



MAPA CONCEPTUAL

Nombre del Alumno: Jatziri Guadalupe Galera Mendoza

Nombre del tema: Cirrosis Hepática

Parcial: 2do parcial

Nombre de la Materia: Enfermería médico quirúrgico II

Nombre del profesor: Cecilia de la Cruz Sánchez

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: 6to

Pichucalco, Chiapas; 13 de junio del 2025.

CIRROSIS HEPÁTICA



¿QUÉ ES?

La cirrosis es la formación avanzada de cicatrices en el hígado causada por muchas enfermedades y afecciones, como la hepatitis, trastorno por consumo de alcohol o medicamentos, es la consecuencia final de muchas enfermedades hepáticas crónicas que lleva a la pérdida de la arquitectura normal del hígado y una disminución progresiva de sus funciones.

EPIDEMIOLOGÍA

La prevalencia de cirrosis hepática es de 200-300/100 000. La cirrosis es la 12.ª causa de muertes en el mundo. La incidencia varía según la región geográfica, lo que principalmente depende de la cantidad de alcohol consumido y de la presencia de infecciones por los virus hepatotrópicos. La cirrosis hepática es más común en hombres que en mujeres, debido a factores como el consumo de alcohol, la prevalencia de hepatitis virales y la predisposición genética.

ETIOLOGÍA

- Consumo crónico de alcohol.
 - Trastornos.
 - Medicamentos.
 - Hepatitis Virica Crónica (B y C).
 - Esteatohepatitis asociada con disfunción metabólica.
 - Hepatitis B crónica endémica
 - Las lesiones de los conductos biliares también pueden ser desencadenante de cirrosis:
1. Colangitis biliar primaria.
 2. Colangitis esclerosante primaria.

TIPOS DE CIRROSIS

ETIOLOGÍA:

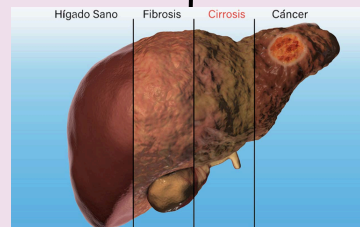
- Cirrosis alcohólica.
- Cirrosis postviral.
- Cirrosis biliar.
- Cirrosis criptogénica.
- Cirrosis metabólica.

MORFOLOGÍA:

- Cirrosis micronodular.
- Cirrosis macronodular.

OTRAS CLASIFICACIONES:

- Clasificación compensada y descompensada.
- Clasificación de Child-Pugh.



FISIOPATOLOGÍA

Es una enfermedad crónica en la que el hígado se endurece y se daña, se caracteriza por la fibrosis (formación de cicatrices) y la distorsión de la arquitectura hepática. Esto se debe a una lesión hepática crónica, que puede ser causada por diversas agresiones.

La fibrosis y la formación de nódulos de regeneración alteran el flujo sanguíneo a través del hígado, lo que a su vez aumenta la presión en la vena porta y puede causar complicaciones como ascitis (acumulación de líquido en el abdomen) y edema.

FACTORES DE RIESGO

Existen diferentes factores que pueden lesionar el hígado, tales como sustancias tóxicas, virus, enfermedades autoinmunes o enfermedades metabólicas.

- Alcoholismo.
- Hepatitis B y C.
- HTA.
- Sobrepeso y Obesidad.
- Diabetes.
- Hepatitis autoinmune.
- Enfermedades colestásicas.
- Síndrome de Wilson
- Hemocromatosis.

CUADRO CLÍNICO

En las fases iniciales, los pacientes pueden estar asintomáticos. Progresivamente, el paciente se encuentra cansado, sin energía, sin apetito, puede tener molestias digestivas y perder peso y masa muscular. Cuando la enfermedad está avanzada, el paciente se encuentra siempre enfermo, no puede llevar vida normal y aparecen, entre otros, los siguientes síntomas:

- Ictericia.
- Cambios en la piel.
- Retención de agua y sal.
- Facilidad de sangrado.
- Hemorragias internas graves.
- Cambios en la conducta y en el nivel de conciencia.
- Cambios en la función sexual.
- Desnutrición.

COMPLICACIONES

- Presión arterial alta en las venas que suministran al hígado.
- Edema en las piernas y el abdomen.
- Edema del bazo.
- Sangrado.
- Infecciones.
- Acumulación de toxinas en el cerebro.
- Enfermedad ósea.
- Cáncer de hígado.
- Cirrosis crónica reagudizada.

DIAGNÓSTICO

- Hepatograma, pruebas de coagulación, hemograma completo y pruebas serológicas para virus.
- Ecografía, TC, RM.
- Elastografía de transición, elastografía de ondas de cizalla bidimensional, elastografía por resonancia magnética +/- densidad protónica de fracción grasa.
- Evaluación clínica.
- Biopsia hepática.

TRATAMIENTO E INTERVENCIONES DE ENF.

El tratamiento es de sostén y consiste en suspender los fármacos nocivos, proporcionar los nutrientes necesarios (como suplementos vitamínicos) y tratar las alteraciones y las complicaciones. Las dosis de los fármacos que se metabolizan en el hígado deben reducirse. Se debe evitar el alcohol y todas las sustancias hepatotóxicas.

Los cuidados de enfermería intrahospitalarios para pacientes con cirrosis hepática se enfocan en el manejo de complicaciones, el mantenimiento de la función hepática y la promoción de la comodidad y bienestar del paciente. Esto incluye monitorización constante, administración de medicamentos, control de líquidos y electrolitos, manejo de la nutrición, prevención de infecciones y educación al paciente y a su familia sobre la enfermedad.

BIBLIOGRAFÍA

1. <https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/enfermedades/cirrosis-hepatica>
2. <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/cirrhosis/symptoms-causes/syc-20351487>
3. <https://empendium.com/manualmibe/tratado/chapter/B76.III.J.14>.
4. <https://www.healthline.com/health/es/cirrosis#:~:text=De%20acuerdo%20con%20los%20Institutos,hombres%20que%20a%20las%20mujeres>.
5. https://www.msdmanuals.com/es/professional/trastornos-hep%C3%A1ticos-y-biliares/fibrosis-y-cirrosis/cirrosis?ruleredirectid=757#Fisiopatolog%C3%ADa_v899450_es
6. <https://www.clinicbarcelona.org/asistencia/enfermedades/cirrosis-hepatica/causas-y-factores-de-riesgo>
7. <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/cirrhosis/symptoms-causes/syc-20351487>