



# Síntomas digestivos y esofágicos

# Anamnesis digestiva

## Datos de identificación

Edad:

- Inflamatorio, Infeccioso y funcional (Jóvenes-Adultos)
- Neoplasias (Adultos – Ancianos)

## Sexo:

- Hombres: Neoplasias de labio, lengua y estómago
- Mujeres: Úlceras gastroduodenales, Colecistopatías, Ca de vesícula, Cirrosis biliar primaria, trastornos funcionales y constipación.

## Ocupación:

- Gastronomía: alta ingesta alcohólica (cirrosis hepática)
  - Sedentes: Patología rectoanal
  - Estrés: úlcera gástrica, colon irritable y colitis ulcerosa
- Profesionales Salud: Hepatitis virales (Contagio)



Origen y residencia:

- Zona tropical y condiciones socioeconómicas deficientes : Parasitosis intestinales, Hepatitis A.

# Antecedentes Personales

- IRC: Anorexia, vomito, epigastralgia (Sospecha de Sx. Urémico)
- Gastritis atrófica: Neoplasia gástrica
- Pólipos intestinales: Cáncer de Colon
- Diverticulitis: Hemorragia digestiva baja
- Transfusión sanguínea: Hepatitis C
- Cirugía abdominal: Bridas

- Intolerancia a los colecistocinéticos, cólicos biliares: Litiasis crónica.
- Diabetes: Gastroparesia y dispepsia

## Hábitos:

- Tabaquismo, café: Enfermedad ulcero péptica
- Alcohol: Cirrosis hepática, pancreatitis
- AINES: Gastritis, Ulceraciones, Hemorragia digestiva, hepatitis
- Trastornos de personalidad tipo A: Úlcera gastroduodenal

# Antecedentes Familiares:

- Úlceras gastroduodenales
- Poliposis colonica
- CA digestivo
- litiasis vesicular

# Definiciones

## Glositis

Inflamación de la lengua: cambio de color (rojo intenso o pálido), aspecto liso.

- Reacción alérgica a cremas dentales, enjuagues, colorantes en los dulces, plásticos en las prótesis dentales o en los retenedores.
- Infecciones virales, bacterianas.
- Lesión por quemaduras, tabaco, alcohol, los alimentos calientes, condimentos u otros irritantes.
- Niveles bajos de hierro (anemia ferropénica) o de ciertas vitaminas del complejo B, como la B12.



## Síntomas

- Dificultad para masticar, deglutir o hablar.
- Superficie lisa de la lengua.
- Lengua sensible o adolorida.



# Macroglosia

- Aumento excesivo del volumen de la lengua, que provoca una proyección de ésta hacia fuera de la boca
- Es poco común, y por lo general se presenta en niños.
- Hipotiroidismo, hemangiomas, síndrome de Down, acromegalia
- Problemas estéticos y funcionales como para hablar, comer, tragar y dormir.



- **Odinofagia:** Dolor a la deglución.
- **Disfagia:** Dificultad para deglutir los alimentos, sensación de que el alimento se detiene en su pasaje entre la boca y el estomago



- **Pirosis:** Sensación de quemazón o de acidez que se localiza detrás del esternón y que asciende hacia la cavidad bucal.  
Característico de esofagitis y reflujo gastroesofágico
- **Regurgitación:** Retorno espontáneo y sin esfuerzo del contenido gástrico.
- **Falsa regurgitación:** En la obstrucción esofágica distal con estasis, como la secundaria a acalasia o a un divertículo grande

- **Nauseas:** Situación de malestar en el estómago, asociada a la sensación de tener necesidad de vomitar.
- **Vomito:** Expulsión violenta y espasmódica del contenido del estómago a través de la boca.



- **Diarrea:** Es una alteración de las heces en cuanto a volumen, fluidez o frecuencia en comparación con las condiciones fisiológicas.
- **Estreñimiento:** Reducción de la frecuencia normal de la evacuación de las heces o ritmo deposicional.
- **Borborigmos:** Son los sonidos generados por el movimiento de los gases a través de los intestinos.



- **Enterorragia:** Hemorragia intestinal (hemorroides, fistulas anales)
- **Melenas:** Heces negras, viscosas y malolientes debido a la presencia de sangre degradada proveniente del tubo digestivo superior.
- **Esteatorrea:** es un tipo de diarrea, caracterizada por la presencia de secreciones lipídicas en las heces (pancreatitis y síndrome de mala absorción)
- **Deposiciones lientéricas:** “Heces flotantes” se deben a la absorción deficiente de nutrientes o a demasiados gases, usualmente son grasas.



