

**UNIVERSIDAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA HABANA**

**VICERRECTORÍA ACADÉMICA**

**Guía de Trabajo Independiente**

Estimado residente, en tus manos ponemos esta herramienta de estudio que tiene como objetivo orientar el autoestudio de los diferentes módulos a vencer en el segundo año de la residencia de Medicina General Integral. Orientándoles los contenidos, la bibliografía y tareas a resolver según los diferentes temas, para ello debes estudiar los contenidos relacionados en cada tema y responder las guías propuestas a modo de tareas, lo que les permitirá lograr un dominio de los contenidos propuestos en cada módulo, necesarios e imprescindibles para el mejor desempeño de su labor profesional.

**Módulo 15 Afecciones digestivas y bucodentales**

**Duración 3 semanas**

El médico general integral es un especialista de amplio perfil entre las acciones más importantes, están las de abordar acciones de promoción a la salud, prevención de riesgos, así el diagnóstico y tratamiento oportuno que los principales problemas de salud en niños, adultos y embarazadas, por tanto, la importancia de este módulo es enseñar el abordaje de la atención integral ante riesgos y enfermedades del sistema digestivo y del aparato bucodental.

El Aparato digestivo es uno de los sistemas donde se manifiestan numerosas afecciones, la sintomatología digestiva es extraordinariamente frecuente en la práctica médica. Además, para el médico de atención primaria es imprescindible ampliar sus conocimientos sobre las afecciones bucodentales a fin de lograr que la población atendida por él mantenga una buena salud bucal y, por consiguiente, prevenga la morbilidad que ocasionan los problemas bucodentales.

La mucosa masticatoria y los tejidos blandos bucales son susceptibles de presentar alteraciones y enfermedades de diversos orígenes. El médico de familia tiene la responsabilidad de controlar los principales factores de riesgo de las enfermedades que pueden manifestarse en la cavidad bucal, o detectarlas precozmente, y poder realizar las interconsultas o remisiones al estomatólogo de la comunidad.

El aparato digestivo es el conjunto de [órganos](https://es.wikipedia.org/wiki/%C3%93rgano_%28biolog%C3%ADa%29) encargados del proceso de la [digestión](https://es.wikipedia.org/wiki/Digesti%C3%B3n), es decir, la transformación de los [alimentos](https://es.wikipedia.org/wiki/Alimento) para que puedan ser absorbidos y utilizados por las [células](https://es.wikipedia.org/wiki/C%C3%A9lula) del organismo. La función que realiza es la de transporte de alimentos, secreción de jugos digestivos, absorción de nutrientes y excreción mediante el proceso de [defecación](https://es.wikipedia.org/wiki/Defecaci%C3%B3n).

El proceso de la digestión consiste en transformar los [glúcidos](https://es.wikipedia.org/wiki/Gl%C3%BAcido), [lípidos](https://es.wikipedia.org/wiki/L%C3%ADpido) y [proteínas](https://es.wikipedia.org/wiki/Prote%C3%ADna) contenidos en los alimentos en unidades más sencillas, gracias a las enzimas digestivas, para que puedan ser absorbidos y transportados por la [sangre](https://es.wikipedia.org/wiki/Sangre).

El tubo digestivo es la principal superficie de intercambio entre el medio externo y el interno en los animales [vertebrados](https://es.wikipedia.org/wiki/Vertebrados). En un hombre adulto medio la superficie total de la mucosa gastrointestinal desplegando las microvellosidades intestinales es de alrededor de 350 metros cuadrados. Gracias al tubo digestivo el individuo puede realizar el proceso de [nutrición](https://es.wikipedia.org/wiki/Nutrici%C3%B3n) mediante la digestión y absorción de los nutrientes contenidos en los alimentos, pero no es menos importante su función de defensa, pues dispone de sistemas de reconocimiento y rechazo de agentes o sustancias extrañas procedentes del mundo exterior.

Estas funciones dependen de las estructuras propias del tubo digestivo como la barrera mucosa y el [sistema inmune](https://es.wikipedia.org/wiki/Sistema_inmune), pero juega un papel muy importante la colonización bacteriana que constituye la llamada [microflora intestinal](https://es.wikipedia.org/wiki/Microbiota_normal) formada por bacterias beneficiosas para el organismo. Se calcula que un individuo normal tiene en su intestino alrededor de 100 billones de bacterias pertenecientes a entre 500 y 1000 especies diferentes. ​

Las [enfermedades](https://es.wikipedia.org/wiki/Enfermedades) del [aparato digestivo](https://es.wikipedia.org/wiki/Aparato_digestivo) afectan a casi veinte millones de personas según estadísticas internacionales[, y son la causa principal de atención médica; ocupando el segundo lugar después de las](https://es.wikipedia.org/wiki/Estadounidense) [enfermedades cardiovasculares](https://es.wikipedia.org/wiki/Enfermedades_cardiovasculares).

**Objetivos:**

* Ofrecer atención integral a las personas, las familias, la comunidad, en función del estado de salud de la población, mediante la realización de las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de salud.
* Aplicar los métodos, técnicas, procedimientos, habilidades y los modos de actuación profesional, logrando una adecuada atención de las afecciones digestivas y bucodentales por los futuros especialistas de MGI en la APS.
* Actuar dentro de un marco ético adecuado, con un desempeño que exprese el humanismo que forman parte de los valores que se integran en la personalidad profesional, así como hábitos de trabajo en colectivo de auto superación y auto educación constantes.

**Temas:**

SINDROME ICTERICO.

