



**UNIVERSIDAD CATOLICA DE CUYO**  
**Sede San Luis**  
**Facultad de Ciencias Médicas**  
**CATEDRA DE PATOLOGIA**

**11 DE ABRIL 2017**

**GUIA DE TRABAJO PRÁCTICO Nº 2 PATOLOGIA DIGESTIVA**

**CONTENIDOS:** PATOLOGIA DE LA BOCA. FARINGE. ESOFAGO. ESTOMAGO. INTESTINO DELGADO. APENDICE CECAL. INTESTINO GRUESO. ANO.

**BOCA:** RECORDAR TIPO DE EPITELIO EN EL REVESTIMIENTO DE LA CAVIDAD ORAL. ANOMALIAS CONGENITAS. LABIO LEPORINO, PALADAR HENDIDO. INFLAMACION: VIRAL(HERPES VIRUS). BACTERIANA. MICOTICA(CANDIDA, HISTOPLASMA, OTROS). GRANULOMATOSA. GLOSITIS Y LA RELACION CON ANEMIA(SINDROME DE PLUMMER VINSON). XEROSTOMIA. S. DE SJOGREN. RECORDAR FOCO SEPTICO BUCAL DE ORIGEN DENTARIO, GINGIVAL, AMIGDALINO Y O FARINGEO COMO ORIGEN DE ENDOCARDITIS, CELULITIS, PIELONEFRITIS. LESIONES PRENEOPLASICAS: CONCEPTO DE LEUCOPLASIA. ERITROPLASIA. LEUCOPLASIA PILOSA EN PACIENTES CON SIDA.

**TUMORES. FACTORES DE RIESGO.** TABACO. RADIACIONES. BENIGNOS: EPITELIALES Y ESTROMALES O MESENQUIALES- PAPILOMAS, ANGIOMAS. TUMORES DE LAS GLANDULAS SALIVALES MENORES. MALIGNOS- EPITELIALES, MESENQUIMALES. CARCINOMA EPIDERMIOIDE ES EL MAS FRECUENTE EN TODA LA CAVIDAD ORAL Y LENGUA. ESTROMALES: RABDOMIOSARCOMA. EN NIÑOS Y JOVENES. TUMOR DE LOS AGUJEROS. LESIONES PSEUDONEOPLASICAS: EPULIS. TUMOR DE CELULAS GRANULARES EN LENGUA.

**FARINGE:** FARINGITIS. RECORDAR FIEBRE REUMATICA. TUMORES: ANGIOFIBROMA NASOFARINGEO EN VARONES ADOLESCENTES. CARCINOMA EPIDERMIOIDE (FACTORES TOXICOS). CARCINOMA NASOFARINGEO Y SU RELACION CON EL VIRUS DE EBSTEIN BARR. LESION NECROTIZANTE: TUMORAL LINFOMA ANGIOCENTRICO. VASCULITIS: WEGENER.

**ESOFAGO:** ATRESIA. FISTULA TRAQUEOESOFAGICA, ESTENOSIS, BANDAS ACALASIA- HERNIA DE HIATO. DIVERTICULOS: DEFINICION. POR PULSION, POR TRACCION, DIVERTÍCULO DE ZENKER. LACERACIONES: SINDROME DE MALLORY WEISS- ALCOHOL. PRESION. ESOFAGITIS: AGUDAS, CAUSTICAS, CRONICA- **ESOFAGO DE BARRETT** Y CANCER. VARICES ESOFAGICAS: RELACION CON CIRROSIS.

**NEOPLASIAS:** BENIGNAS. EPITELIALES, MESENQUIMALES- MALIGNAS: EPITELIALES- CARCINOMA EPIDERMIOIDE. EPIDEMIOLOGIA, ETIOPATOGENIA, ANATOMIA PATOLOGICA, MORFOLOGIA, CLINICA Y EVOLUCION. ADENOCARCINOMA Y SU RELACION CON ESOFAGO DE BARRETT. MESENQUIMALES: LEIOMIOMA, LEIOMIOSARCOMA.

**ESTOMAGO:** RECORDAR HISTOLOGIA Y FISILOGIA, BARRERA MUCOSA.  
ANOMALIAS CONGENITAS: HERNIA DIAFRAGMATICA, ESTENOSIS PILORICA (ESTOMAGO EN PALANGANA).

GASTRITIS: **AGUDA:** ALCOHOL, STRESS, AINE, ETC.

**CRONICA:** ETIOLOGIA, RELACION CON CANCER, INFECCION POR HELICOBACTER PYLORI-  
GASTRITIS ATROFICA, RELACION CON ANEMIA PERNICIOSA Y CON CANCER GASTRICO  
GASTRITIS AUTOINMUNE.

