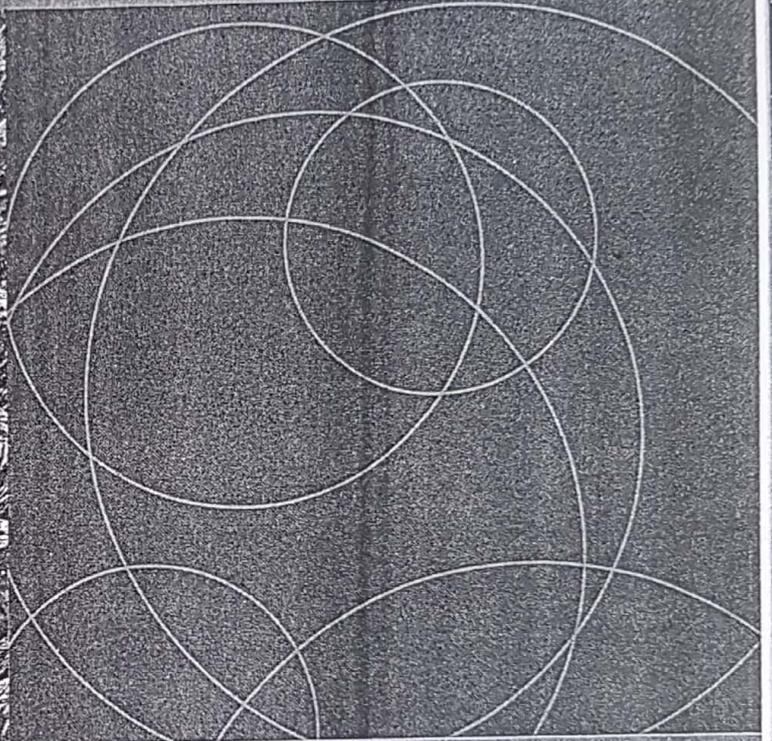
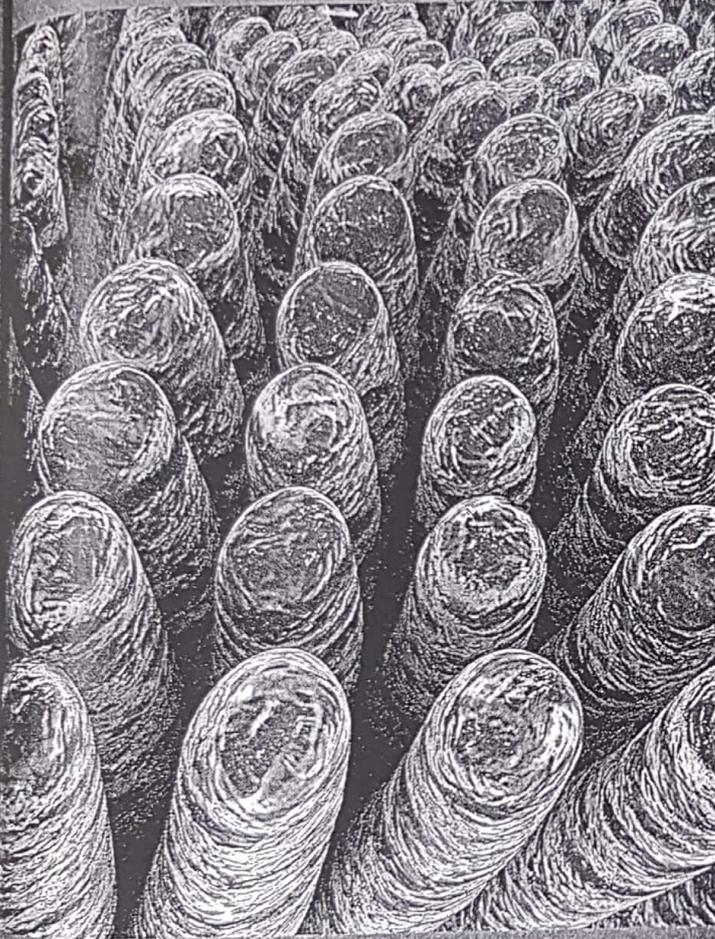


Unidad 13

UD 9. FP DIGESTIVA
UD 10. FP UROGENITAL

Trastornos del aparato digestivo y genitourinario



Contenidos

- 13.1. Trastornos del aparato digestivo
- 13.2. Patología urogenital

Objetivos

- Clasificar las enfermedades del aparato digestivo.
- Conocer las características de las enfermedades digestivas más frecuentes.
- Identificar las enfermedades del aparato genitourinario.
- Señalar las características de las enfermedades genitourinarias más frecuentes.

En la Unidad 13 vamos a revisar los principales trastornos del aparato digestivo y del aparato genitourinario. Estos trastornos suponen un porcentaje considerable entre las enfermedades relacionadas con el absentismo laboral y por ello tienen un importante significado en cuanto a pérdida de productividad económica.

Tanto el aparato digestivo como el genitourinario son una puerta de acceso para multitud de agentes patógenos y también para productos medioambientales nocivos que, con frecuencia, están en el origen de distintos trastornos.

13.1. Trastornos del aparato digestivo

En este grupo se incluyen un alto número de enfermedades que afectan al aparato digestivo y a los órganos relacionados. Encontramos enfermedades poco graves, pero muy frecuentes y con alto impacto social y, también, algunas muy graves. La clasificación CIE-10 está organizada, en este caso, por áreas anatómicas y con el orden fisiológico natural. Según la zona afectada, las podemos clasificar en siete grupos: enfermedades de la boca, del esófago, del estómago, del intestino, del hígado, de la vesícula biliar y conductos biliares y del páncreas.

13.1.1. Enfermedades de la boca

Este primer grupo incluye todos los trastornos de la cavidad oral. Se incluyen los dientes y encías, así como enfermedades relacionadas con las

glándulas salivales y parótidas, labios y lengua. A menudo estas patologías aparentemente leves pueden ofrecer indicios de otras enfermedades más graves, especialmente de tipo cardiovascular. Entre las relativas a la boca están las caries y la gingivitis. La halitosis (mal aliento) puede reflejar una mala higiene, pero también puede ser el resultado de alguna patología grave (el 10 % de las halitosis reflejan problemas respiratorios o gastrointestinales). Tiene importantes implicaciones sociales y afecta al 25 % de la población.

- **Dientes.** Erupciones en niños pequeños. Problemas diversos a lo largo de la vida, por lo que es fundamental un control periódico.
- **Caries.** Destrucción del esmalte dental, puede afectar también a la dentina y a la raíz. Afecta al 95 % de la población.
- **Labio leporino.** Representa el 15 % de las malformaciones congénitas y consiste en una hendidura profunda en el labio superior. Habitualmente se acompaña del paladar hendido.

