



Mi Universidad

Mapas mentales

José Rodolfo Meza Velasco

Cuarto Parcial

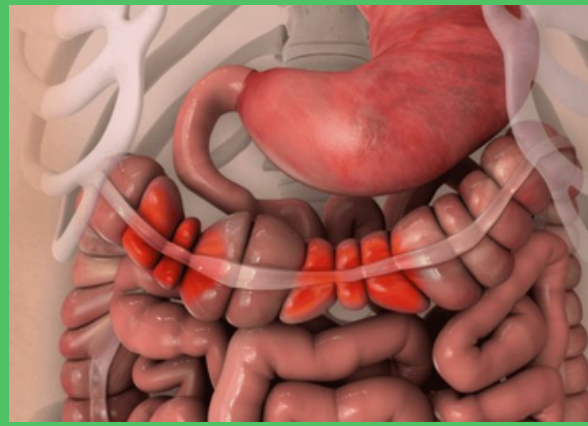
Fisiopatología III

Dr. Gerardo Cancino Gordillo

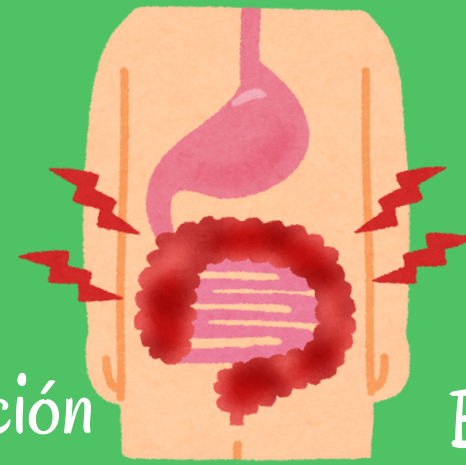
Medicina Humana

Cuarto Semestre

Comitán de Domínguez Chiapas, a 11 de Julio del 2025.



Alteración en el funcionamiento del tubo digestivo que presenta síntomas intestinales crónicos



Definición

Epidemio

- mujeres + afectadas
- 10-15% presenta esta enfermedad en EUA
- 1/4 personas a nivel mundial



- Alimentación saludable
- Control del estrés
- Hábitos intestinales regulares
- Evitar gatillantes
- Tratar infecciones digestivas
- Educación y autocuidado

Prevención

SINDROME DE INTESTINO

IRRITABLE

Fisiopato

Predisposición → Disbiosis/ Inflamación leve
→ Hipersensibilidad visceral → Alteración de la motilidad → Desregulación cerebro-intestino
→ Síntomas intestinales.

Tratamiento

Diagnóstico

Clínica

No farmacológico:

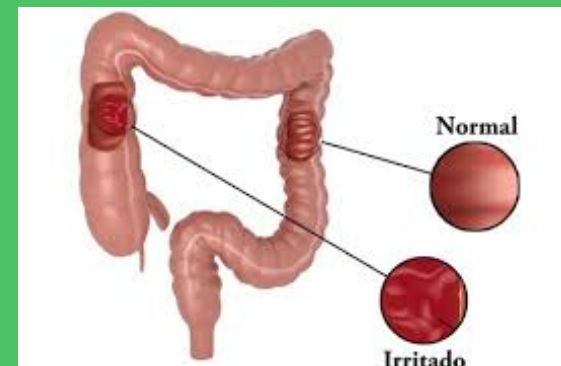
- Control de estrés
- Ingesta de fibra
- Evitar alimentos irritantes (grasas, alcohol, cafeína)

Farmacológico:

1ºal: Aldosterol

- Espasmódicos
- Anticolinérgicos

Se basa en la presencia de signos y síntomas de dolor o molestia abdominal, distensión, estreñimiento y diarrea



- dolor
- Alteraciones de la función intestinal
- Flatulencias
- Náuseas
- Anorexia
- molestia abdominal
- distensión
- estreñimiento
- diarrea
- frecuencia de evacuaciones (+ de 3 veces)





También conocida como *esprúe celiaco* y *enteropatía al glúten*, es una alteración de mediación inmunitaria desencadenada por la ingesta de cereales que contienen gluten (trigo, cebada, centeno).

