



**Mi Universidad**

**SUPER NOTA**

**Nombre del Alumno:** Edgar Yahir Aguilar López

**Nombre de la Materia:** Practicas Profesionales

**Nombre del profesor:** Felipe Morales Hernández

**Nombre de la Licenciatura:** Licenciatura en Enfermería

**9no. Cuatrimestre**

Comitán de Domínguez, Chiapas; 21 de junio 2025



# DAÑO GÁSTRICO

se refiere a cualquier lesión en la mucosa o pared del estómago, que puede ir desde una leve gastritis hasta una úlcera perforada

## CAUSAS

causado por diversos factores, siendo la infección por la bacteria *Helicobacter pylori* y el uso prolongado de antiinflamatorios no esteroideos (AINEs) las causas más comunes. Otros factores incluyen el consumo excesivo de alcohol, ciertos alimentos y bebidas, y condiciones como la gastritis autoinmune o el reflujo biliar.



## TIPOS

Pueden incluir

- Gastritis inflamación de la mucosa sin erosión, puede ser aguda o crónica.
- Úlceras pépticas.
- Perforación gástrica.
- Necrosis gástrica y
- En casos más graves, cáncer de estómago.

## SINTOMAS

Los síntomas más comunes son dolor epigástrico tipo ardor o punzante (que puede mejorar con la comida en caso de úlcera), náuseas, vómitos (a veces con sangre o hematemesis), melena (heces negras por sangrado digestivo alto) y distensión abdominal, especialmente si hay perforación u obstrucción. Los signos de alarma incluyen vómitos en posos de café, sudoración, taquicardia (indicativos de shock hipovolémico) y abdomen rígido en "tabla", característico de peritonitis.



## DIAGNOSTICO

- incluye estudios de imagen como endoscopia digestiva alta (Para úlceras), radiografía simple (detecta aire libre en perforaciones) y tomografía abdominal (útil en perforaciones o abscesos);
- Pruebas de laboratorio como hemograma (anemia), prueba de *Helicobacter pylori* (ureasa, heces o sangre) y medición de pH gástrico (en pacientes con sonda).

## TRATAMIENTO

- ◆ Médico
  - IBP (omeprazol, pantoprazol)
  - Antibióticos si *H. pylori*
  - Sucralfato (erosiones)
  - Suspender AINEs
- ◆ Quirúrgico (urgente)
  - Perforación: cierre + lavado
  - Hemorragia: endoscopia
  - Necrosis: gastrectomía parcial



## PREVENCIÓN

- Evitar AINEs prolongados (usar con protectores gástricos si son necesarios).
- Tratamiento temprano de *H. pylori*.
- Cuidado con sondas nasogástricas:
- Verificar posición correcta.
- Usar succión intermitente (no continua a alta presión).
- Dieta: Evitar irritantes (picantes, alcohol, café).
- 

