



Nombre de la alumna: Claudia Mejía Velasquez

Nombre del docente: Del solar Villarreal
Guillermo

Nombre de la materia: fisiopatología

Nombre de la licenciatura: Medicina humana
Segundo semestre.

Medigraphic

Dr. Jesús Gómez Muños

Facultad de medicina. Universidad UDS

Fisiopatología

Dr. Del solar Villarreal Guillermo

20 de febrero de 2025

"OBESIDAD"

FACTORES DE RIESGO:

- Consumir alimentos con alto contenido de azúcares, grasas saturadas, carbohidratos refinados y colesterol.
- Consumir bebidas alcohólicas.
- consumir comidas rápidas.
- comer grandes raciones de comida.
- comer poco de frutas y verduras.
- Actividad física, genética, entorno, estrés.

PAATOLOGIA:

Diabetes
Enfermedad cardíaca
algunos cánceres.

FISIOPATOLOGIA:

El tejido adiposo se compone de adipocitos, que almacenan el exceso de energía en forma de triglicéridos.

La obesidad es un factor que contribuye a la disfunción metabólica, cardíaca, hepática, intestinal, pulmonar, endocrina y reproductiva. La obesidad puede contribuir al desarrollo de aterosclerosis.

SEÑOS Y SINTOMAS:

Dolor en articulaciones o espalda.
Sobrepeso, apetito desenfrenado, fatiga
grasa abdominal o renquido.

DIAGNOSTICO

mediante el indice de masa corporal.

TRATAMIENTO

Dieta saludable baja en grasas

Ejercicio físico

Delgazamiento.

PREGUNTAS PARA EL PACIENTE

¿Cuándo comenzaste a notar un aumento de peso?

¿Cual es tu peso actual y tu altura?

¿Cual es tu nivel de actividad física actual?

¿Consumes bebidas azucaradas o alcohol?

¿Has tenido algun cambio en tu apetito?

ETIOLOGIA

Desequilibrio entre las calorías que se consumen y las que se gastan.

RESUMEN:

La obesidad es una enfermedad crónica se caracteriza por un exceso de grasa corporal que puede afectar la salud. Causas $\Rightarrow$ genéticas, ambientales, hormonales, medicas consecuencias para la salud $\Rightarrow$ Cardiovascular, Diabetes, problemas respiratorios, osteoarticulares y psicologicos.

Prevención $\Rightarrow$ mantener un peso saludable, Evitar el sedentarismo limitar el consumo de alimentos procesados.

SINDROME DE CUSHING

FACTORES DE RIESGO:

- Corticosteroides:
- Tumores.
- Obesidad y diabetes tipo 2.
- Hipertensión.

PATOLOGIA:

Hiperplasia adrenal

Hipertrofia adrenal

Alteraciones en la regulación del cortisol.

FISIOPATOLOGIA:

- La hipófisis produce demasiada adrenocorticotropina (ACTH)
- La ACTH estimula a las glándulas suprarrenales para que produzca cortisol.
- El cortisol es una hormona esteroide que se produce en las glándulas suprarrenales.

SIGNOS Y SINTOMAS:

fatiga, hambre excesiva, osteoporosis, presión arterial alta, sudoración excesiva o vello excesivo, estrias, debilidad muscular, pérdida de músculo, acné, ansiedad, aumento de peso, hinchazón gradual, caída de cabello, depresión, cefalea, hematomas, infertilidad, insomnio o irritabilidad.

DIAGNOSTICO:

Análisis de sangre,
Orina y saliva además de pruebas
de supresión con dexametasona.

TRATAMIENTO:

- Medicamentos.
- prednisona, dexametasona y prednisolona.
- Reducir el uso de esteroides
- Cirugía extirpación de tumor productor de esteroides y Cirugía transesfenoidal.

PREGUNTAS PARA EL PACIENTE:

- ¿Cuándo comenzaste a notar síntomas?
- ¿Cuáles son los síntomas que estás experimentando?
- ¿Tienes acné o problemas de piel?
- ¿Tienes problemas para dormir o te sientes cansado durante el día?
- ¿Tienes antecedentes familiares de enfermedades endocrinas o trastornos hormonales?