- **Deposiciones acolicas:** Heces pálidas y de color blanco
- **Distensión abdominal:** Es una afección en la que el abdomen se siente lleno y apretado. En algunas ocasiones luce hinchado





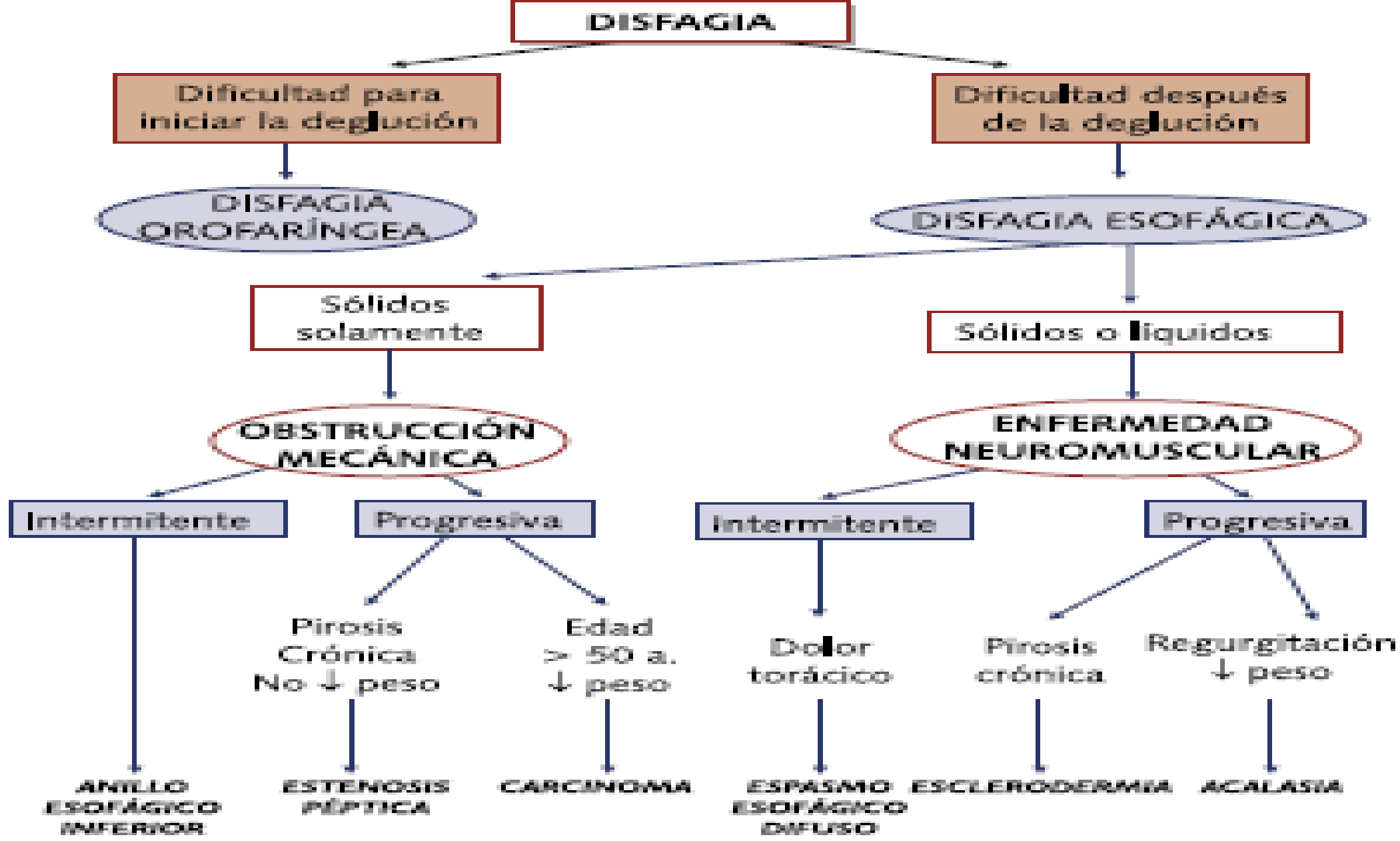
- **Pujo:** Sensación de necesidad de defecar, que se acompaña de dolor abdominal y molestias anales.
- **Tenesmo:** Tensión dolorosa, que se acompaña de sensación de quemazón y necesidad continua de defecar (tenesmo rectal) u orinar (tenesmo vesical).
- **Prurito anal:** Picazón en región anal y perianal (fistulas , fisuras , hemorroides anales, psoriasis, eccema, dermatitis seborreica)
- **Encopresis:** Incontinencia fecal de origen funcional(niños).
- **Disquecia:** Dificultad para la defecación.




# Patología esofágica

# Disfagia

- Disfagia orofaringea: la dificultad en el paso del alimento se produce de la boca al esófago superior  
Dificultad para iniciar la deglución.  
Regurgitación nasal u oral.  
Sensación de ahogo.
- Esofágica: Aparece después de iniciada la deglución, se localiza a lo largo del recorrido del esófago, pero con mayor frecuencia en la parte media o inferior.