**ULCERA GASTRICA CRONICA, ULCERA AGUDA,** DIFERENCIAS. CONCEPTO- FACTORES  
PREDISONENTES- MACRO Y MICRO DE LA ULCERA PEPTICA CRONICA.  
GASTRITIS HIPERTROFICA. ENFERMEDAD DE MENETRIER

**NEOPLASIAS:** BENIGNAS- POLIPOS, RECORDAR CONCEPTO. TIPOS Y SITIOS.

MALIGNAS: ADENOCARCINOMA, TIPOS MACROSCOPICOS: VEGETANTE, ULCERADO,  
INFILTRANTE DIFUSO, CARCINOMA DE CELULAS EN ANILLO DE SELLO.

CARCINOMA GASTRICO TEMPRANO:

CARCINOMAS NEUROENDOCRINOS, LINFOMAS Y GIST(TUMOR MESENQUIMALGASTRICO)  
BENIGNOS Y MALIGNOS.

**INTESTINO DELGADO:** ATRESIA ESTENOSIS, DIVERTICULO DE MECKEL(HALLAZGOS DE  
TEJIDOS ECTOPICOS)

TRASTORNOS ISQUEMICOS DE INSTALACION AGUDA: INFARTO MUCOSO, MURAL Y  
TRANSMURAL. COMPLICACION DE HERNIAS ATASCADAS, BRIDAS POR CIRUGIAS,  
INFLAMACIONES PREVIAS.

ENTEROCOLITIS INFECCIOSAS: BACTERIANAS, VIRALES, MICOTICAS, PARASITOS.  
FIEBRE TIFOIDEA. TBC.

ENFERMEDAD DE **CROHN:** CONCEPTO. RECORDAD SU RELACION CON PATOLOGIA  
SISTEMICA. SITIOS MAS AFECTADOS EN EL ID: SEGMENTARIA: LESIONES SALPICADAS.

ETIOLOGIA. EPIDEMIOLOGIA. FISIOPATOGENIA. HALLAZGOS RADIOLOGICOS Y  
PATOLOGICOS. **COMPLICACIONES:** ANEMIA, MALNUTRICION, ENTEROPATIA PERDEDORA  
DE PROTEINAS, OBSTRUCCION, AMILOIDOSIS. FISTULAS, ABSCESOS.

**SINDROME DE MALABSORCION:** CONCEPTO. RECORDAR MECANISMOS EN LA  
DIGESTION, ABSORCION Y TRANSPORTE DE LOS PRODUCTOS INTESTINALES.  
CLINICA COMUN A TODOS ELLOS. CONSIDERAR: ENF. CELIACA, ESPRUE TROPICAL, ENF. DE  
WHIPPLE, SINDROME DE SOBRECRECIMIENTO BACTERIANO, DEFICIENCIA DE  
DISACARIDASAS, ABETALIPOPROTEINEMIAS, DEFICITS DE LACTOSA.

LESIONES OBSTRUCTIVAS (ILEO): PROCESO CARACTERIZADO POR LA DIFICULTAD DEL  
TRANSITO INTESTINAL- CAUSAS: LESIONES OBSTRUCTIVAS MAS FRECUENTES Y SUS  
CARACTERISTICAS: HERNIAS, ADHERENCIAS, INTUSUSCEPCION, VOLVULO, TUMORES,  
INFARTO, ILEO BILIAR Y MECONIAL. CONSECUENCIAS LOCALES, GENERALES,  
ALTERACIONES EN EL MEDIO INTERNO, TOXICO, ISQUEMICO, ETC.

**TUMORES DE ID:** TUMORES NEUROENDOCRINOS: RECORDAR INCIDENCIA EN RELACION  
CON EL RESTO DEL TUBO DIGESTIVO.

**TUMOR CARCINOIDE:** ORIGEN. LOCALIZACIONES DIGESTIVAS Y EXTRADIGESTIVAS.  
PRODUCCION HORMONAL. POTENCIAL MALIGNO. SINTOMATOLOGIA DEBIDA A  
OBSTRUCCION, PRODUCCION DE HORMONAS, HEMORRAGIA, INTUSUSCEPCION, ETC.  
SINDROME CARCINOIDE: CARACTERIZACION CLINICA. INCIDENCIA. SUSTANCIAS  
IMPLICADAS EN SU PRODUCCION. **REQUISITO QUE DEBE TENER UN CARCINOIDE  
PARA LA PRODUCCION DEL SINDROME.**

**INTESTINO GRUESO:** MEGACOLON-CONCEPTO. ETIOLOGIA- CONGENITO- ADQUIRIDO- COMPLICACIONES. RECORDAR MEGACOLON CHAGASICO  
ENFERMEDAD DIVERTICULAR: CONCEPTO- ETIOPATOGENIA Y CLINICA A DESTACAR.  
COMPLICACIONES- RELACION CON LA DIETA Y CANCER.  
LESIONES VASCULARES: ISQUEMIA- ANGIODISPLASIA- CONCEPTOS  
**INFLAMACIONES:** COLITIS INFECCIOSA: BACTERIAS, VIRUS, HONGOS- TBC- MICROSPORIDIOS. COLITIS Y SIDA.

