

Afecciones intestinales

Síndrome intestino irritable

Enfermedad diverticular

Referencias

- Buck, E.: Cuidados de enfermería de los adultos con afecciones intestinales. En: Beare y Myers: *Enfermería Médico Quirúrgica*. Madrid:Harcourt, 2000. Tercera edición. Volumen II; 51 : 1524-1572.
- Zimmaro, D y Sawchuk, L.: Problemas del tracto gastrointestinal inferior. En: Lewis, Heitkemper y Dirksen: *Enfermería Médico Quirúrgica*. Madrid: Elsevier, 2004. Sexta edición. Volumen II; 41: 1079-1131
- Swearingen, P: Procesos inflamatorios intestinales: Diverticulosis y diverticulitis. En Manual de Enfermería Médico-Quirúrgica. Intervenciones enfermeras y tratamientos interdisciplinarios. Barcelona: Elsevier Mosby 2008. Sexta edición. 7: 637-641

Síndrome del intestino irritable

- Trastorno crónico del intestino que se caracteriza por una alteración del hábito intestinal, con dolor abdominal y ausencia de patología orgánica que lo justifique. (colon irritable)
- Mayor prevalencia en mujeres que en hombres.
- Existe alteración de la motilidad intestinal asociada a factores de tipo psicológico (Alteración emocional, ansiedad, depresión).
- Manifestaciones clínicas:
 - Dolor abdominal
 - Alteración hábito intestinal (diarrea, estreñimiento)
 - Distensión abdominal
 - Flatulencia

Síndrome del intestino irritable

- Dolor abdominal
 - Muy variable en características e intensidad
 - Hipogastrio
 - Fosa iliaca izquierda
 - Respeta el sueño
 - Empeora con la ingestión
 - Cede o se alivia con la expulsión de gases.



Síndrome del intestino irritable

- Alteración de la motilidad
 - El sistema nervioso autónomo produce las contracciones y relajaciones alternas, que impulsan las heces suavemente hacia el recto.
 - En este caso el colon se contrae espasmódicamente en dos o más zonas.
 - Atrapa gases y heces causando plenitud, distensión abdominal y flato doloroso: estreñimiento.
 - Otras veces la motilidad intestinal aumenta extraordinariamente, impulsando con rapidez las heces a través del tracto: diarrea.
 - El resultado es un patrón caracterizado por diarrea y estreñimiento alternos.

Síndrome del intestino irritable

- **Pruebas diagnósticas**

- Importante la valoración clínica: signos de irritabilidad funcional o excesiva peristalsis y espasmos
- Endoscopia o radiología
- Descartar patología orgánica

- **Tratamiento**

- Explicar al paciente su cuadro clínico
- Curso crónico y recidivante
- Proponerle alternativas que mejoren su situación emocional

Síndrome del intestino irritable

– Cuidados

- Reforzar y enseñar hábitos alimentarios correctos (dieta rica en fibra)
- Lograr un horario de comidas regular
- Masticar lenta y concienzudamente los alimentos
- Ingerir abundantes líquidos pero no durante las comidas para evitar distensión abdominal.
- Evitar el alcohol y tabaco.