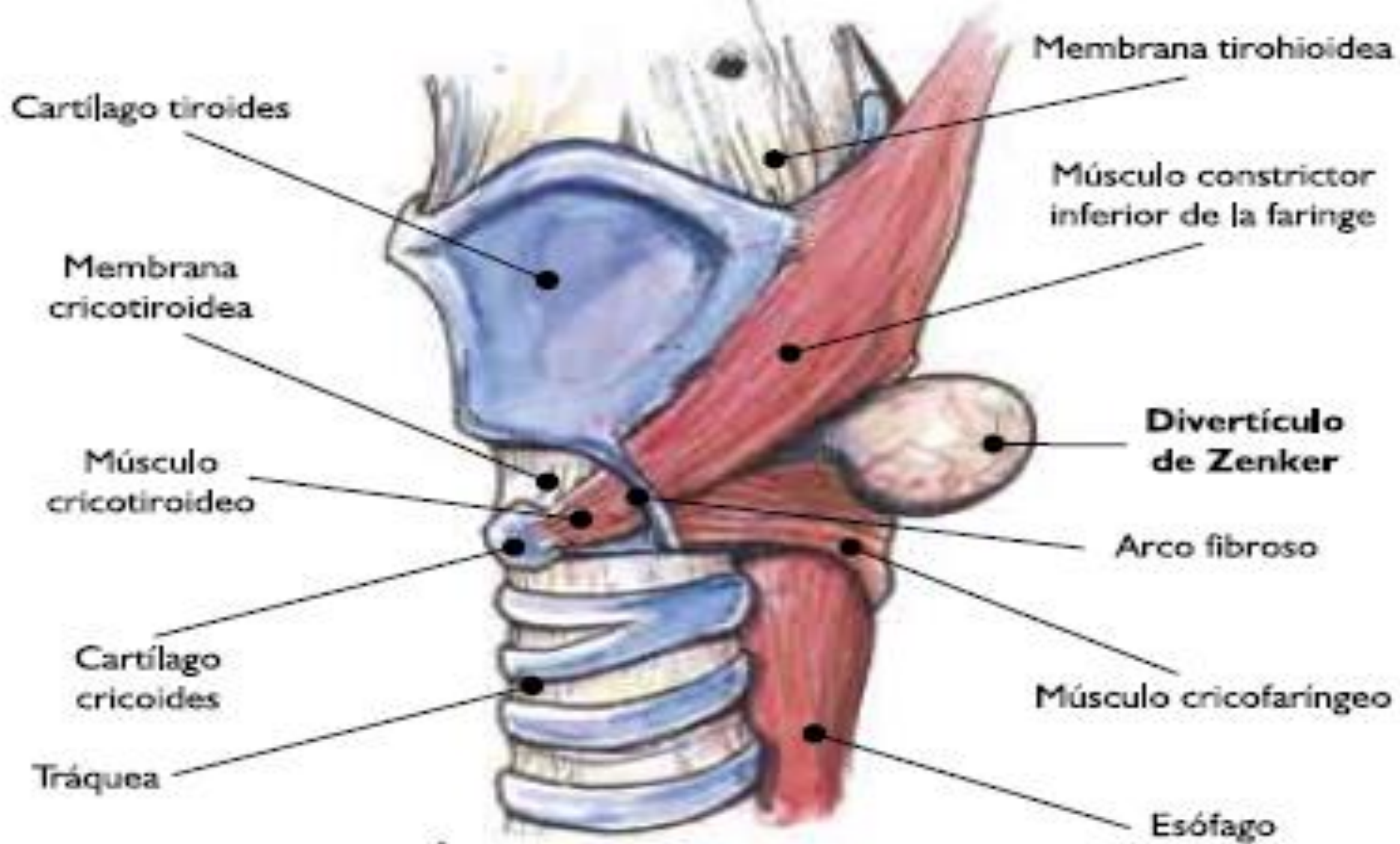


- 
- Orgánica u obstructiva: Estenosis del esófago, caracterizada por dificultad en deglutir sólidos.
  - Funcional o motora: Disfunción motora del esófago, se caracteriza por dificultad para deglutir líquidos y suele haber dolor torácico.

# Divertículo de Zenker

Divertículo de la mucosa de la faringe que esta superior al musculo cricofaríngeo, por encima del esfínter superior. Compromete todas las capas de la pared faríngea y aparece en las zonas donde la musculatura es mas débil.

- Halitosis
- Regurgitación
- Disfagia orofaríngea
- Fistulas traqueales



# Acalasia

No hay relajación del esfínter gastroesofágico al deglutir, se acompaña de pérdida de la actividad peristáltica normal del esófago.

