



Mi Universidad

Resumen

Briseida Guadalupe Torres Zamorano

Resumen

3er Parcial

Medicina Interna

Dr. Juan Carlos Gómez Vázquez

Licenciatura en Medicina Humana

5° "A"

Comitán de Domínguez, Chis, A 06 de mayo de 2025

Indice

| | |
|---------------------------------|-----|
| Introducción..... | 1 |
| Contenido..... | 2 |
| -Hemorragia digestiva Alto..... | 2.1 |
| -Hemorragia digestiva Bajo..... | 2.2 |
| -Gastritis Aguda..... | 2.3 |
| -Gastritis crónica | 2.4 |
| -Hepatitis aguda viral..... | 2.5 |
| -Cirrosis | 2.6 |
| Conclusión..... | 3 |
| Bibliografía..... | 4 |

Introducción

Anemias. La anemia es una condición en la que hay una disminución en la cantidad de glóbulos rojos o hemoglobina en la sangre, lo que reduce la capacidad del cuerpo para transportar oxígeno. Puede deberse a diversas causas, como deficiencia de hierro (anemia ferropénica), deficiencia de vitamina B12 o ácido fólico, enfermedades crónicas o trastornos genéticos como la talasemia o la anemia falciforme. Los síntomas incluyen fatiga, palidez, debilidad y dificultad para respirar.

Hemostasia. La hemostasia es el proceso fisiológico que previene y detiene el sangrado tras una lesión en los vasos sanguíneos. Se divide en tres fases: la vasoconstricción, la formación del tapón plaquetario y la coagulación mediante la activación de la cascada de la coagulación. Los trastornos de la hemostasia pueden llevar a hemorragias excesivas o a la formación anormal de coágulos (trombosis), lo que puede provocar enfermedades graves como trombosis venosa profunda o embolia pulmonar.

Síndrome de Intestino Irritable (SII). El síndrome de intestino irritable es un trastorno funcional del sistema digestivo caracterizado por dolor abdominal, distensión, cambios en el hábito intestinal (diarrea, estreñimiento o ambos) y malestar sin una causa estructural identificable. Se cree que está relacionado con factores como la motilidad intestinal alterada, la hipersensibilidad visceral, el estrés y desequilibrios en el microbiota intestinal. Aunque no es una enfermedad grave, puede afectar significativamente la calidad de vida de los pacientes.

Diarrea Aguda. La diarrea aguda se define como la evacuación de heces líquidas o semilíquidas más de tres veces al día y con una duración menor a dos semanas. Es causada comúnmente por infecciones virales (como rotavirus o norovirus), bacterianas (*Salmonella*, *Escherichia coli*) o parasitarias. También puede deberse a intoxicaciones alimentarias o efectos adversos de medicamentos. La principal complicación es la deshidratación, por lo que el tratamiento se enfoca en la reposición de líquidos y, en algunos casos, el uso de antibióticos o antiparasitarios específicos.

Enfermedad Inflamatoria Intestinal (EII)

La enfermedad inflamatoria intestinal incluye dos trastornos crónicos del tracto digestivo: la enfermedad de Crohn y la colitis ulcerosa. Ambas se caracterizan por inflamación crónica del intestino, dolor abdominal, diarrea crónica, pérdida de peso y en algunos casos sangrado rectal. Su causa exacta no se conoce, pero se cree que involucra factores genéticos, inmunológicos y ambientales. El tratamiento se basa en el uso de antiinflamatorios, inmunosupresores y, en casos graves, cirugía.

Encefalopatía Hepática

- Es un síndrome caracterizado por una disminución del nivel de consciencia, junto a alteraciones del intelecto y cambios de personalidad

- Se asocia el parénquima hepático se asocia

- Clínica

- Se caracteriza por el cambio en el estado mental que varían desde euforia o alteraciones del sueño hasta coma profundo en los estadios avanzados.

| Estadio | Estadio mental | Asterixis | EEG |
|---------|---------------------|-----------|---------|
| I | Euforia o depresión | A veces | Anormal |
| II | Letargia | Si | Anormal |
| III | Gran confusión | Si | Anormal |
| IV | Coma | No | Anormal |

Tabla 5. Grados de encefalopatía hepática

- Síntomas parkinsonianos,
- pístonia,
- Síndrome rígido-acinético

- Patogenia

- Se considera como insuficiencia hepatocelular
- Escape de sangre intestinal por las colaterales
- Amoníaco, mercaptanos, f-enoles, ácidos grasos cadena corta
- Aumento de los aminoácidos aromáticos
- benzodiazepinas endógenas
- Insuficiencia renal espontánea o inducida por diuréticos.

Diagnóstico

- Datos clínicos
- Electroencefalográficos
- Exploración física (Temblor) (Flappingo asterixis)

Tratamiento

- si hay agitación - Medidas físicas.
- Benzodiazepinas de vida corta - suspender fármacos
- corregir los factores precipitantes
- ↓ Proteína de la dieta
- Px si puede comer (Lactulosa o lactitol) - cuyo metabolismo disminuye el pH intestinal y la producción de productos nitrogenados
- Antibiótico - ↓ flora intestinal - Neomicina - Paromomicina y metronidazol
- encefalopatía crónica - restricción de proteínas.