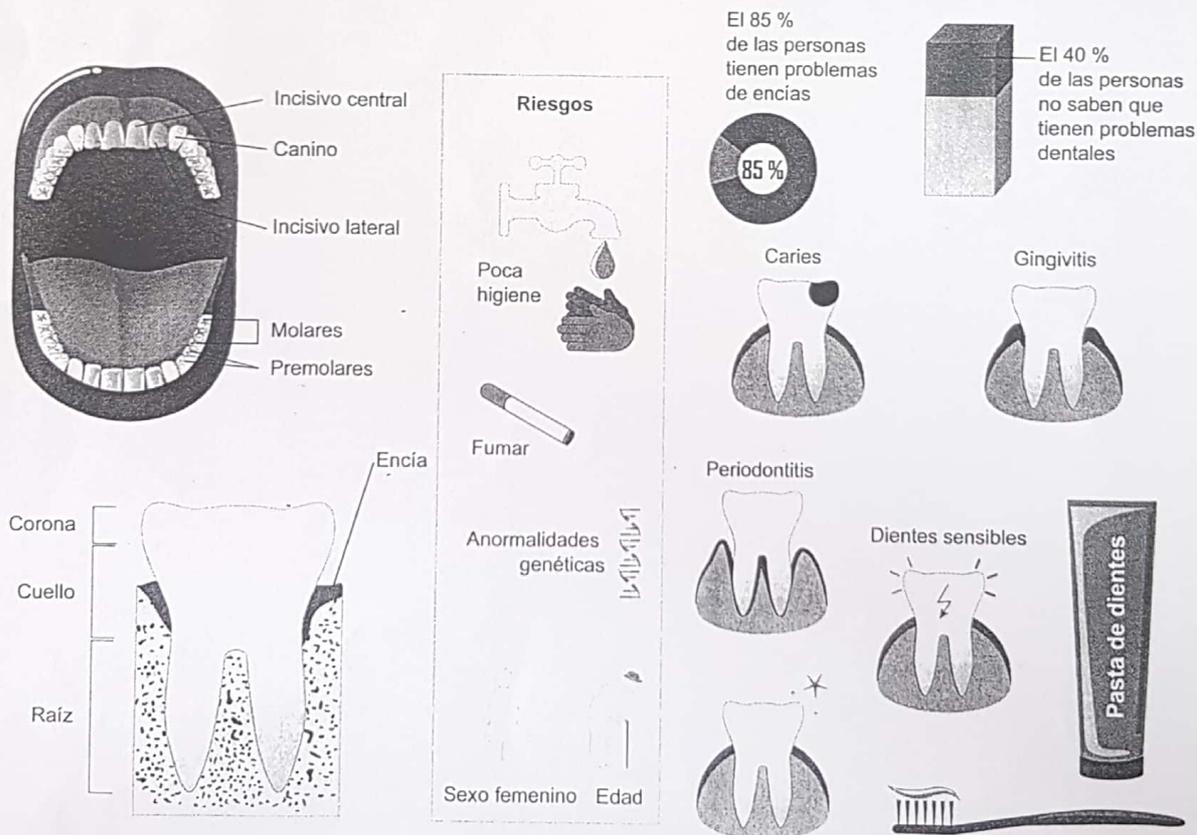


Figura 13.1. Problemas dentales.

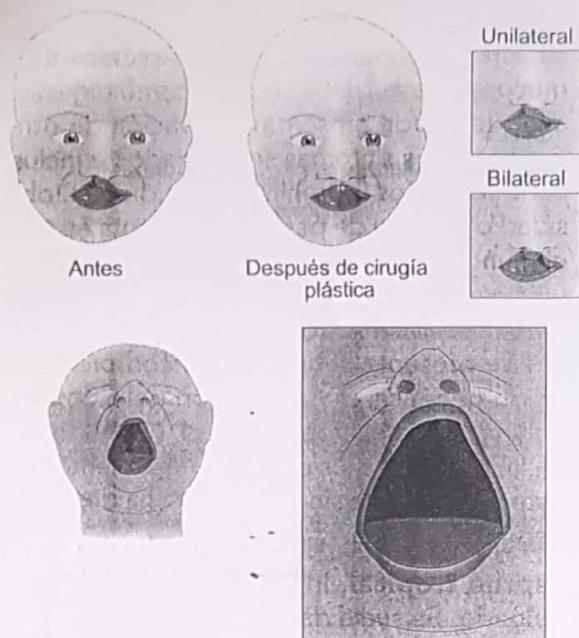


Figura 13.2. Labio leporino y paladar hendido.

- **Úlceras aftosas.** Son pequeñas úlceras en la mucosa bucal producidas por múltiples factores. Son muy frecuentes.
- **Glositis.** Inflamación de la lengua.
- **Candidiasis.** Infección oportunista por el hongo *Candida albicans* y secundaria a otra infección primaria.
- **Parotiditis o paperas.** Inflamación de las glándulas parótidas. Es una patología habitualmente controlada al estar incluida dentro del calendario vacunal infantil (vacuna triple vírica). Las complicaciones más frecuentes son meningitis e infertilidad masculina.
- **Gingivitis.** Inflamación de las encías.
- **Periodontitis.** Infección de las encías, habitualmente se presenta después de gingivitis.

■ ■ 13.1.2. Enfermedades del esófago

- **Esofagitis.** Inflamación o irritación del esófago, por causas diversas.
- **Acalasia.** Enfermedad por la cual no es posible trasladar el alimento desde el esófago al

estómago, por afectación del esfínter esofágico inferior.

- **Esófago de Barrett.** La presencia de reflujo gastroesofágico facilita que se dañen las células normales y que se sustituyan por epitelio cilíndrico. Se considera un trastorno preneoplásico.
- **Hernia de hiato.** Protuberancia que sobresale a través de un espacio del diafragma. Se produce más frecuentemente en la vejez, por tos crónica, obesidad, etc. Existen dos tipos fundamentales, la hernia de hiato deslizante (90 % de los casos) y la hernia de hiato paraesofágica.
- **Desgarro de Mallory-Weiss.** Se producen heridas en el esófago, con frecuencia en la unión entre el estómago y el esófago, debido a la fuerte tos o estímulos similares. Afecta aproximadamente a cuatro de entre 10.000 personas.
- **Síndrome de Boerhaave.** Perforación o ruptura del esófago; es frecuente en la bulimia por los vómitos excesivos.



Figura 13.3. Diferentes tipos de hernia de hiato.