- Reflujo
- Dolor torácico
- Tos
- Disfagia
- Pérdida de peso involuntaria

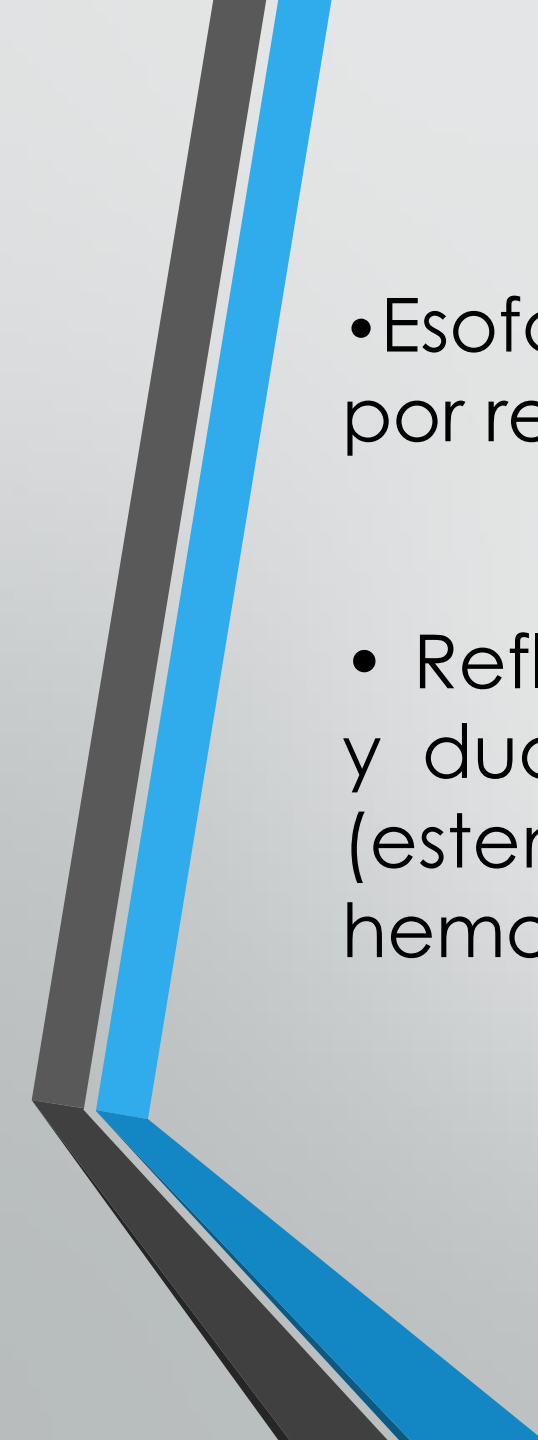


# Síndrome esofágico

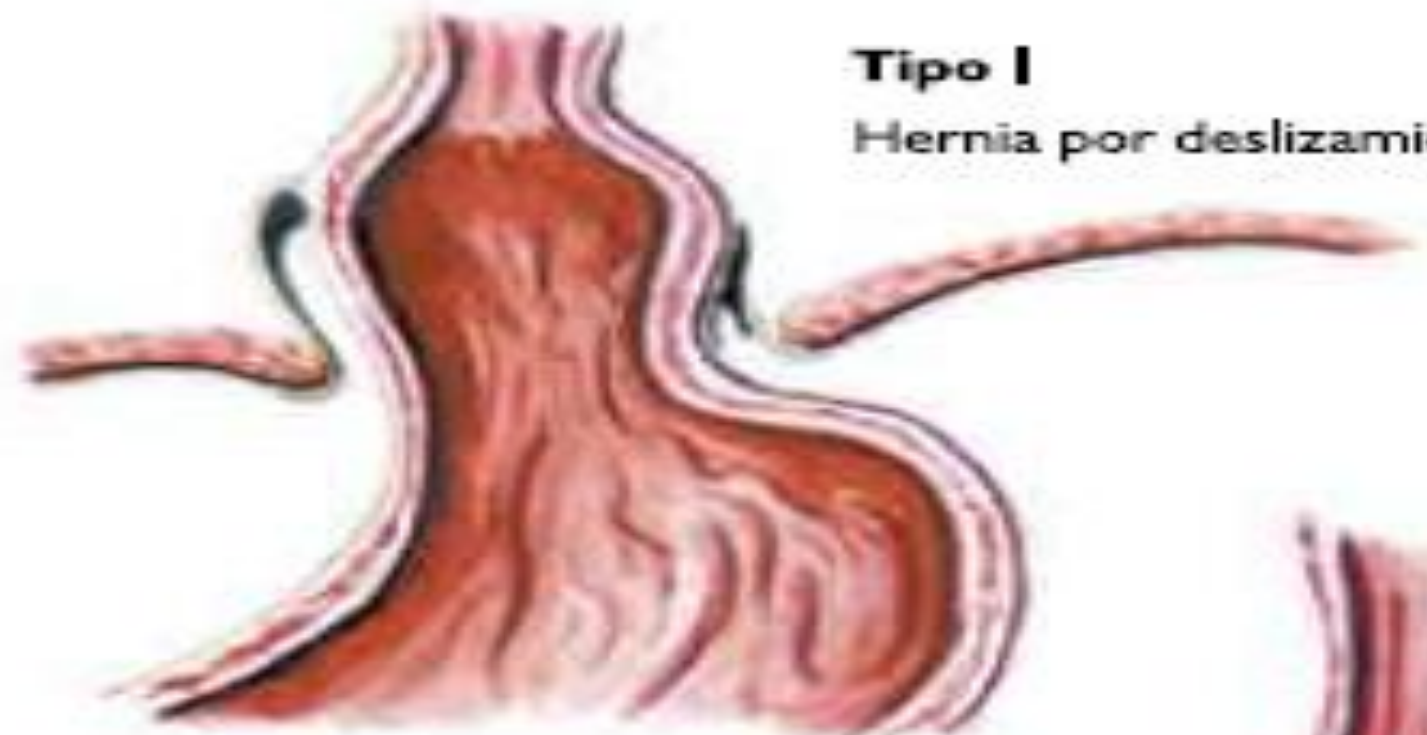
- Pirosis (garganta, espalda)
- Disfagia
- Dolor torácico
- Regurgitación