ETIOLOGIA:

La gran mayoría debe a un adenoma hipofisario aunque a menudo este no es visible. En la enfermedad de Cushing hay una hipersecreción de ACTH hipofisario con pérdida de su ritmo cardíaco. Las células corticotropas de la hipófisis sana se encuentran atrofiadas debido a retroalimentación negativa de cortisol.

RESUMEN:

Causas → Tumores de la glándula pituitaria
uso prolongado de esteroides.

Tumores en otros órganos que producen cortisol.

Síntomas → Aumento de peso, Acne, Hirsutismo, pérdida de
cabello, debilidad muscular. Complicaciones → diabetes,
hipertensión, osteoporosis, problemas de fertilidad.

Tratamiento → Cirugía, radioterapia, medicamentos para
la reducción de la producción de cortisol.

ESOFAGO DE BARRET

Factores de riesgo:

- Reflujo ácido.
- Antecedentes familiares.
- Sexo → Los hombres son más propensos a desarrollarlo.
- Edad → más común en los adultos mayores de 50 años.
- Sobrepeso y obesidad.
- Tabaquismo.

PATOLOGIA:

Cuando las células caliciformes se encuentran en lugares donde no deberían estar, como el revestimiento del esófago, se denomina metaplasia intestinal. La metaplasia intestinal puede desarrollarse en cualquier lugar donde normalmente se encuentra mucosa escamosa. Cuando la metaplasia intestinal reemplaza la mucosa escamosa del esófago, se denomina esófago de Barrett.

FISIOPATOLOGIA:

El EB es una enfermedad precancerosa que se desarrolla como consecuencia de la enfermedad por reflujo gastroesofágico. El EB se caracteriza por la sustitución del epitelio escamoso estratificado por un epitelio columnar. Este tipo de epitelio patológico tiene potencial oncogénico.

DIAGNOSTICO:

- Endoscopia.
- Biopsias.
- Grados de displasia.

TRATAMIENTOS:

- Inhibidor de la bomba de protones
- Terapia foto dinamica, Ablación, Endoscopia terapeutica,
- Electrocoagulación, radiofrecuencia, coagulación con argón plasma.

SIGNOS Y SINTOMAS:

- Dolor de pecho.
- Acidosis
- Dificultad para tragar
- Regurgitación.
- Nauseas y vomitos.
- perdida de peso.
- Hemorragia.

ETIOLOGIA:

Se acepta que la ERGE es el principal factor etiologico del EB, que a su vez es la principal condición predisponente para el adenocarcinoma esofagico. Desde la perspectiva fisiopatologica, se cree que el EB es el resultado de la respuesta del epitelio esofagico a una lesión.

RESUMEN:

Causas → reflujo gastroesofágico. Obesidad, fumar, edad avanzada.

Síntomas → dolor en el pecho, dificultad para tragar, regurgitación de alimentos, náuseas y vómitos.

Complicaciones → Cáncer de esófago, esofagitis, estrechamiento del esófago.

Tratamiento → medicamentos para reducir la acidez estomacal, cambios en el estilo de vida, terapia de radiofrecuencia.

ESTEATOSIS HEPÁTICA

FACTORES DE RIESGO

- Obesidad.
- Diabetes mellitus.
- Dislipidemia.
- Prediabetes.
- colesterol alto.
- Triglicéridos alto.
- Presión arterial alta.
- Síndrome metabólico.
- Deficiencia de la hormona de crecimiento.
- Antecedentes familiares de enfermedad del hígado graso.

PAATOLOGIA

- Acumulación de grasa.
- inflamación.
- Fibrosis.
- Cirrosis.

ISIOPATOLOGIA

La enfermedad del hígado graso por alcohol se debe al alto consumo de alcohol. Su hígado descompone la mayor parte del alcohol que debe para que sea eliminado del cuerpo, pero el proceso de descomposición puede generar sustancias dañinas.

SÍNTOMAS Y SEÑALES

Cuando aparecen, incluye fatiga, pérdida de peso y dolor abdominal.