■ ■ 13.1.3. Enfermedades del estómago

- **Dispepsia.** Es una alteración funcional de la digestión. Se llama así a la indigestión, cuando se siente malestar, eructos, acidez después de comer o beber. A veces se debe a una alimentación poco saludable o excesiva, pero también puede tener su origen en un problema emocional.
- **Gastritis.** Inflamación de la membrana que recubre el estómago. Puede deberse a infecciones víricas o de otro tipo, a fármacos o a una respuesta alérgica a algunos alimentos.

- **Úlcera.** En ocasiones, una zona de la mucosa queda debilitada y la actividad ácida del estómago facilita la continuidad de la lesión. Las úlceras son frecuentes en el estómago y también en esófago y duodeno.

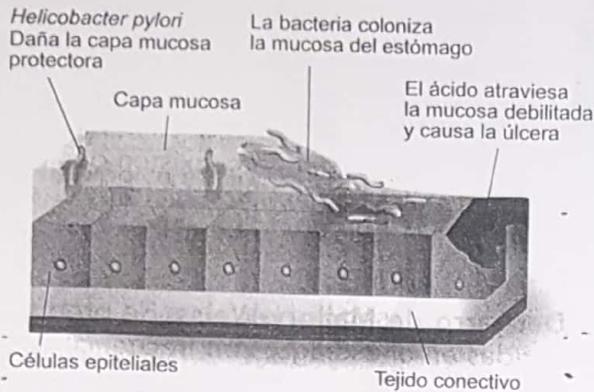


Figura 13.4. Úlcera péptica.

- **Cáncer de estómago.** Es uno de los cánceres más frecuentes; está entre los cinco primeros en todo el mundo. Se ha encontrado clara correlación con la presencia de *Helicobacter pylori*.

13.1.4. Enfermedades del intestino

- **Enfermedad celíaca.** Enfermedad de carácter **autoinmune**, producida por intolerancia al gluten (conjunto de proteínas contenidas

en cereales como trigo, avena, cebada). Se caracteriza por una **inflamación crónica de la mucosa intestinal**. Se clasifica como digestiva, aunque puede presentar afectación de otros órganos. Los síntomas son variados e incluso contradictorios (estreñimiento o diarrea, obesidad o pérdida de peso). Se presenta en todo el mundo de forma bastante homogénea, con una prevalencia del 1 %-2 % de la población general, si bien se considera infradiagnóstica. Se presenta en individuos con predisposición genética, por afectación del Complejo Mayor de Histocompatibilidad (CMH) tipo II, en la mayoría de los casos. El tratamiento consiste en una **dieta sin gluten** que ha de mantenerse de por vida. * **DIAGNÓSTICO ABAJO EN PIE DE PAGINA**

- **Esprue tropical.** Inflamación del intestino delgado. Se suele dar en los trópicos y tiene, probablemente, un origen bacteriano.
- **Intolerancia a la lactosa.** Síntomas de malestar, vómitos o diarrea que se producen después de ingerir lactosa, presente en los lácteos.
- **Apendicitis.** El apéndice es un pequeño saco que se encuentra adherido al ciego, al inicio del intestino grueso. Cuando el apéndice se bloquea por algún motivo (infección, tumor o hiperplasia linfoidea, entre otras causas), se produce una inflamación (apendicitis), que ha de ser tratada con cirugía (apendicectomía), para evitar su perforación y una posible peritonitis

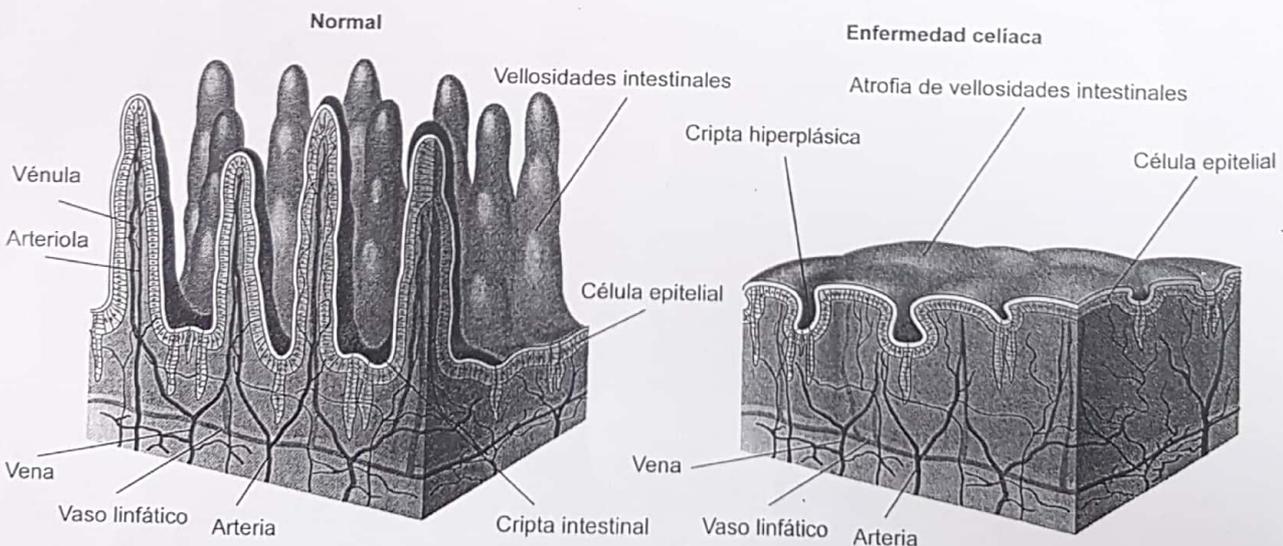


Figura 13.5. Diferencias entre la mucosa intestinal normal y la celíaca.

- LA TRIADA:**
1. SUSCEPTIBILIDAD GENÉTICA CON HLA DQ2 O HLA DQ8
 2. ANTIUEROS ESPECÍFICOS:
 - AC anti TGT o ANTI Transglutaminasa tisular
 - AC anti endomisio clase IgA
 3. BIOPSIA DUODENAL CON ATROFIA DE VELLOSIDADES INTESTINALES

(inflamación de la membrana que recubre la cavidad abdominal). Aparece en un 12 % de los hombres y en un 25 % de las mujeres.