## Etiologías

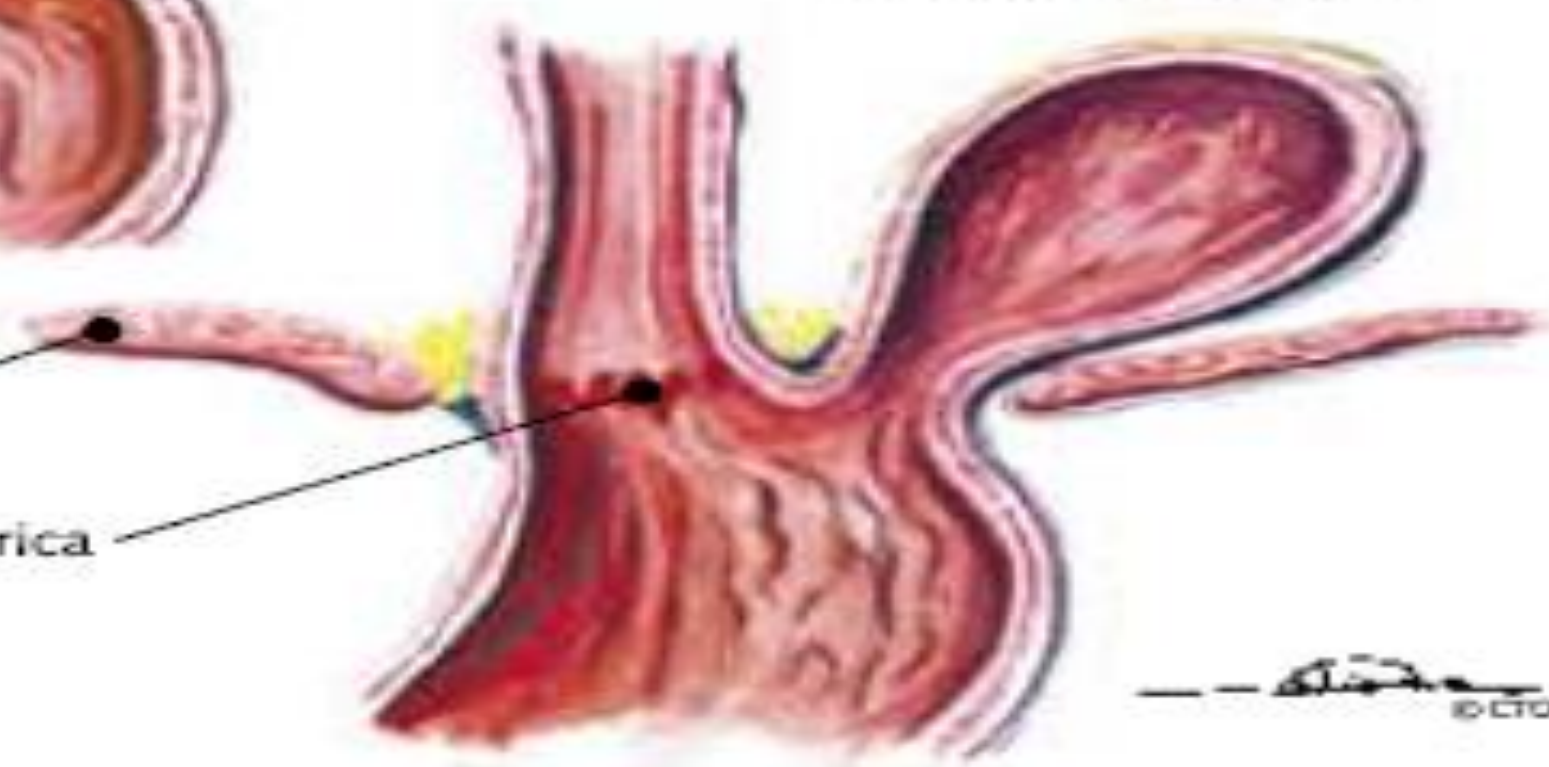
- CA esófago: Disfagia progresiva, relacionada con tabaco y alcohol, casi todos malignos. Localización cardias.