Neumonía bacteriana adquirida en la Comunidad

- Es una de las principales causas de morbilidad y mortalidad de niños menores de cinco años
- La neumonía es un proceso inflamatorio agudo del parenquima pulmonar de origen infeccioso
- Los virus respiratorios representan el mayor porcentaje de agente causante de NBAC, de 19-62%, siendo el más común en niños menores de 2 años

La etiología

Varia de acuerdo con el grupo etario, la época del año, el estado de inmunización del paciente y las características epidemiológicas del medio

- Los virus son el agente causal principal hasta en el 79% de los casos, sobre todo en menores de 1 año, siendo el virus sincitial respiratoria el más común hasta en el 60.5%
- Dentro de las causas bacterianas, continúa siendo el *S. Pneumoniae* y *H. Influenzae* tipo b los responsables principales
- Diagnóstico
Es fundamental clínico, pero se puede apoyar en pruebas de laboratorio y gabinete que genera evidencia directa o indirecta del germen causal.

EPOC

ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA

¿QUÉ ES?

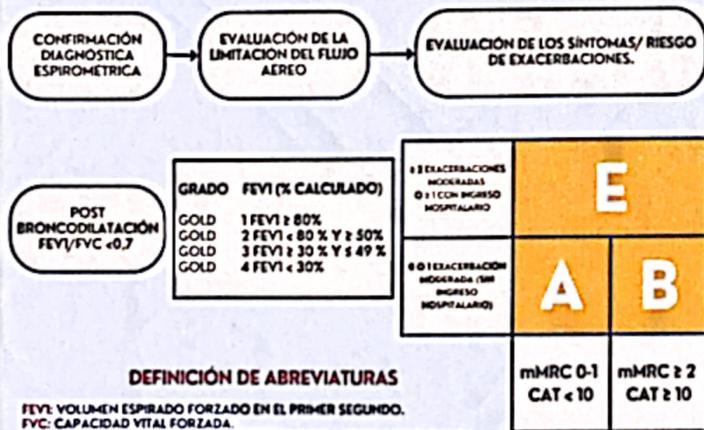
se define actualmente como una limitación progresiva al flujo aéreo, no completamente reversible, asociado a una respuesta inflamatoria pulmonar anormal a partículas a gases nocivos

FISIOPATOLOGÍA

La EPOC incluye cambios inflamatorios, respuesta inmune inadecuada, desequilibrio en el estrés oxidativo y de la relación proteasas/antiproteasas, reparación alterada de tejidos, daño neurogénico, mecanismos de apoptosis, catabolismo y senescencia anómalos.

CLASIFICACIÓN DE GOLD

EVALUACIÓN ABE EPOC GUÍA GOLD 2024



DIGNOSTICO

Radiografía de tórax o TC: Puede mostrar hiperinsuflación o bullas, pero no es diagnóstica por si sola.

- Gasometría arterial
- Oximetría de pulso.

Insuficiencia cardíaca, hipertensión pulmonar, caquexia.

Diagnóstico diferencial

Debe distinguirse de:

- Asma (reversibilidad del broncoespasmo).
- Bronquiectasias.
- Insuficiencia cardíaca.
- Tuberculosis.
- Fibrosis pulmonar.

FACTOR DE RIESGO

- TABAQUISMO
- EXPOSICION LABORAL
- CONTAMINANTES DEL MEDIO AMBIENTE
- INFECCIONES RESPIRATORIAS RECURRENTES
- FACTORES GENETICOS
- EDAD Y SEXO (PERSONAS MAYORES DE 40 AÑOS, SEXO MASCULINO)
- FACTORES SOCIOECONOMICOS

COMPLICACIONES

La EPOC tiene dos tipos principales:

* ~~Enfisema: Afecta a los alvéolos pulmonares, así como las paredes entre ellos. Resultan dañados y son menos elásticos.~~

* Bronquitis crónica: El revestimiento de las vías respiratorias se irrita e inflama constantemente, lo que produce inflamación y mucosidad.

TRATAMIENTO

- TRATAMIENTO FARMACOLOGICO

Corticoides orales: Prednisona 40 mg/día por 5-7 días.

Antibióticos (si hay aumento de esputo purulento y volumen): Amoxicilina/clavulánico, macrólidos o quinolonas respiratorias.

• Oxigenoterapia si hay hipoxemia (SatO2 ≤ 88%).

• Ventilación no invasiva si hay retención de CO₂ o fatiga respiratoria.

- OXIGENOTERAPIA CRONICA DOMICILIARIA
- TERAPIA AVANZADA

Conclusión

En conclusión, las anemias, los trastornos de la hemostasia, el síndrome de intestino irritable, la diarrea aguda y la enfermedad inflamatoria intestinal son condiciones médicas que afectan diferentes sistemas del cuerpo, pero que pueden tener un impacto significativo en la calidad de vida de los pacientes.

Las anemias pueden comprometer la oxigenación de los tejidos, mientras que los trastornos de la hemostasia pueden generar sangrados excesivos o coágulos peligrosos. En el ámbito gastrointestinal, el síndrome de intestino irritable, aunque funcional, causa malestar crónico sin daño estructural, mientras que la diarrea aguda y la enfermedad inflamatoria intestinal pueden ser más graves, con riesgo de deshidratación o inflamación prolongada del intestino.

El diagnóstico temprano y un tratamiento adecuado son clave para el manejo de estas afecciones. En muchos casos, cambios en la dieta, el estilo de vida y el uso de terapias médicas pueden mejorar los síntomas y prevenir complicaciones. El conocimiento sobre estas enfermedades permite una mejor comprensión de su impacto y la importancia de un enfoque integral en su tratamiento.

Bibliografía

Harrison : Principios de Medicina Interna, 19ª Edición. McGraw-Hill Interamericana de España