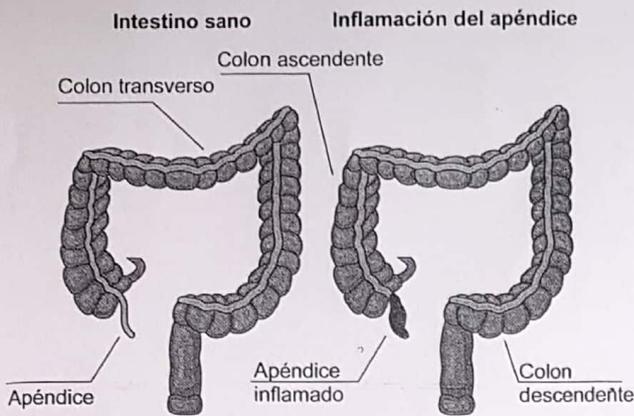


Figura 13.6. Apendicitis.

- **Hernia.** Las hernias son protuberancias en forma de saco formado por el peritoneo, que aprovechan algún espacio intramuscular para introducirse y emerger. Pueden producirse a distintos niveles (ventral y umbilical, entre otras localizaciones).

- **Enfermedad de Crohn.** Inflamación crónica del intestino delgado de carácter autoinmune, con periodos de actividad (brotes) y de remisión, alternando síntomas como pérdida de peso, fiebre, vómitos o diarrea y periodos asintomáticos.
- **Colitis ulcerosa.** Inflamación y ulceración del colon y del recto. Suele presentar síntomas como fiebre, diarrea, taquicardia y aparecer antes de los 40 años. De carácter probablemente autoinmune, cursa también con periodos de actividad y remisión.

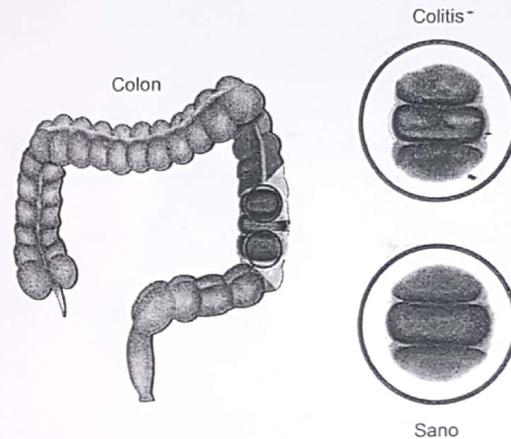


Figura 13.8. Colitis ulcerosa.

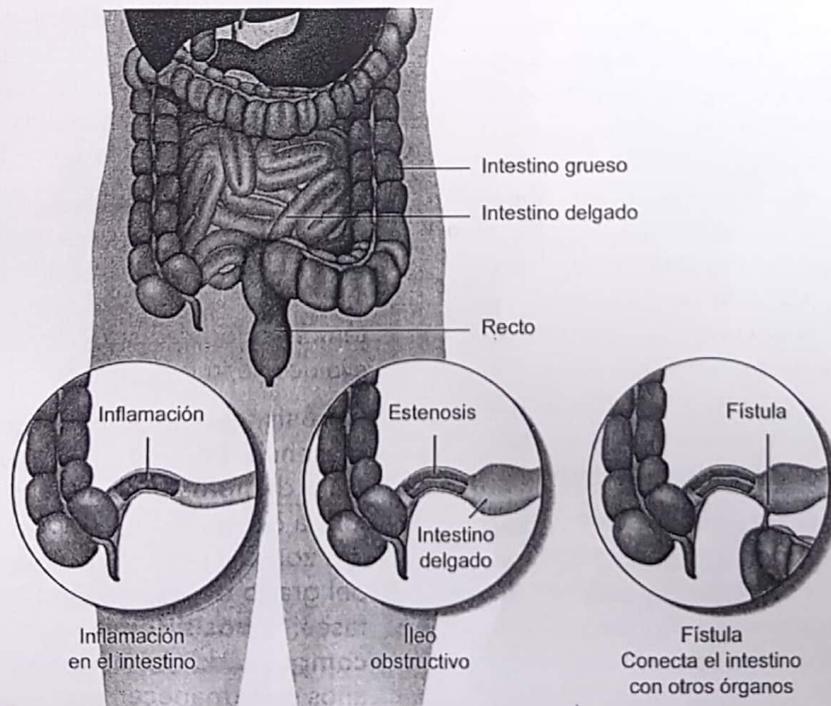


Figura 13.7. Enfermedad de Crohn.

- **Diverticulosis y diverticulitis.** La diverticulosis consiste en la aparición de unas pequeñas bolsas en el colon, llamadas «divertículos», posiblemente por una alimentación baja en fibra. Puede ser asintomática o presentar calambres, hinchazón. Los divertículos se pueden inflamar por acúmulos de heces o bacterias y presentar fiebre o vómitos, e incluso ocasionar pérdida de sangre (**diverticulitis**). "APENDICITIS DEL VIEJO"

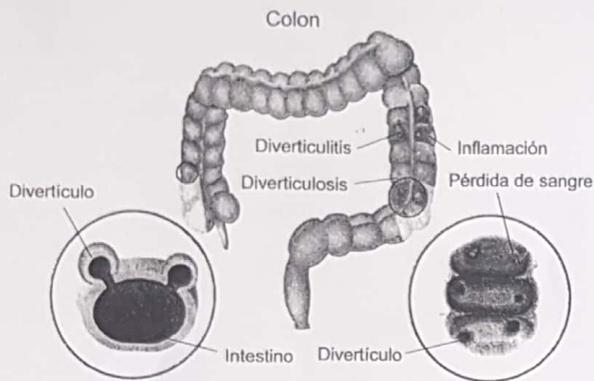


Figura 13.9. Diverticulosis y diverticulitis.

- **Peritonitis.** Inflamación del **peritoneo**, tejido fino que recubre el abdomen y protege la mayor parte de los órganos abdominales. La peritonitis se presenta como una inflamación por acúmulo de sangre y otros fluidos, incluso formando abscesos, lo que genera un abdomen extremadamente sensible. Hay dos tipos fundamentales de peritonitis: la **peritonitis primaria o espontánea** se produce por infección de la cavidad abdominal, habitualmente debida a alguna otra enfermedad hepática o renal; y la **secundaria**, que se presenta como consecuencia de una infección primaria y que se traslada al peritoneo por alguna perforación, como una herida traumática, úlcera o por un apéndice perforado.
- **Cáncer colorrectal (cáncer de colon y recto).** Puede tener su origen en un pólipo del colon. También se ha encontrado susceptibilidad genética. Se recomienda una **colonoscopia** en mayores de 50 años, ya que no produce síntomas visibles. En los programas de cribado, se utiliza también la prueba de sangre oculta en heces. El cáncer colorrectal se encuen-

tra entre los cinco más frecuentes en todo el mundo.