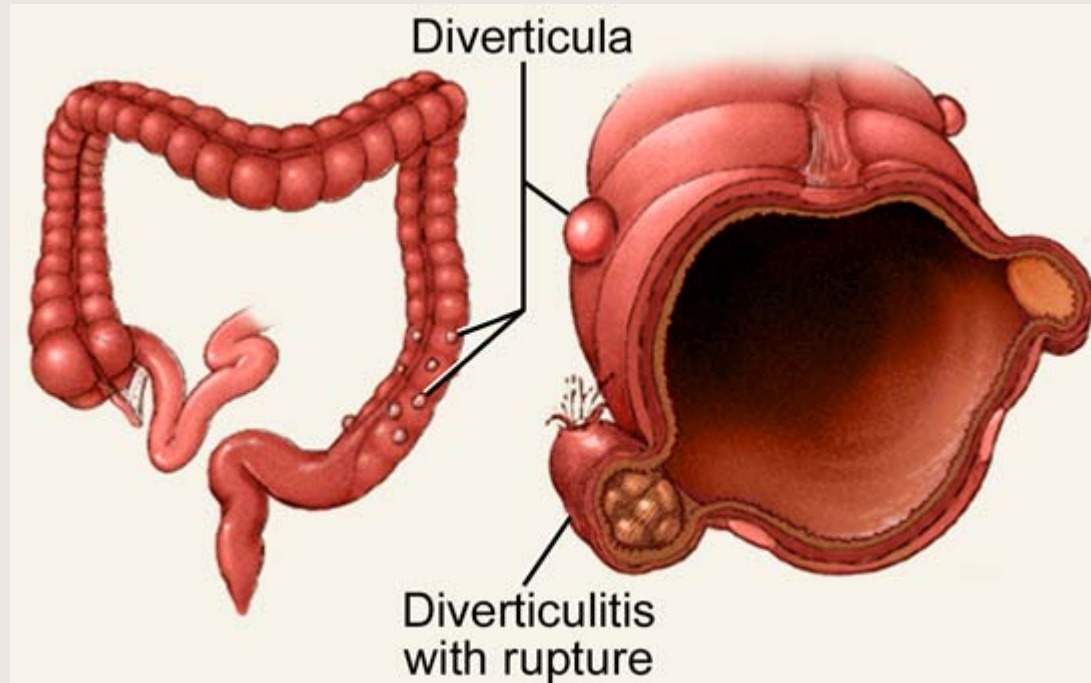
– Intervenciones

- Enseñanza: individual (5606)

Enfermedad Diverticular

- Diverticulosis
 - Los divertículos del colon son herniaciones o protusiones de la pared intestinal, provenientes de la mucosa y submucosa, a través de la capa muscular.
 - Localización: colon descendente y sigma.
- Diverticulitis
 - Inflamación de los divertículos
 - Pueden provocar
 - Obstrucción
 - Infección (peritonitis)
 - Hemorragia

Diverticulitis



Enfermedad Diverticular

- Etiología
 - Muy frecuente después de los 40 años (aumenta con la edad)
 - El desarrollo de divertículos se ha atribuido a una debilidad en algunos puntos de la pared intestinal
 - Consecuencia de elevada presión intraluminal sobre las zonas débiles de la pared intestinal, por donde penetran los vasos.

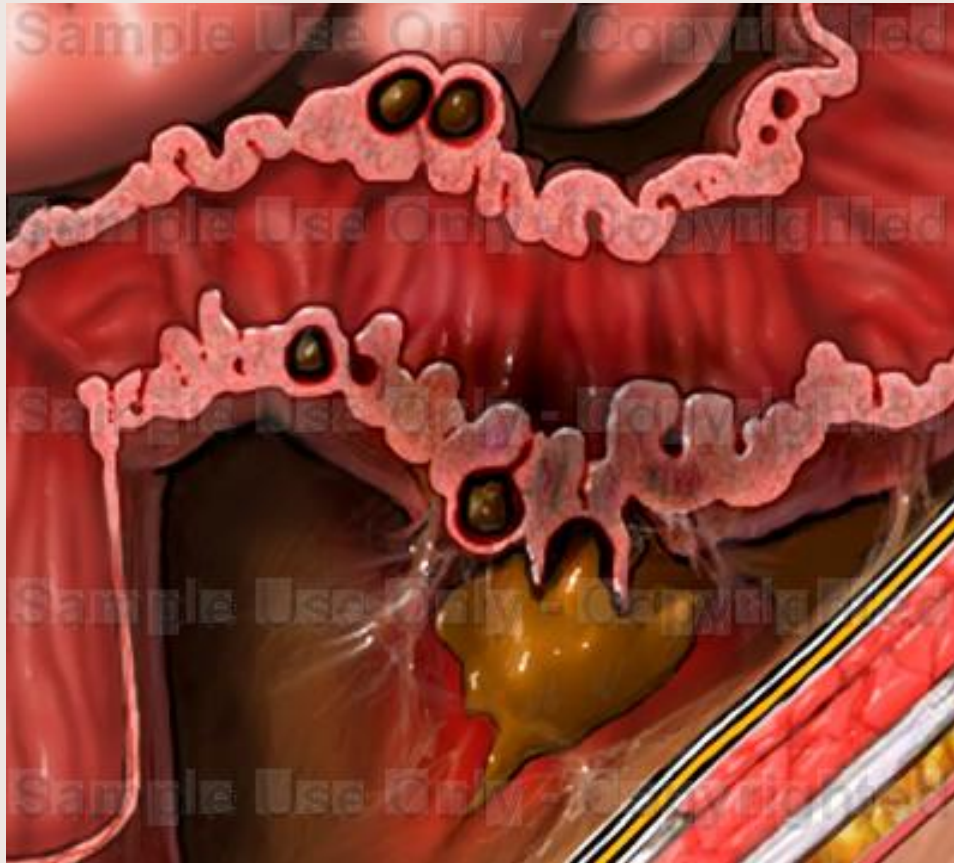
Enfermedad Diverticular

- Etiología
 - La dieta desempeña papel importante en la prevención y desarrollo de diverticulosis.
 - La fibra produce una masa fecal grande y voluminosa
 - Precisa un tiempo de tránsito más corto por el intestino
 - Mantiene las presiones intracólicas en límites normales
 - Aumenta la motilidad
 - La dieta pobre en residuos, propia de sociedades industrializadas, favorece la aparición de diverticulosis
 - Estreñimiento crónico y sobreesfuerzo
 - Obesidad.

