



NOMBRE DEL ALUMNO: JOHANA ALEJANDRA MUÑOZ LAY

CARRERA: MEDICINA HUMANA.

ASIGNATURA: GERIATRÍA

DOCENTE: DR. JOSUE VAZQUEZ SUMOZA.

ACTIVIDAD: MAPA CONCEPTUAL

SEXTO SEMESTRE

GRUPO A



ESTREÑIMIENTO



DEFINICIÓN

Descenso en la frecuencia de las deposiciones, asociándose generalmente a heces pequeñas o duras y un paso dificultoso de la misma, junto con una sensación de evacuación incompleta



FISIOPATOLOGÍA

- Transito colonico lento
- Disfuncion del suelo pélvico
- Transito colonico normal
- Síndrome del intestino irritable
- Tipo mixto

TRATAMIENTO

- Medidas higienico -dietético
- Dieta rica en fibras y líquidos
 - Ejercicio fisico de forma regular y un entrenamiento intestinal
 - Adaptación de habitat para facilitar acceso a retrete
- Medidas farmacológicas
- Laxantes: formadores de masa, Osmoticos, Salinas, Estimulantes

CLÍNICA

- < 3 veces a la semana
- Heces pequeñas y duras
- Esfuerzo o dolor al defecar
- Sensación de que no has expulsado todas las heces

EPIDEMIOLOGÍA

- A nivel mundial, la prevalencia del estreñimiento oscila entre el 2% y el 20% de la población general.
- En México, el estreñimiento funcional afecta a más de 20 millones de personas.
- En residencias, la tasa de estreñimiento es del 50% al 75%.

ETIOLOGIA

PRIMARIA

El estreñimiento del paciente anciano, en la mayoría de los casos, tiene un origen multifactorial, donde destacan la inmovilidad y la polifarmacia, con sus efectos secundarios.

SECUNDARIA

- Obstrucción mecánica
- Trastornos neurologicos
- Patologias endocrino metabólicas
- Miopatias
- Farmacos
- Miscelanea

COMPLICACIONES

- Impactacion fecal o fecaloma
- Incontinencia fecal
- Megacolon idiopatico
- Volvulo de Colón

OTRAS COMPLICACIONES

- Hemorroides
- Diverticulosis
- Prolapso fecal
- Fistula anal

FACTORES DE RIESGO

- La edad avanzada
- El sexo femenino
- La falta de actividad fisica.
- Bajos niveles socioeconómicos y educativos.
- Historia familiar.
- Ansiedad y depresión.
- Abusos físicos y sexuales.
- Baja ingesta de fibra dietética.



DIAGNÓSTICO

- Historia clinica completa
- Inicio y forma de presentación
 - Proceso agudo o crónico
 - Características de las deposiciones
 - Patron intestinal previo

- Exploración
- Exploración local para descartar trastorno
 - Realizar un tacto rectal para evaluar el tono de esfínter y del recto
 - Examen de las heces

- Estudios complementarios
- Analíticos
 - Rx simple de abdomen
 - Enema con bario
 - Colonoscopia
 - Manometria anal
 - Ecografía



Bibliografía

- Tratado de medicina geriatrica 2a Edicion
- CTO de geriatría