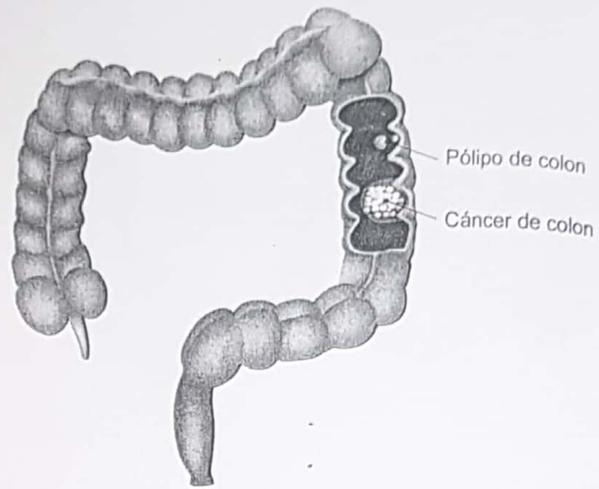


Figura 13.10. Pólipo y cáncer de colon.

- **Hemorroides.** Se trata de una inflamación de las venas de la membrana epitelial de la zona rectal y anal, que aumentan por presión y pueden llegar a resultar muy molestas.

■ ■ 13.1.5. Enfermedades del hígado

- **Hepatitis.** Inflamación del hígado que cursa con frecuencia con destrucción del tejido hepático y puede darse por varias causas, incluyendo el consumo de alcohol, bacterias y virus, como los virus de la hepatitis A, B, C, D y E.
- **Hepatitis crónica.** Inflamación del hígado con más de seis meses de evolución. Se pueden distinguir tres tipos de hepatitis crónica: persistente, lobulillar y activa, con características anatomopatológicas distintas. Solo el último tipo evoluciona, muy frecuentemente, hacia cirrosis.
- **Cirrosis.** La cirrosis hepática consiste en la presencia de **fibrosis** producida por el acúmulo de fibras de colágeno, organizadas en forma de red tridimensional, que dejan aisladas zonas hepáticas. Su pronóstico depende del grado de afectación del hígado. Hay dos fases: **cirrosis compensada y cirrosis descompensada**. La primera fase puede durar años y permanecer latente, incluso sin diagnosticar, ya que el hígado está compensando la pérdida de funcionalidad. En España afecta

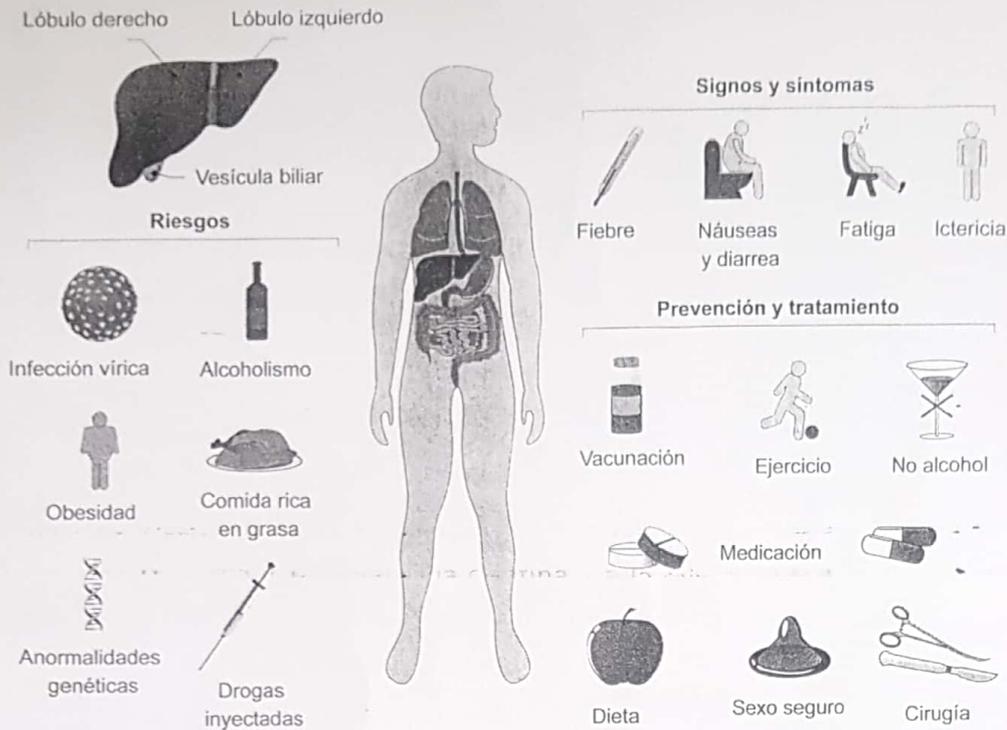


Figura 13.11. Enfermedades del hígado.

a cuatro de cada 10000 personas. Sus causas son variadas, aunque una buena parte tiene su origen en el consumo excesivo de alcohol y también debido a hepatitis B y C (o D asociada a B).

- **Cáncer de hígado.** Es común en países con alta incidencia en hepatitis B.

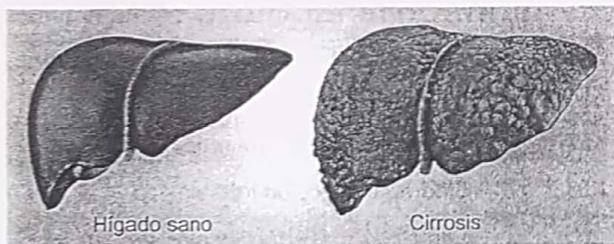


Figura 13.12. Hígado sano e hígado cirrótico.

■ ■ 13.1.6. Enfermedades de la vesícula biliar y de las vías biliares

- **Ictericia.** Se produce por acúmulo de bilirrubina, que es un producto biliar, en sangre. Se

aprecia claramente, ya que da lugar a un color amarillento en la piel y en los ojos.

- **Colelitiasis.** Se refiere a la formación de cálculos en la vesícula biliar.
- **Colecistitis.** Se refiere a la inflamación de la vesícula biliar, generalmente por la presencia de cálculos en ella.
- **Cáncer de vesícula.** Es uno de los menos frecuentes en todo el mundo, salvo en zonas de Chile, por su población de ascendencia mapuche.

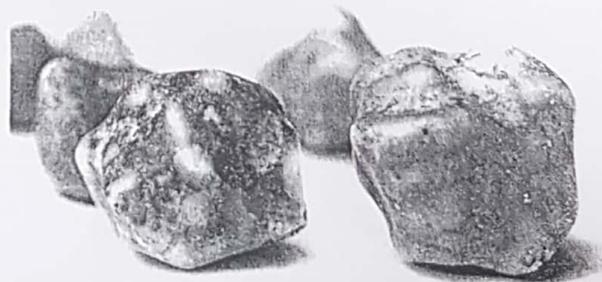


Figura 13.13. Cálculos biliares.