- 
- Esofagitis: Pirosis, Dolor, disfagia. Causado casi siempre por reflujo gastroesofágico.
  - Reflujo gastroesofágico: Reflujo de contenido gástrico y duodenal. Produce pirosis, en casos graves disfagia (estenosis). Puede producir lesiones que lleven a hemorragias

**Tipo I**  
Hernia por deslizamiento



**Tipo II**  
Hernia paraesofágica



Diafragma

Unión escamoso cilíndrica

*[Handwritten signature]*  
© LTO

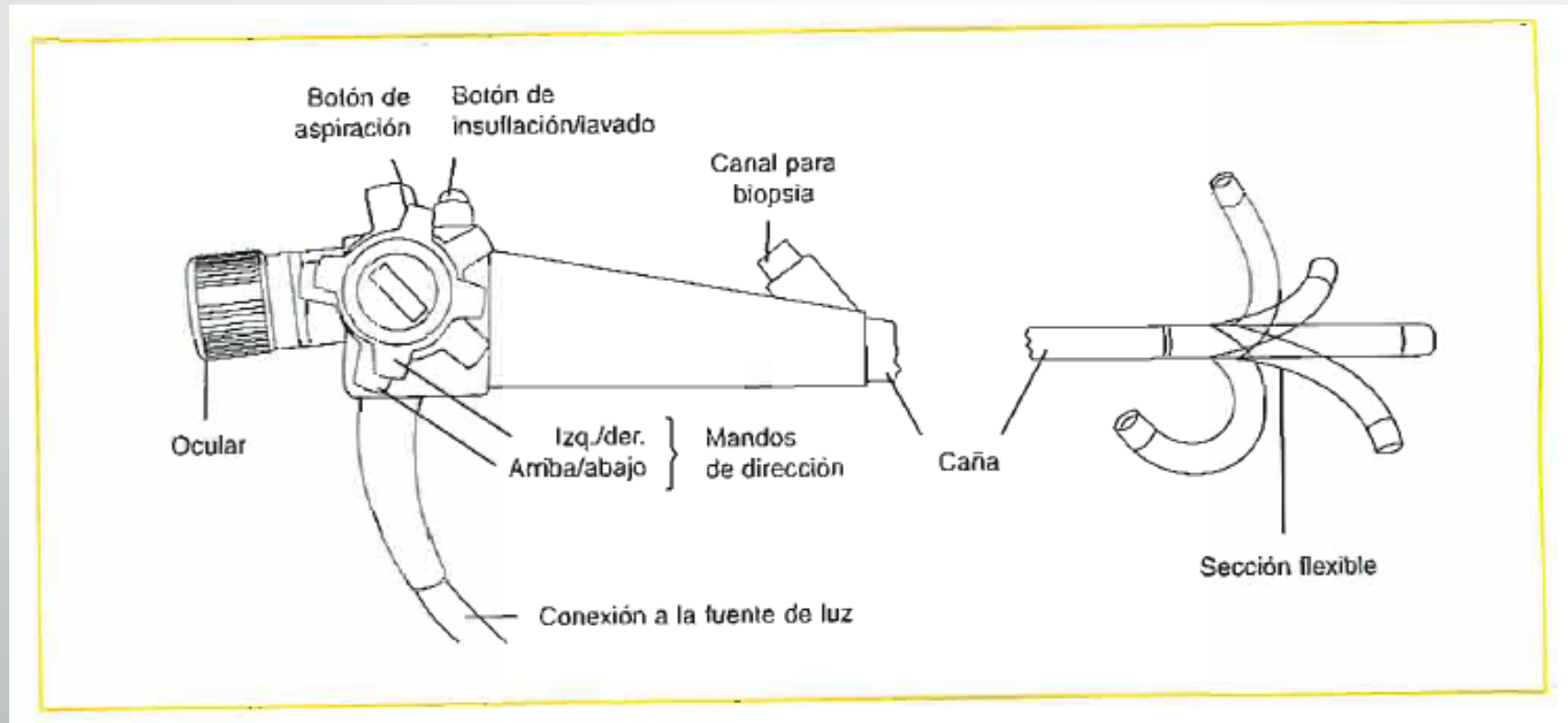
*Figura 12. Hernias de hiato.*

# Técnicas diagnósticas

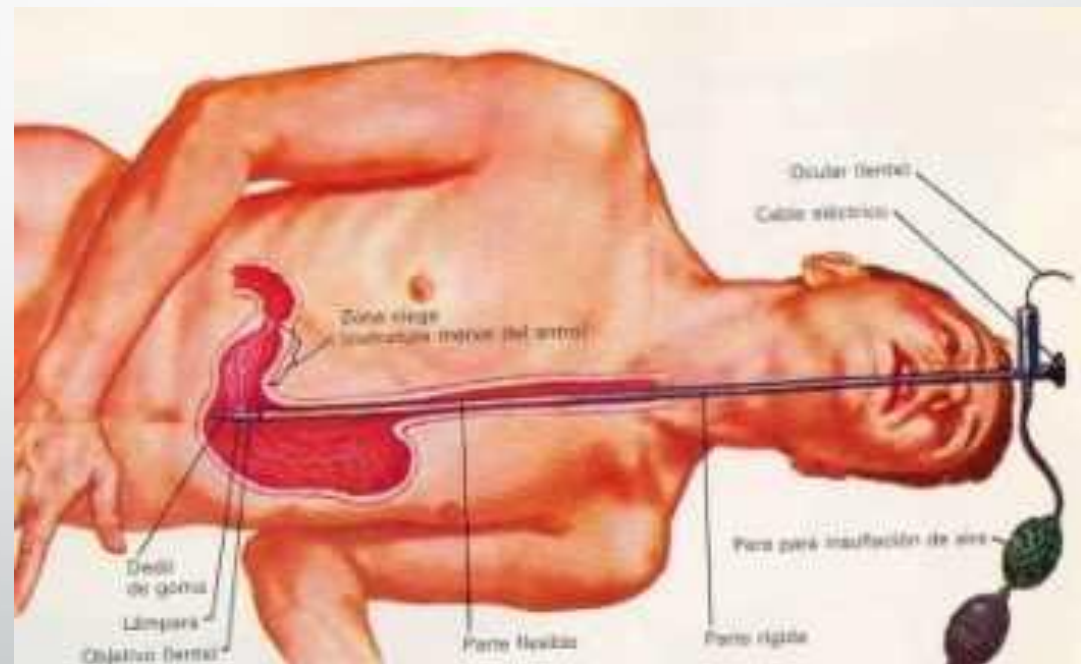
- Endoscopia
- Esofagograma
- Ph-metria
- Manometría