Concepto. Fisiopatología. Etiología. Clasificación patogénica: prehepático, hepático y posthepático.

Manifestaciones clínicas de acuerdo a la enfermedad de base. Indicación e interpretación de los exámenes complementarios. Indicaciones de laparoscopía y de biopsia hepática. Tratamiento integral de la enfermedad de base. Criterios de interconsulta, ingreso en el hogar y hospitalario. Seguimiento ambulatorio del paciente con un Síndrome ictérico.

Evolución del paciente ingresado. Complicaciones de acuerdo a la enfermedad de base. Pronóstico de acuerdo a la enfermedad de base.

COLECISTOPATIAS CRONICAS.

 Concepto. Fisiopatología. Factores de riesgo. Factores predisponentes y desencadenantes.

Cuadro clínico. Fundamentos, indicación e interpretación de los exámenes complementarios. USD. Diagnóstico positivo y diferencial.

Tratamiento integral. Uso de la M.N.T. Indicación de la conducta quirúrgica. Criterios de interconsulta y de ingreso en el hogar y hospitalario. Seguimiento ambulatorio. Alteraciones psíquicas que frecuentemente presentan el paciente y sus familiares. Dispensarización.

Pronóstico y evolución. Complicaciones.

**Tareas**

* Revisa detenidamente la Bibliografía que aparece al final de esta guía
* Confecciona un resumen de cada tema.
* Con las dudas que puedas presentar aclaras con tu profesor por vía digital.
* Responde la siguiente guía de preguntas:
1. La ictericia según su causa puede tener varias clasificaciones. Menciónelas.
2. Diga el diagnostico positivo del Síndrome ictérico.
3. Diga el diagnóstico diferencial del Síndrome ictérico.
4. Compare las características clínicas y de laboratorio de la ictericia hepatocelular y de la ictericia colestásica.
5. Explique la conducta a seguir ante un paciente con ictericia.
6. Mencione los factores de riesgo para el desarrollo de colelitiasis.

TUMORES ABDOMINALES.

Concepto. Causas más frecuentes en las diferentes edades.

Cuadro clínico. Técnica del examen físico abdominal en la búsqueda de tumores abdominales. Diagnóstico positivo, diferencial y etiológico, de acuerdo a la edad. Fundamentos, indicación e interpretación de los exámenes complementarios. Conducta del médico de la familia al detectar un tumor abdominal. Criterios de interconsulta con el cirujano. Indicación de la conducta quirúrgica. Seguimiento ambulatorio del paciente de acuerdo a la causa. Alteraciones psíquicas que frecuentemente presentan el paciente y sus familiares. Dispensarización .Pronóstico y evolución de acuerdo a la causa. Complicaciones de acuerdo a la localización y tipo de tumor.

CANCER DE VIAS DIGESTIVAS. Enfoque epidemiológico. Factores de riesgo. Medidas de prevención.

Cuadro clínico de acuerdo a su localización. Indicación e interpretación de los exámenes complementarios de acuerdo a su localización. Diagnóstico diferencial. Criterios de interconsulta, ingreso en el hogar y hospitalario. Seguimiento del paciente ingresado. Tratamiento integral del paciente. Indicaciones de los citostáticos y radioterapia. Indicación de la conducta quirúrgica. Seguimiento ambulatorio. Alteraciones psicológicas del paciente y sus familiares. Atención al paciente en estadío terminal. Medidas de rehabilitación. Dispensarización. Evolución y pronóstico.

**Tareas**

* Revisa detenidamente la Bibliografía que aparece al final de esta guía
* Confecciona un resumen de cada tema.
* Con las dudas que puedas presentar aclaras con tu profesor por vía digital.
* Responde la siguiente guía de preguntas:
1. Mencione los factores de riesgo y condiciones prexistentes asociadas al carcinoma epidermoide de esófago.
2. Diga los grupos de riesgo en el cáncer de estómago.
3. El médico debe pensar en el cáncer de colon ante cuáles hechos?
4. El cáncer de colon y recto según la medicina basada en la evidencia está relacionada con diferentes factores de riesgo. Menciónelos.
5. Diga los grupos de riesgo del cáncer de páncreas.
6. Diga las manifestaciones clínicas del cáncer de páncreas.
7. Mencione los tumores abdominales más frecuentes en la edad pediátrica.
8. Describa el cuadro clínico de los tumores abdominales más frecuente en edad pediátrica.

**DISCUSIÓN DE CASO**

Paciente masculino, blanco de 63 años de edad con antecedentes de ser un bebedor habitual, fumador de más de 25 años y sedentario llega a la consulta por presentar cansancio, molestias abdominales, dolor al defecar y cambios del hábito intestinal.

Examen Físico

Mucosas: Húmedas e hipocoloreadas.

Aparato respiratorio. Negativo

Aparato Cardiovascular: Ruidos cardiacos ligeramente taquicardico. FC 105

TA: 130/80

Abdomen: suave, deprensible, ligeramente doloroso a la palpación profunda en el hemiabdomen derecho donde palpa un aumento de volumen.

TCS no infiltrado

Atendiendo a lo encontrado responda:

Diagnóstico positivo

Diagnóstico diferencial

Factores de Riesgo que presenta este paciente

Exámenes complementarios

Tratamiento.

**Bibliografía:**

* Álvarez Sintes, R., y coautores. Medicina General Integral. 3ra edición. Volumen IV. Capítulo 101 y 102. Editorial de Ciencias Médicas. La Habana. 2014.
* Temas de Pediatría. Capítulo 21. Enfermedades malignas. Editorial de Ciencias Médicas.