13.1.7. Enfermedades del páncreas

- **Pancreatitis.** Inflamación del páncreas debido a la activación en este de las enzimas pancreáticas, en especial de la tripsina, que deberían activarse en el intestino delgado. Cuando la activación es aguda e intensa, puede ser muy grave. Cuando es crónica, se va dañando el páncreas a través de su cicatrización (fibrosis).
- **Cáncer de páncreas.** Más de un 90 % de los cánceres pancreáticos se corresponden con el **adenocarcinoma ductal** de páncreas, que es uno de los tipos de cáncer con peor pronóstico.

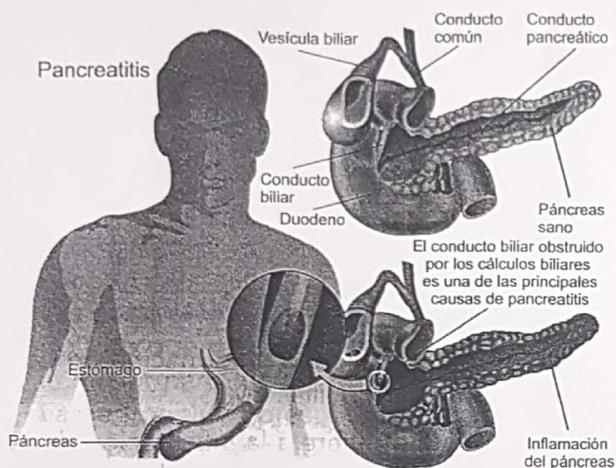


Figura 13.14. Pancreatitis.

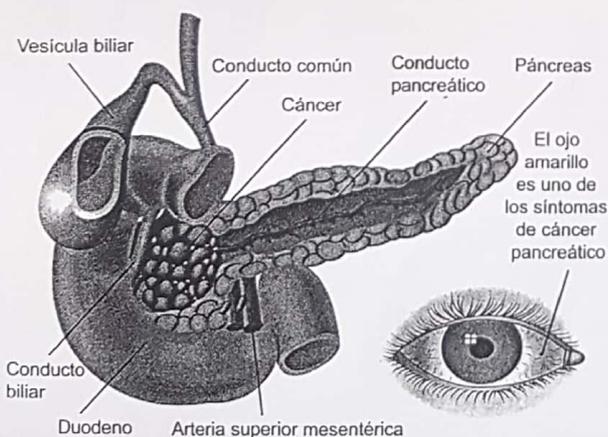


Figura 13.15. Cáncer pancreático.

Tabla 13.1. Principales enfermedades del aparato digestivo

Grupo CIE-10	Enfermedad
K00-K03	Trastornos de los dientes
K04-K05	Enfermedades de la pulpa y tejido periapical: gingivitis, periodontitis
K07-K08	Anomalías dentofaciales (incluyendo la maloclusión) y otros trastornos
K09	Quistes de la región bucal
K11	Enfermedades de las glándulas salivales
K12	Estomatitis y lesiones afines
K14	Enfermedades de la lengua
K20	Esofagitis
K21	Enfermedad por reflujo gastroesofágico
K22.7	Esófago de Barrett
K23	Trastornos del esófago
K25-K28	Úlcera gástrica, duodenal, péptica, gastroyeyunal
K29	Gastritis y duodenitis
K30	Dispepsia
K35-K38	Apendicitis y otras enfermedades relacionadas
K40-K46	Hernia inguinal, femoral, umbilical, ventral, diafragmática y otras
K50	Enfermedad de Crohn
K51	Colitis ulcerosa
K55	Trastornos vasculares de los intestinos
K56	Íleo paralítico
K57	Enfermedad diverticular del intestino
K58	Síndrome del colon irritable
K59	Otros trastornos funcionales del intestino (diarrea, etc.)
K60-K62	Enfermedades zona anal y rectal
K65	Peritonitis
K70-K71	Enfermedad del hígado (alcohol, tóxicos)
K72	Insuficiencia hepática
K73	Hepatitis crónica, persistente, lobular activa
K74	Fibrosis y cirrosis del hígado

Grupo CIE-10	Enfermedad
K80	Colelitiasis
K81	Colecistitis
K85-K86	Pancreatitis aguda y otras enfermedades del páncreas y de la vesícula biliar
K90	Malabsorción intestinal
K900	Enfermedad celíaca
K901	Esprue tropical
K902	Síndrome del asa ciega
K903	Esteatorrea pancreática
K91-K93	Trastornos consecutivos a procedimientos

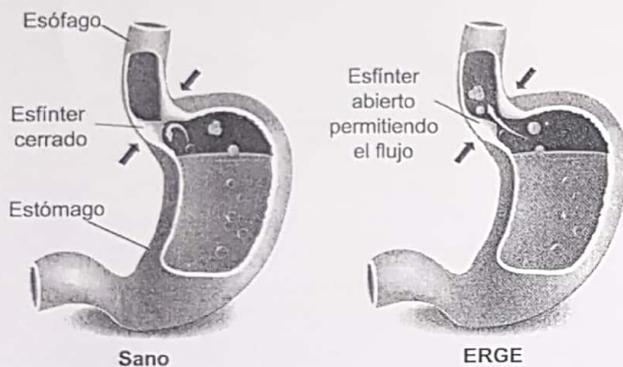


Figura 13.16. Enfermedad por reflujo gastroesofágico.

13.2. Patología urogenital

En este apartado se incluyen las patologías relativas al tracto urinario en ambos sexos y al aparato reproductor masculino y femenino.

13.2.1. Enfermedades glomerulares

La **glomerulonefritis** afecta a la estructura y función del glomérulo y cursa frecuentemente con inflamación. Puede tener varias causas y el término se refiere, por ello, a varias enfermedades que se incluyen en distintos CIE-10.

Dentro del grupo de las enfermedades glomerulares se incluyen los siguientes síndromes:

- **Síndrome nefrítico.** Consiste en la inflamación de los glomérulos renales, unidades funcionales del riñón donde tienen lugar la depuración y filtración de la sangre. La inflamación es con frecuencia autoinmune, aunque también puede ser de origen infeccioso. Se caracteriza por cursar con hipertensión arterial, edema y hematuria (sangre en orina). La presencia de células inmunitarias, especialmente leucocitos, en el interior del glomérulo, es común, independientemente del origen. Esta reacción inflamatoria daña las paredes capilares, de forma que los eritrocitos pueden pasar a la orina.
- **Síndrome nefrótico.** Consiste en un aumento de la permeabilidad capilar dentro de los glomérulos de forma que se transfieren proteínas de alto peso molecular desde los capilares hasta la orina (proteinuria). Habitualmente las enfermedades que causan síndrome nefrótico cursan con disfunción renal crónica, si bien es un síndrome con buen pronóstico bajo el tratamiento adecuado.

