

SEMIOLOGIA II

DIARREA





DIARREA

- Eliminación de sustancias líquidas que han circulado por el intestino de una manera muy rápida.
- Aumento del volúmen, la fluidez y la frecuencia de las deposiciones.
- Evacuación intestinal de heces flojas y líquidas

• DEFINICIÓN

Según la OMS:

3 ó mas deposiciones de consistencia líquida en 24 h

ò 1 sola con moco y sangre.

• Aumento del numero de deposiciones de consistencia disminuida.

consistencia disminuida:

aumento del numero de deposiciones de

Fisiología

- Vellosidad: unidad funcional
- El epitelio GI es permeable y ajusta la carga osmótica que llega del intestino delgado por medio de varios mecanismos de transporte de electrolitos.



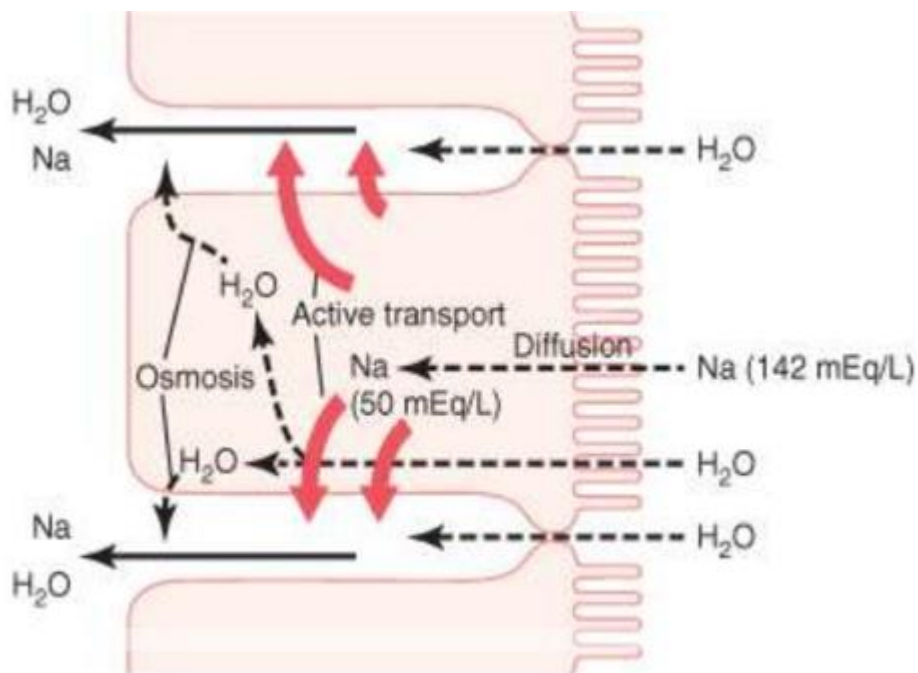
- El funcionamiento de los mecanismos eficaces responsables de la capacidad de absorción están producidos por la función de proteínas de transporte localizadas en el borde de cepillo.
- Existen Varios mecanismos de transporte de agua electrolitos:
 - Cotransportador Glucosa-Na
 - Electroneutro acoplada a NA-Cl

Absorción de Agua

- La mucosa del intestino grueso, como la del delgado, posee una gran capacidad para la absorción activa de sodio y el gradiente de potencial eléctrico que se crea por la misma es la causa de la absorción de cloruro
- La absorción de iones sodio y cloro crea un gradiente osmótico a través de la mucosa del intestino grueso que, a su vez, favorece la absorción de agua

Capacidad máxima de absorción del intestino grueso

- El intestino grueso puede absorber un máximo de 5 a 8 litros de líquido y electrolitos al día. Cuando la cantidad total que penetra en el intestino grueso a través de la válvula ileocecal o debido a la secreción del propio intestino grueso supera esta cantidad, el exceso se elimina con las heces en forma de diarrea.