Definición

Epidemio

se manifiesta durante la infancia temprana
una de las enf genéticas + frecuentes
prevalencia de 1-6% en la población en gral

- Identificación en personas de riesgo
- Diagnóstico oportuno
- Dieta estricta sin gluten
- Educación nutricional
- Prevención de complicaciones

Prevención

Tratamiento

No farmacológico:

- Eliminar el gluten
- Eliminar proteínas
- Dieta



ENFERMEDAD CELIACA

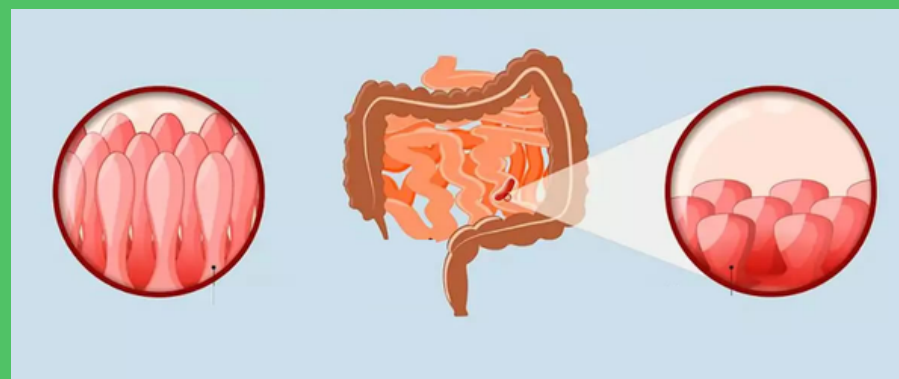
Fisiopato

Predisposición genética (HLA-DQ2/DQ8)
→ Exposición al gluten
→ Activación inmune innata y adaptativa
→ Inflamación intestinal crónica
→ Daño de las vellosidades intestinales
→ Malabsorción de nutrientes
→ Síntomas intestinales y sistémicos

Diagnóstico

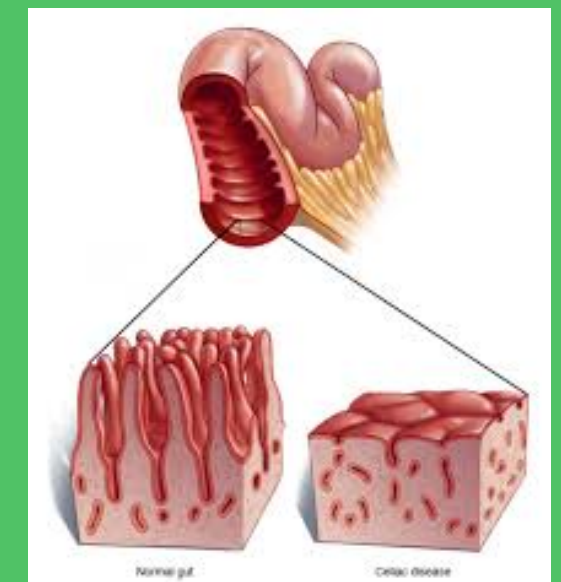
Se basa en las manifestaciones clínicas con apoyo de las pruebas serológicas.

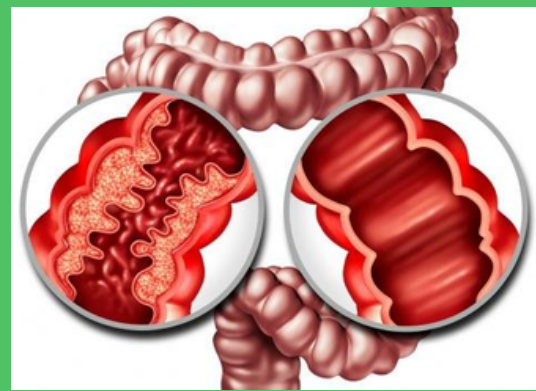
- Biopsia (prueba confirmatoria)



Clínica

- retraso del crecimiento
- diarrea
- desgaste muscular
- distensión abdominal
- desnutrición grave





Respuesta inflamatoria de tipo granulomatosa, puede afectar a cualquier área del tubo digestivo.