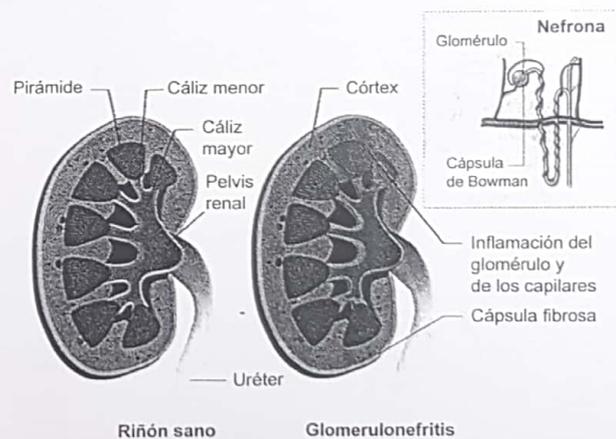


Figura 13.17. Riñón sano y con glomerulonefritis.

13.2.2. Enfermedades renales túbulo-intersticiales

- **Pielonefritis.** Infección de las vías urinarias altas que afecta al parénquima renal (nefronas), la pelvis y los cálices renales. Habitualmente se produce por microorganismos que ascienden desde la vejiga. Más frecuente en mujeres que en hombres (12,5 casos por

Tabla 13.2. Diagnóstico diferencial entre síndrome nefrítico agudo y síndrome nefrótico

Característica	Síndrome nefrítico agudo	Síndrome nefrótico
Hematuria	Sí	No frecuente
Hipertensión arterial (HTA)	Frecuente	No
Cardiomegalia	Frecuente	No
Insuficiencia cardíaca	Puede	No
Necesidad de diálisis	Puede	No
Ascitis*	Rara	Frecuente

*La ascitis es la acumulación de líquido en el peritoneo. Se produce por bajos niveles de albúmina, proteína que, en el síndrome nefrótico, se transfiere a la orina.

Proteinuria

Intensa +++

10000 en mujeres y 2,3 casos por 10000 en hombres). Hay distintos factores de riesgo: embarazo, anomalías urinarias, diabetes, inmunosupresión, uropatía obstructiva y reflujo vesicoureteral.

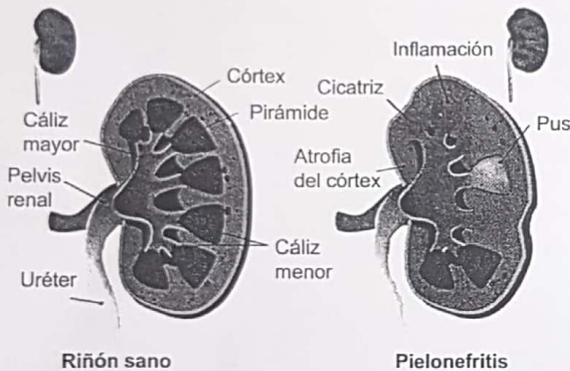


Figura 13.18. Riñón sano y con pielonefritis.

- **Uropatía obstructiva.** La orina se acumula en el riñón (hidronefrosis) por obstrucción del uréter.
- **Pionefrosis.** Infección supurada del parénquima debida a una obstrucción. Se puede producir por una evolución purulenta de la pielonefritis o por una infección secundaria a una hidronefrosis.

13.2.3. Insuficiencia renal

Se denomina «insuficiencia renal» o «fallo renal» cuando los riñones no pueden desarrollar su función adecuadamente; es decir, **no pueden filtrar desechos o toxinas con suficiente rapidez**, de forma que se acumulan productos nocivos en el cuerpo y, como consecuencia, se eleva también

la presión arterial. Uno de los indicadores es la elevación de la creatinina, producto de degradación del metabolismo muscular que habitualmente mantiene niveles muy constantes en sangre.

Hay dos tipos de insuficiencia renal:

- **Insuficiencia renal aguda (IRA).** Se produce una disminución de las funciones del riñón de forma repentina. Genera acidosis metabólica, hiperkalemia y otros muchos efectos, que modifican de forma brusca el equilibrio corporal y que pueden tener consecuencias muy graves. Aparece en un 2 %-3 % de pacientes hospitalizados y entre un 10 %-30 % de los pacientes ingresados en cuidados intensivos.
- **Insuficiencia renal crónica (IRC).** Se produce por el daño permanente e irreversible de los riñones. Resulta de la complicación de un gran número de enfermedades, especialmente de las renales que se complican o permanecen en el tiempo. Los síntomas progresan lentamente y, cuando aparecen, la IRC está muy avanzada y se hace necesaria la diálisis. Una alternativa puede ser también el trasplante renal.

Sabías que...

La **diálisis** es un tratamiento médico por el cual se eliminan los elementos nocivos y tóxicos de la sangre de forma artificial. En muchas ocasiones se considera una forma de situación de espera hasta que se pueda realizar un trasplante renal.

Concepto clave

Nefropatía: el término se refiere, en general, a cualquier enfermedad del riñón.

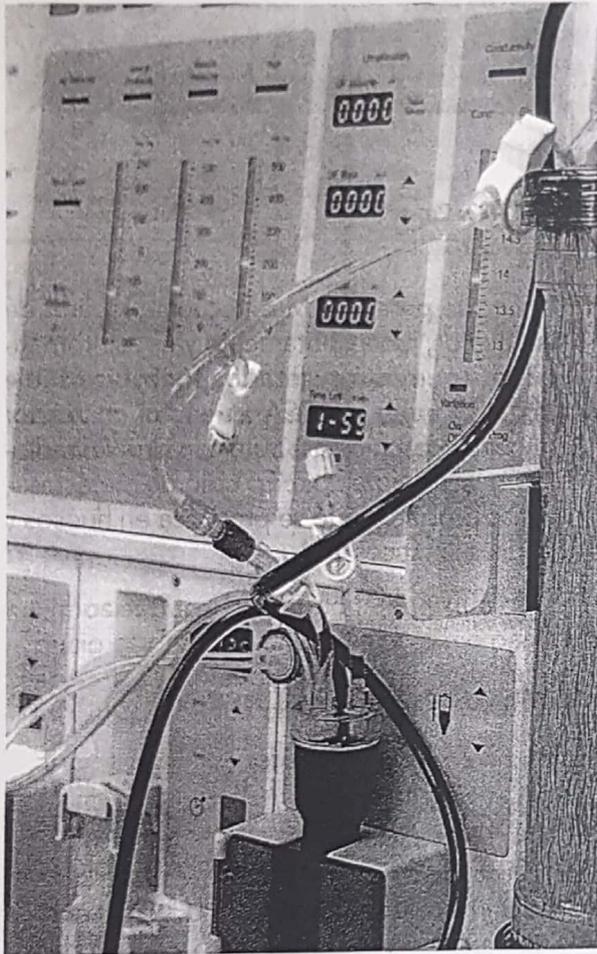


Figura 13.19. Máquina de diálisis.