CLASIFICACIÓN

- Alteración de la absorción ($\downarrow$)
Osmótica
- Alteración de la secreción ($\uparrow$)
Secretora
- Alteración de la motilidad ($\uparrow$ o $\downarrow$)
- Inflamación de la mucosa intestinal
Inflamatoria

CLASIFICACIÓN

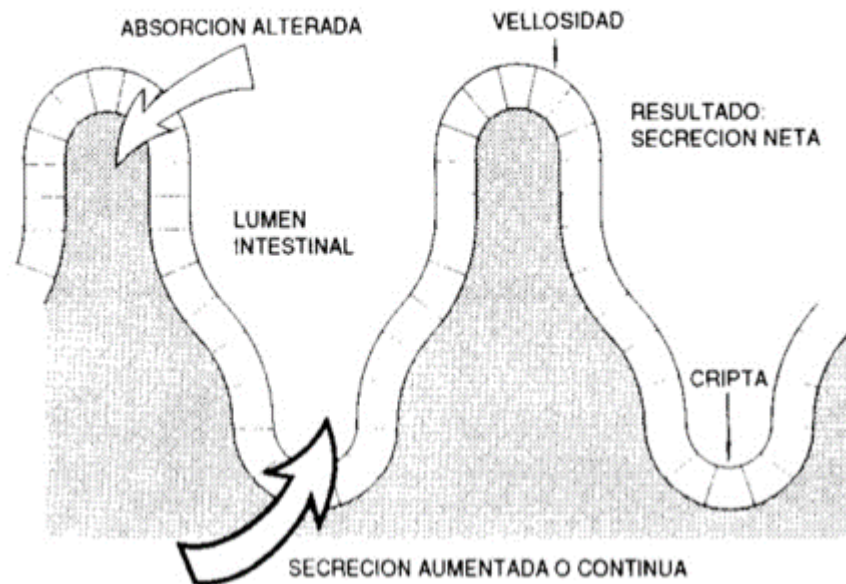
- **Diarrea Osmótica**

Secundaria a presencia de solutos no absorbibles en el TGI

- **Causas:**

- Ingestas excesivas de aguas carbonatadas
- Ingesta excesiva de solutos no absorbibles
- Déficit de disacaridasas
- Malabsorción de glucosa - galactosa.

2. Diarrea secretoria



• **Diarrea Secretora**

Se produce por activación de mediadores intracelulares (AMPc, GMPc, Ca)

• **Causas:**

- Toxinas Bacterianas
- Hormonas
- Ac Biliares
- Neurotransmisores



Diarrea por la alteración de la motilidad intestinal

Fisiopatología



Complicaciones de la EDA

- La **deshidratación** con **acidosis** es la complicación más común de la diarrea aguda. La mayoría de las diarreas que causan excesivas pérdidas de líquidos resultan en una concentración isotónica de los espacios corporales (**isonatremia**).
- Las complicaciones digestivas son: Íleo paralítico, invaginación intestinal, enteritis necrotizante, neumatosis quística intestinal, peritonitis, apendicitis, déficit transitorio de disacaridasas.
- Complicaciones renales, infección urinaria, trombosis de la vena porta, necrosis cortical bilateral, papilitis necrotizante, síndrome hemolítico.
- Complicaciones neurológicas, meningoencefalitis tóxica y purulenta, trombosis de los senos venosos, absceso cerebral.
- Complicaciones cardiovasculares se encuentran miocarditis y shock,
- Hematológicas: septicemia, endocrinas; insuficiencia suprarrenal aguda, etc.



Complicaciones de la EDA

- La **deshidratación** con **acidosis** es la complicación más común de la diarrea aguda. La mayoría de las diarreas que causan excesivas pérdidas de líquidos resultan en una concentración isotónica de los espacios corporales (**isonatremia**).
- Las complicaciones digestivas son: Íleo paralítico, invaginación intestinal, enteritis necrotizante, neumatosis quística intestinal, peritonitis, apendicitis, déficit transitorio de disacaridasas.
- Complicaciones renales, infección urinaria, trombosis de la vena porta, necrosis cortical bilateral, papilitis necrotizante, síndrome hemolítico.
- Complicaciones neurológicas, meningoencefalitis tóxica y purulenta, trombosis de los senos venosos, absceso cerebral.
- Complicaciones cardiovasculares se encuentran miocarditis y shock,
- Hematológicas: septicemia, endocrinas; insuficiencia suprarrenal aguda, etc.

Diarreas Agudas

DESEQUILIBRIO HIDROELECTROLÍTICO:

- Hipovolemia.
- Hiperonatremia.
- Hipokalemia.
- Déficit de bicarbonato.
- Acidosis metabólica.
- Hipercalcemia secundaria.

IMPORTANTE EN LA ANAMNESIS:

FRECUENCIA

CANTIDAD APROXIMADA



DIARREA AGUDA

EL ESTUDIANTE PUEDE AMPLIAR CONCEPTOS EN EL LINK:

<https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-diarrea-aguda-S0716864015001327>