# Endoscopia

- Unidad de control
- Caña
- Sección distal flexible

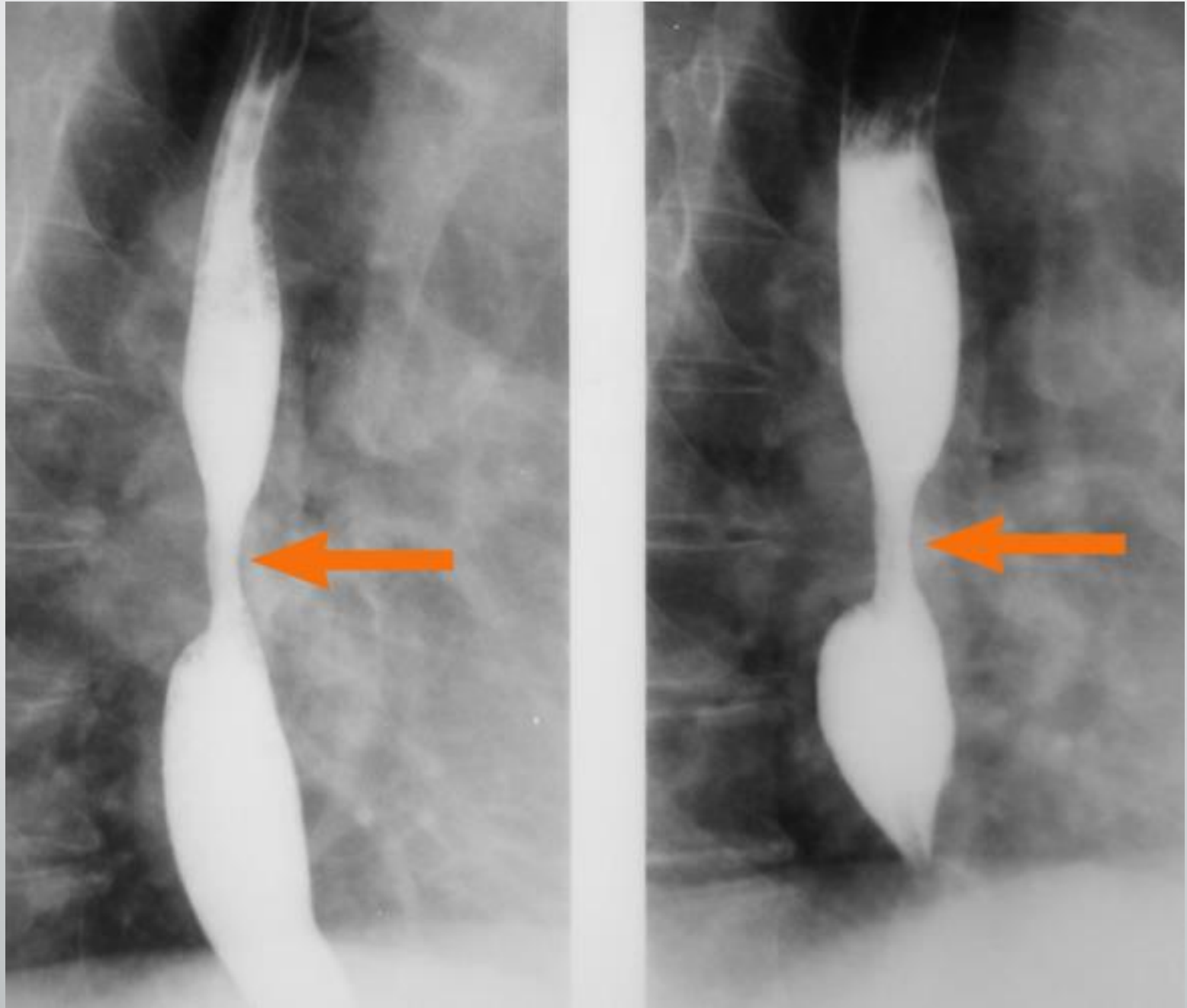


- Observar en detalle un área en el interior del cuerpo
- Tomar muestras de tejidos anormales
- Tratar ciertas enfermedades
- Extirpar tumores
- Detener un sangrado
- Extraer cuerpos extraños