Enfermedad Diverticular

- Etiología diverticulitis:
 - El alimento no digerido se acumula en el saco diverticular,
 - Se mezcla con bacterias formando una masa dura (fecalito)
 - Esta masa interrumpe el riego sanguíneo en la fina pared del saco diverticular: inflamación:
 - Absceso
 - Perforación
 - Obstrucción
 - Peritonitis
 - Hemorragia

Diverticulitis



Enfermedad Diverticular

- Manifestaciones clínicas:
 - Diverticulosis
 - Asintomática, hallazgo casual en una exploración de colón.
 - Clínica superponible al colon irritable: alteración ritmo intestinal.
 - El dolor abdominal: de tipo cólico, más frecuente en fosa iliaca izquierda.
 - Empeora con la ingestión
 - Mejora con la deposición y expulsión de gases.

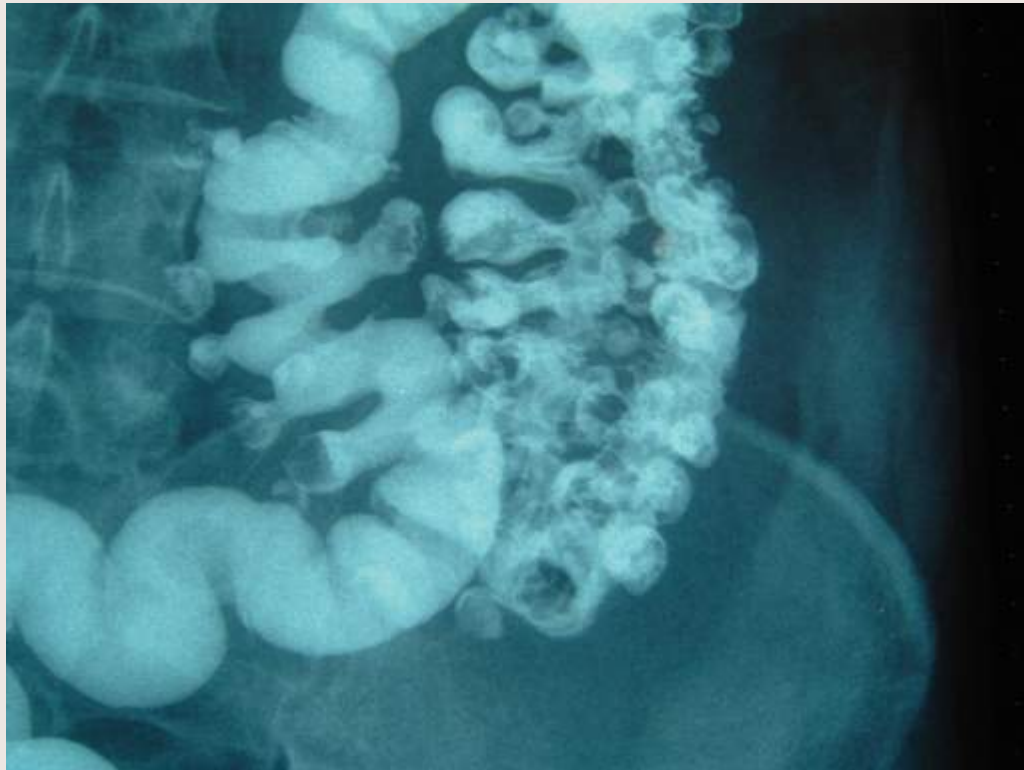
Enfermedad Diverticular

- Manifestaciones clínicas:
 - Diverticulitis
 - Dolor intenso y persistente en fosa iliaca izquierda
 - Defensa pared abdominal
 - Dolor irradiado a la espalda
 - Signos de obstrucción parcial
 - Nauseas y vómitos
 - Signos de infección: fiebre, leucocitosis con desviación a la izquierda.
- Complicaciones:
 - Peritonitis

Enfermedad Diverticular

- Exploraciones complementarias:
 - Enema opaco: distorsiones y estrechamiento de la luz. (precaución en la diverticulitis)
 - Ecografía abdominal: detectar formación de abscesos
- Tratamiento conservador:
 - Antibióticos
 - Reposo en cama
 - Reposo intestinal