DIAGNOSTICO:

Análisis de Sangre.
Biopsia hepática.
Ecografía abdominal.
Tomografía computarizada.
Resonancia magnética.

TRATAMIENTO:

Dieta, Actividad Física.
control de la diabetes.
Adelgazamiento y
evitar alcohol.

PREGUNTAS PARA EL PACIENTE:

¿Consumes alcohol?
¿Cuál es tu dieta habitual?
¿Cuáles son los síntomas que estás experimentando?
¿Tienes Antecedentes familiares de hepáticas o metabólicas?
¿Fumas? ¿Cuántos cigarrillos al día?

ETIOLOGIA:

Puede ser causada por factores metabólicos,
dietéticos, de estilo de vida, consumo de alcohol
o por ciertos fármacos. Acumulaciones
anormales de grasas en sangre.

Causas → Obesidad, diabetes, hipertensión, colesterol alto, consumo excesivo de alcohol.

Síntomas → Fatiga, dolor en el lado derecho del abdomen, náuseas y vómitos, pérdida de apetito.

Complicaciones → Cirrosis hepática, insuficiencia hepática, cáncer de hígado.

Tratamiento → perder peso, ejercicio regular, dieta saludable, controlar la diabetes y colesterol.

HIPERPLASIA PROSTÁTICA

Factores de riesgo:

- Tener 40 años o más
- Tener antecedentes familiares de problemas prostáticos
- Tener obesidad
- Tener diabetes tipo 2
- Tener enfermedades cardíacas
- Tener disfunción eréctil
- Tener un estilo de vida poco saludable
- NO hacer suficiente ejercicio

Patología:

Se denomina agrandamiento de próstata. La próstata es una pequeña glándula que ayuda a producir el semen. Se encuentra justo debajo de la vejiga y a menudo aumenta de tamaño a medida que envejeces.

Fisiopatología:

El vaciamiento incompleto de la vejiga causa estasis y predispone a la formación de cálculos y las infecciones. La obstrucción urinaria prolongada, aunque sea incompleta, puede causar hidronefrosis y comprometer la función renal.

Signos y Síntomas:

Orinar muy frecuente, Dificultad para orinar, sensación de retención de orina, interminencia, Goteo terminal, pujar al orinar, orinar sangre.

Diagnostico:

Examen digital del recto.

Análisis de orina.

Análisis de sangre.

Prueba de Volumen residual posterior al vaciado.

Diario de vaciado de 24 horas.

Tratamiento:

Alfabloqueadores.

Inhibidores de 5-alfa reductasa.

Tadalafil (Cialis).

Cirugía si ocurre lo siguiente:

Tienes problema en los riñones, no puedes orinar

No obtienes suficiente alivio de los medicamentos.

Preguntas para el paciente:

¿Con qué frecuencia orinas durante el día?

¿Que liquido bebes y a que cantidad?

¿Algun familiar ha tenido agrandamiento de próstata, cáncer de próstata o cálculos renales?

¿Cuándo comenzaron los síntomas?

¿Sientes que tienes que hacer un esfuerzo para orinar?

Etiología:

La próstata es una glándula sexual que participa junto con las vesículas seminales y las glándulas periuretrales en la producción del líquido seminal. Su estructura depende de los andrógenos y requiere el estímulo de la testosterona para su desarrollo y función siendo la enzima 5- α reductasa la que transforma la testosterona dentro de la célula prostática en la dihidrotestosterona, metabolito activo mediador del crecimiento prostático. Son considerados factores de riesgo para el desarrollo de HBP, la edad mayores de 50 años y la actividad hormonal en la próstata. El tabaquismo, la vasectomía, la obesidad o la elevada ingesta de alcohol.

RESUMEN:

Causas → Edad avanzada, genética, hormonas, factores de estilo de vida.

Síntomas → dificultad para iniciar la micción, flujo urinario débil, necesidad frecuente de orinar, dolor o ardor al orinar, sangre en la orina.

Grados de severidad → Leve, moderado, severo.

Tratamiento → Medicamentos para reducir el tamaño de próstata, terapia con láser, cirugía, terapia de observación.