**COLITIS ULCEROSA IDIOPATICA(CUI):** CONCEPTO- LOCALIZACION INICIAL Y SU EXTENSION INTESTINAL CONTINUA. CLINICA CARACTERISTICA- COMPLICACIONES- RELACION CON CANCER- MEGACOLON TOXICO- **RELACIONAR CON ENF. DE CROHN.**  
**ENF. DE CROHN: FORMA SALTATORIA- AFECTA DESDE LA BOCA AL ANO**  
**CUI: FORMA CONTINUA, SOLO COLON**  
TAMBIEN SE PUEDE HABLAR DE **ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL** PARA REFERIRSE A ESTOS 2 CUADROS. VER PSEUDOPOLIPOS EN **CUI**.

**OTRAS FORMAS DE COLITIS:** COLITIS PSEUDOMEMBRANOSA- ENTEROCLITIS NECROTIZANTE NEONATAL-COLITIS COLAGENOSA- CONCEPTO Y CONSIDERACIONES.  
NEOPLASIAS: BENIGNOS- MALIGNOS  
RECORDAR **POLIPOS:** EPITELIALES: POLIPO HIPERPLASICO, POLIPO JUVENIL, POLIPOSIS DE PEUTZ JEGHERS (PIGMENTACION MUCOSA).  
**ADENOMAS:** TUBULAR- TUBULOVELLOSO- ADENOMA VELLOSO- SON LESIONES PRENEOPLASICAS- RELACION CON CANCER- PRESENCIA DE CARCINOMA IN SITU EN ALGUNOS DE ESTAS VARIANTES DE ADENOMAS.  
POLIPOS MUCOSOS NO EPITELIALES: POLIPO INFLAMATORIO, LINFOIDE.  
SINDROME DE POLIPOSIS FAMILIAR: POLIPOSIS COLONICA FAMILIAR, SINDROME DE GARDNER, SINDROME DE TURCOT-(GENETICA)  
**CARCINOMA DE COLON:** INCIDENCIA CON OTROS TUMORES DE COLON Y DE OTRAS VISCERAS. EPIDEMIOLOGIA, RECORDAR DIETA. ETIOLOGIA. PATOGENIA-POLIPOS- MACROSCOPIA Y CLINICA SEGUN LA LOCALIZACION, COLON DERECHO. IZQUIERDO. TIPO HISTOLOGICO MAS FRECUENTE. SINTOMATOLOGIA GENERAL. METASTASIS.  
DETERMINACION DE ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO PARA EL SEGUIMIENTO.  
TNM- ESTADIFICACION DE DUKES PARA PRONOSTICO.  
OTROS TUMORES: LIPOMAS. LINFOMAS- TUMOR ESTROMAL GASTROINTESTINAL- TUMOR CARCINOIDE.

#### **APENDICE CECAL**

APENDICITIS AGUDA: EDAD MAS FRECUENTE. ETIOPATOGENIA- CRITERIO DIAGNOSTICO HISTOLOGICO. PRESENTACION CLINICA CLASICA Y ATIPICA. COMPLICACIONES: PERFORACION. PERITONITIS. PERIAPENDICITIS.  
MUCOCELE APENDICULAR. PSEUDOMIXOMA PERITONEAL.  
TUMORES- TUMOR CARCINOIDE, EL TUMOR MAS FRECUENTE.(CARCINOMA NEUROENDOCRINO).  
CISTOADENOCARCINOMA. ADENOCARCINOMAS, SON RAROS.

**CONDUCTO ANAL:** ANO IMPERFORADO- FISURAS, ULCERAS, FISTULAS, ABSCESOS.  
RECORDAR ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL Y SU RELACION CON EL ANO.  
HEMORROIDES Y SUS COMPLICACIONES.

**TUMORES:** TUMORES DE PIEL, CONDILOMA PLANO, CONDILOMA ACUMINADO, CARCINOMA VERRUCOSO, CARCINOMA EPIDERMIOIDE, DE CEL TRANSICIONALES, BASALOIDEO. PAGET EXTRAMAMARIO.  
MELANOMA. VIAS DE METASTASIS.

