades que afectan la vesícula biliar y vías biliares, incluyendo colelitiasis, colecistitis y colangitis.

Epidemiología:

↑ Mujeres

10-15% países occidentales.

Etiología

- **Colelitiasis:** Formación de cálculos biliares por desequilibrio en los componentes biliares
- **Colecistitis:** Inflamación secundaria a obstrucción por cálculos.
- **Colelitoliasis:** Migración de cálculos a vías biliares
- **Colangitis:** Inflamación de conductos biliares secundaria a coledocolitis.

Factores de Riesgo.

Obesidad

Dieta hipercalórica

>40 años

Mujer

Embarazo

Anticonceptivos orales

Fisiopatología

Desequilibrio en la bilis lleva a la formación de cálculos. → obstrucción biliar genera inflamación y posible infección secundaria → sepsis (colangitis).

Clinica

△ Charcot

◻ Reynolds

- Dolor en hipocóndrio derecho
- Náuseas
- Vómitos
- Fiebre
- Ictericidad
- Deterioro de la conciencia
- Hipotensión

Diagnostico

USG Abdominal

Colangiopancreatografía

Bilirrubinas

Tratamiento

Inicial = Analgesia, hidratación, antibiótico (colecistitis)

Definitiva = Colecistectomía laparoscópica

Pancreatitis Aguda y Crónica

Definición:

- Pancreatitis Aguda: Inflamación súbita del páncreas.
- P. crónica: Inflamación crónica con daño irreversible.

Epidemiología

Aguda: 20-50 casos X 100,000

Crónica: 5-12 casos X 100,000

Etiología:

Litiasis biliar

Alcoholismo

hipertrigliceridemia

Medicamentos.

Factores de riesgo.

Alcoholismo crónico

Colelitiasis

Antecedentes

hipertrigliceridemia

Fisiopatología

Activación intrapancreática de enzimas digestivas llevan a autodigestión

Clinica:

Dolor Abdominal severo (Epigastrio),
irradiado a espalda, Náuseas, Vómitos.

Crónica: + Mala absorción, estatorrea,
DM secundaria

Diagnóstico:

Aguda: Amilasa / lipasa ↑

TC contrastado.

Crónicas: TC, RM, Pruebas funcionales
pancreáticas.

Tratamiento.

Inicial: Hidratación, Analgesia, Manejo
de complicaciones.

Definitivo: CPRE, Manejo ax.

Hernias

Definición:

Protusión de vísceras a través de un defecto en la pared abdominal.

Epidemiología:

- Inguinales: ↑ Hombres (25%)
- Umbilicales: PN y M. obesas
- Femorales: ↑ Mujeres, asociados a complicaciones.

Etiología:

- Congenita
- Adquirida → Obesidad, tos crónica.

Factores de riesgo:

Obesidad

Tos crónica

Embarazo

Esfuerzos físicos excesivos

Fisiopatología:

Debilidad de la pared abdominal
Permite la protusión del contenido abdominal.

Clinica:

Masa palpable

Reductible

Dolor Abdominal

signos de obstrucción (complicaciones)

Diagnostico:

Exploración Física

USG.

Tratamiento.

• Inicial: Reducción Manual.

• Definitivo: OX

- Herniorrafia
- Hernioplastia.