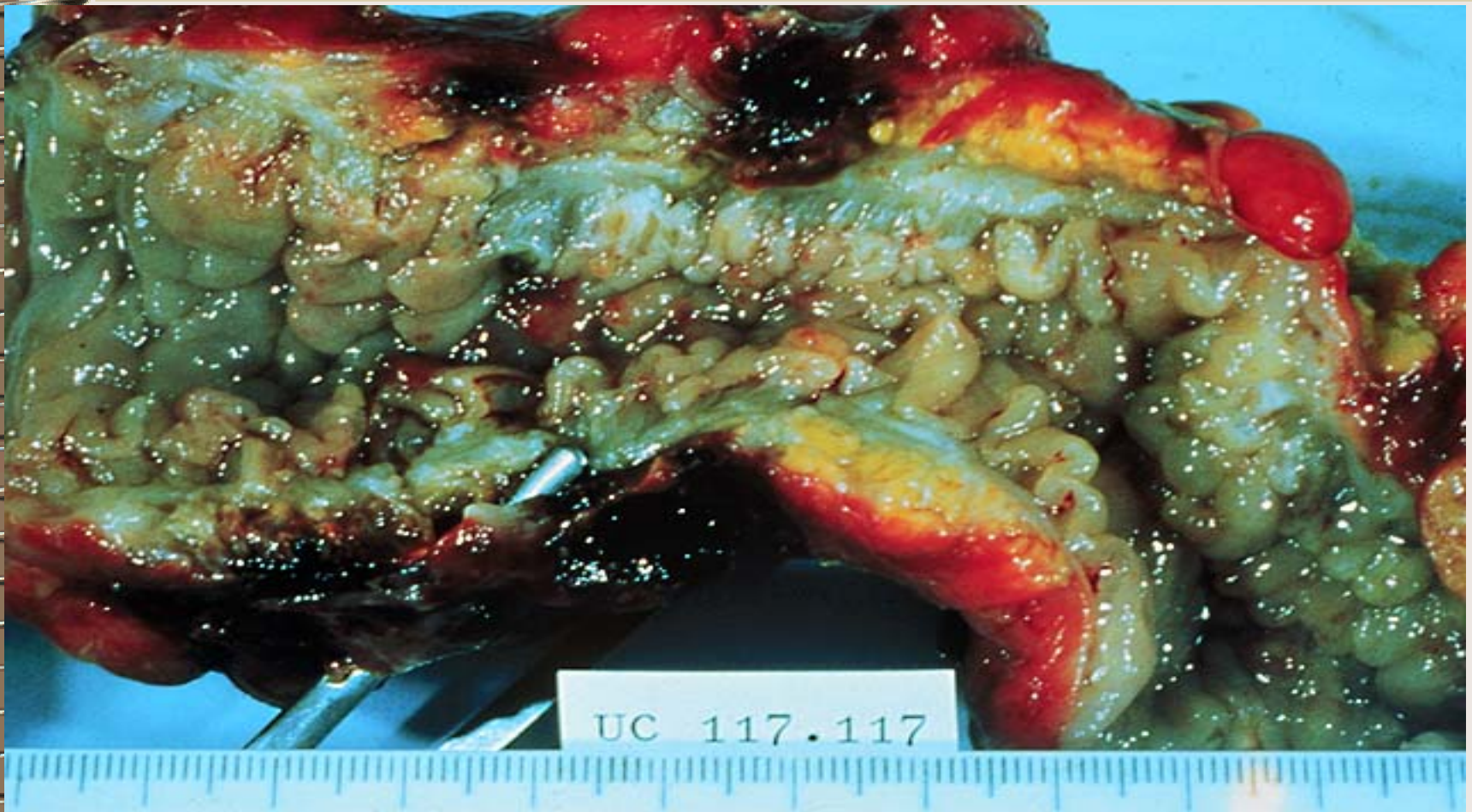
Diverticulosis de colón severa



Enfermedad Diverticular

- Tratamiento quirúrgico
- Resección intestinal con colostomía temporal
 - Desviar el intestino a un estoma en la pared intestinal.
 - Resolver la infección y la obstrucción
 - Exige preparación previa meticulosa (si la cirugía no es de urgencia)
 - Dieta líquida o absoluta
 - ATB por vía oral y parenteral
 - Enemas de limpieza

Diverticulo perforado



Enfermedad Diverticular

- Cuidados
 - Recomendaciones dietéticas
 - Rica en fibra
 - Laxantes de volumen
 - Aumento ingesta de líquidos
 - Reducción de peso
 - Intervenciones: Enseñanza ejercicio, dieta, individual. (5612, 5614, 5606)
 - Situación aguda (30% de los casos)
 - Reposo intestinal para superar la inflamación
 - Vigilancia de signos de peritonitis
 - Instauración gradual de la dieta y la deambulaci3n