- Evitar factores de riesgo
- Alimentación balanceada y rica en fibra
- Cuidado de la microbiota intestinal
- Control del estrés y buen descanso
- Detección temprana
- Seguimiento médico

Prevención



Tratamiento

No hay cura para esta enfermedad

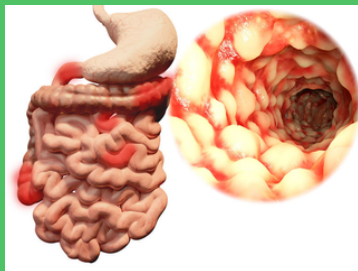
- el tx se centra en promover la cicatrización:
- dieta adecuada
- corticoesteroides
- metronidazol
- sulfasalazina



Definición

Epidemio

- mujeres con mayor predisposición
- afecta a personas de alrededor 23-30 años
- íleon y ciego porciones + frecuentes



ENFERMEDAD DE CROHN

Fisiopato

- Predisposición genética (NOD2, ATG16L1, IL23R)
- Disbiosis / Inflamación crónica
- Activación inmune
- Daño en la mucosa intestinal
- Alteración de la motilidad
- Síntomas intestinales

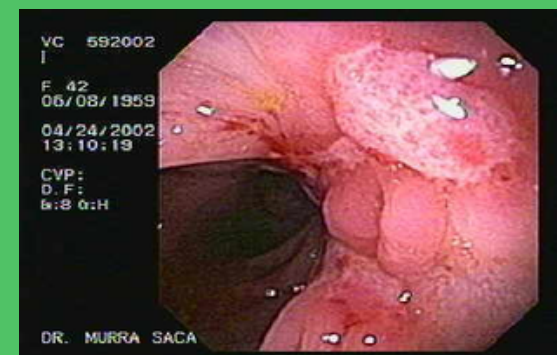
Clínica

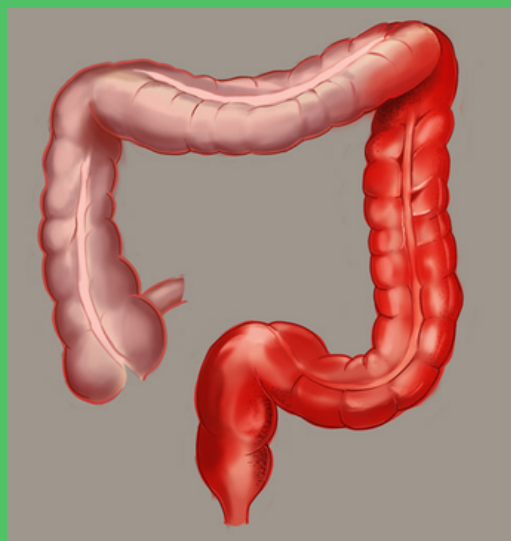
- diarrea
- dolor abdominal
- pérdida de peso
- alteraciones hidroelectrolíticas
- malestar general
- fiebre
- complicaciones: fistulas, absesos abdominales y obstrucción abdominal



Diagnóstico

- sigmoidoscopia
- coprocultivos
- análisis de muestras de heces
- radiografías en contraste
- tomografías





Alteración inflamatoria inespecífica del colon.

Definición

Epidemio

2-10 y 35-100/100 000

Norteamérica y Norte de Europa

capa mucosa/submucosa, confinada al recto y al colon

Prevención

- No fumar
- Evitar el uso prolongado de AINEs
- Dieta equilibrada y rica en fibra
- Cuidar la microbiota intestinal
- Controlar el estrés
- Consulta médica temprana

Tratamiento

COLITIS ULCEROSA

Diagnóstico

Fisiopato

Predisposición genética (HLA-DRB1, IL23R)

→ Disbiosis / Inflamación de la mucosa colónica

→ Activación inmune anormal (Th2-like)

→ Daño superficial de la mucosa

→ Alteración del eje cerebro-intestino

→ Síntomas intestinales (diarrea, sangre, dolor)

Clínica

- diarrea nocturna
- dolor cólico
- anorexia
- debilidad
- fatiga
- heces con sangre y moco



No farmacológico:

- evitar lacteos
- comidas muy condimentadas
- gases

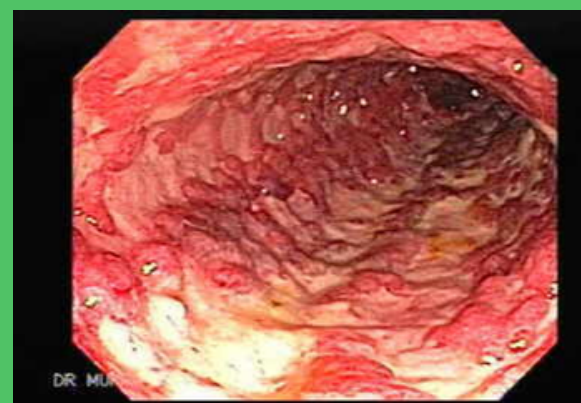
Farmacológico:

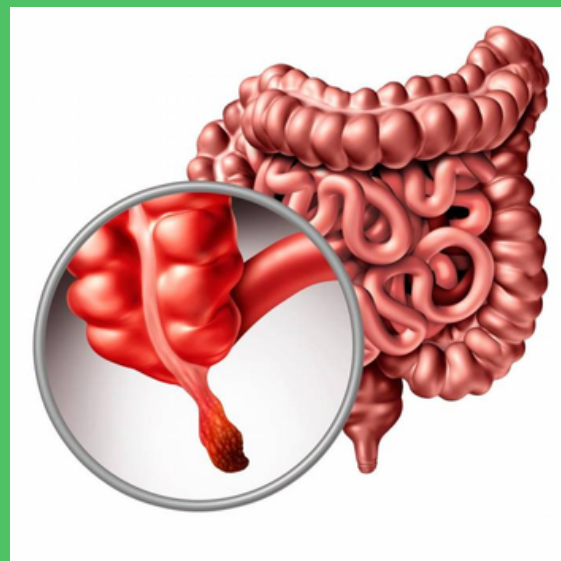
- corticosteroides
- inmunomoduladores
- anti-TNF



Se basa en la anamnesis y exploración física

- confirmatorio mediante sigmoidoscopia
- colonoscopia
- biopsia





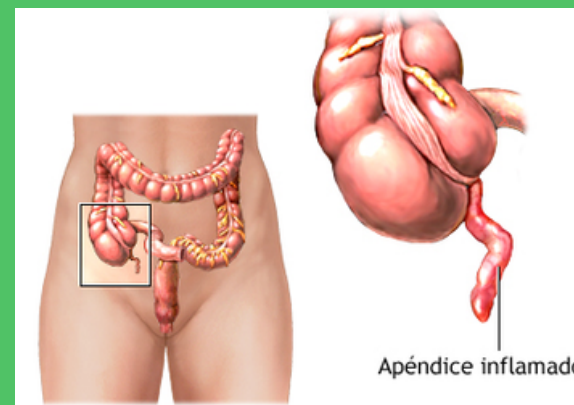
La apendicitis es la inflamación aguda del apéndice vermiforme, una pequeña porción del intestino ubicada en el ciego.

- Mantener una dieta rica en fibra
- Evitar el estreñimiento
- Hidratación adecuada
- Hábitos intestinales regulares
- Consulta médica rápida ante dolor abdominal persistente

Prevención

Tratamiento

resección quirúrgica del apéndice



Definición

Epidemio

2-10 y 35-100/100 000

Norteamérica y Norte de Europa

capa mucosa/submucosa, confinada al recto y al colon

APENDICITIS

Fisiopato

Obstrucción del apéndice
→ Aumento de presión
→ Isquemia
→ Infección e inflamación
→ Necrosis y perforación
→ Peritonitis

Clínica

- Dolor abdominal inicialmente periumbilical
- Dolor migratorio al cuadrante inferior derecho
- Pérdida de apetito
- Náuseas y vómitos
- Fiebre leve
- Sensibilidad y defensa abdominal en el cuadrante inferior derecho
- Signos de irritación peritoneal (signo de Blumberg positivo)



Diagnóstico

Se basa en los síntomas y hallazgos a la exploración física.

- ecografía
- tomografía