# Esofagograma

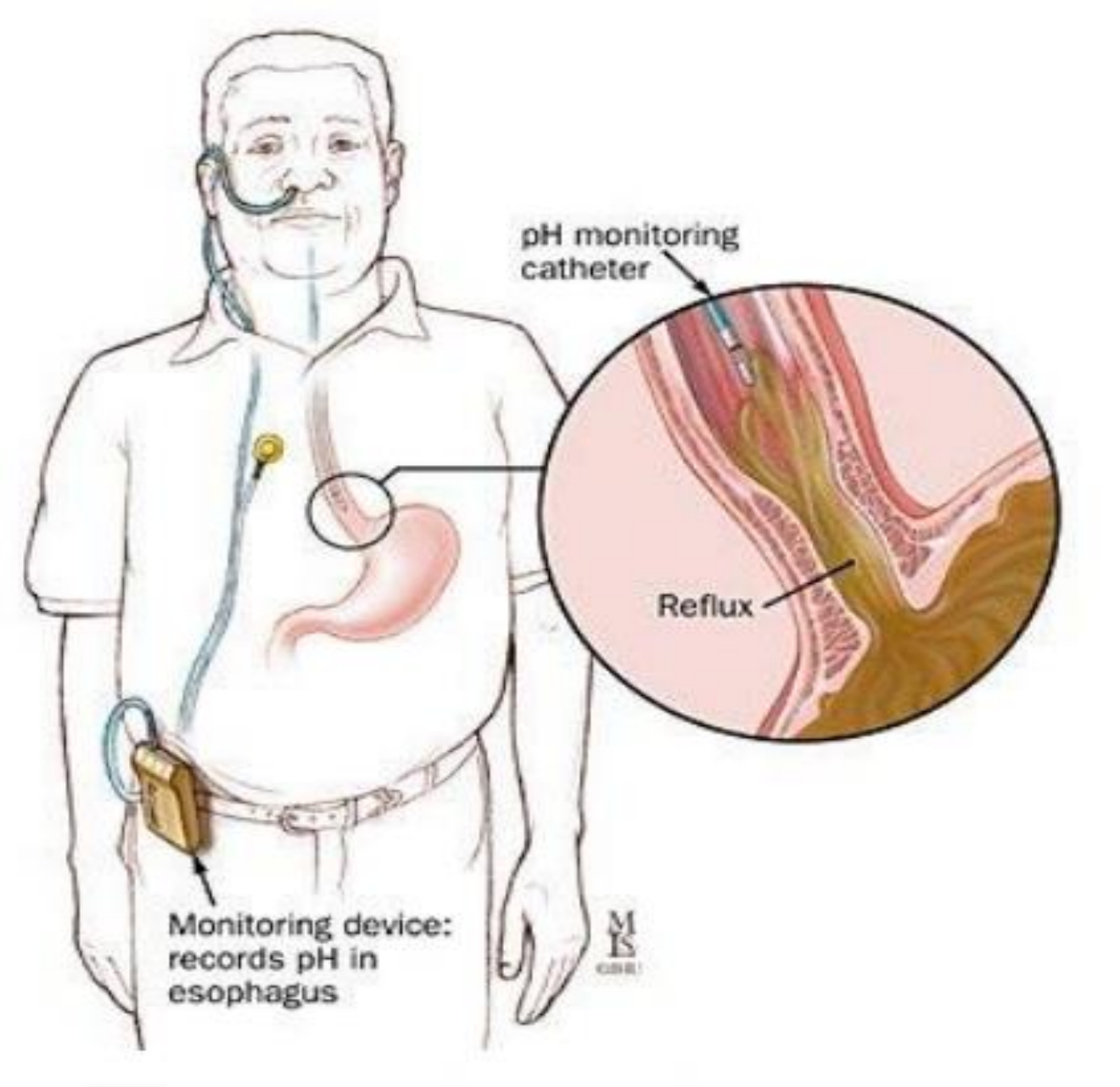
- Estudio radiológico contrastado (bario) para demostrar el esófago
- Divertículos, estenosis esofágica, hernia hiatal, reflujo gastroesofagico, fistula traqueo-esofagica
- Ayunas por 8 horas
- Las imágenes son principalmente proyecciones oblicuas y se debe representar el esófago en sus pociones superior, media e inferior.





# Ph-metría esofágica

- Esta prueba sirve para cuantificar el ácido que existe en el esófago.
- Se coloca una sonda muy fina en el esófago con uno o varios sensores en su porción final. Esta sonda está conectada a un registrador portátil de pequeño tamaño.
- Causas de dolor torácico, ardor, dificultad o molestias durante el paso del alimento de la boca al estómago.
- Planificar algunos tipos de cirugía o para determinar la efectividad de una cirugía previa.



# Manometría esofágica

- Sirve para medir el funcionamiento del esófago
- Se pasa una sonda delgada y sensible a la presión a través de la boca o la nariz hasta el estómago.
- Después que la sonda esté en el estómago, se hala lentamente de nuevo hacia el esófago. En ese momento, le pedirán que trague y se mide la presión de las contracciones musculares a lo largo de varias secciones de la sonda.