13.2.4. Litiasis urinaria

La **litiasis** es la formación de **cálculos o piedras en el riñón** o en alguna otra parte del aparato urinario. Según su composición química, los más frecuentes son los **cálculos de calcio** que se producen por exceso de calcio o de oxalato de calcio en sangre y son frecuentes debido a ciertas drogas, a exceso de vitamina D o también influido por la dieta (por ejemplo, espinacas) o por predisposición genética. También se forman **cálculos de ácido úrico** o de cistina (por enfermedad hereditaria).

La frecuencia se estima en una de cada 10 personas, siendo los hombres entre dos y tres veces más propensos que las mujeres. Entre los factores de riesgo están la vida sedentaria, beber poca agua y tener una dieta rica en proteínas animales.



Figura 13.20. Piedras del riñón.

Se identifican por síntomas como fuerte dolor de espalda, náuseas y vómito ocasional, sensación de ardor intenso o sangre durante la micción.

Cuando no es posible la eliminación de los cálculos de forma natural, se pueden utilizar distintas opciones, entre las que están la litotricia con ondas de choque, el láser y la extracción endoscópica, entre otras.

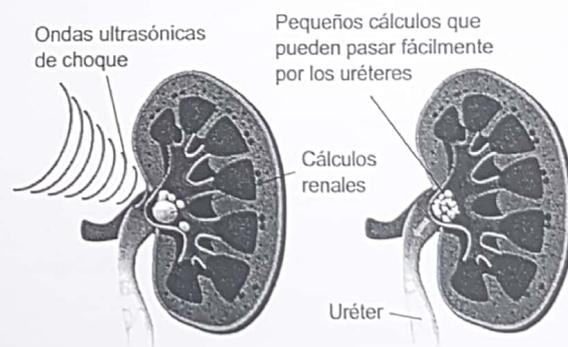


Figura 13.21. Litotricia.

13.2.5. Otras enfermedades del sistema urinario

- **Cistitis.** Es la inflamación aguda o crónica de la vejiga urinaria. Puede tener distintas causas, la más frecuente es la cistitis por bacterias Gram +, aunque puede haber otras causas infecciosas, químicas o por radiaciones. En todo caso, se presenta **daño en el epitelio de la vejiga**. La cistitis cursa con necesidad urgente de orinar pequeñas cantidades de manera frecuente y con disuria (micción dolorosa).

- **Uretritis o síndrome uretral.** Inflamación de la uretra que puede convertirse en crónica por infección bacteriana o debido a problemas estructurales. En todo caso, cursa con micción más frecuente y dolorosa.

■ ■ 13.2.6. Enfermedades de los órganos genitales masculinos

Los principales órganos genitales masculinos son la próstata, el pene y los testículos, y sus enfermedades más comunes son las siguientes:

» Próstata

Dentro de las enfermedades relativas a la próstata, destacamos la hiperplasia de próstata y la prostatitis, además del cáncer de próstata.

- **Hiperplasia benigna de próstata (HBP).** Consiste en un crecimiento progresivo de la próstata, generalmente por inducción hormonal, que se produce a partir de los 40-45 años, y que puede llegar a comprimir la uretra y provocar dificultad al orinar. Aproximadamente está presente en el 70 % de los hombres mayores de 70 años.
- **Prostatitis.** Es una inflamación de la próstata que cursa con una serie de síntomas consistentes en trastornos miccionales, sexuales y perineales y que cursa frecuentemente con dolor. Es habitual que se deba a una infección bacteriana de la glándula prostática. Se da en uno o dos hombres de entre 10000.

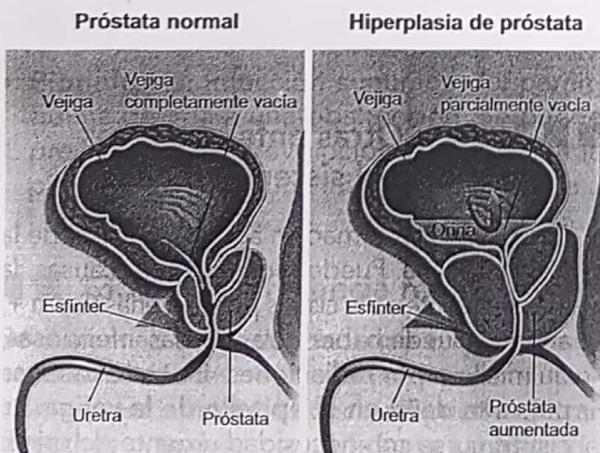


Figura 13.22. Próstata normal e hiperplasia de próstata.

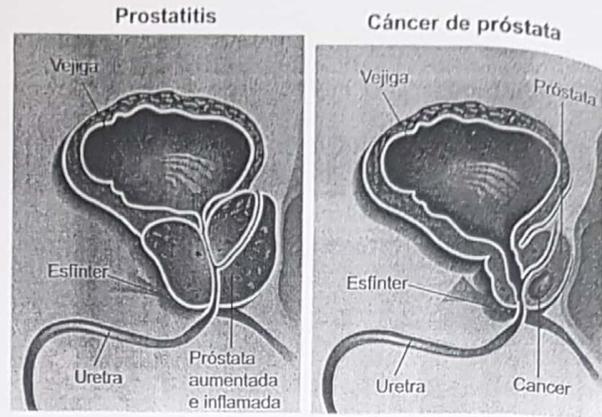


Figura 13.23. Prostatitis y cáncer de próstata.

- **Cáncer de próstata.** Más frecuente a partir de los 50 años; crece lentamente y es asintomático hasta que está avanzado, por eso se suele realizar la prueba de PSA, que es un marcador antígeno prostático. Se trata con cirugía, radioterapia y quimioterapia. En caso de metástasis, es más probable que se produzca en huesos y ganglios linfáticos.

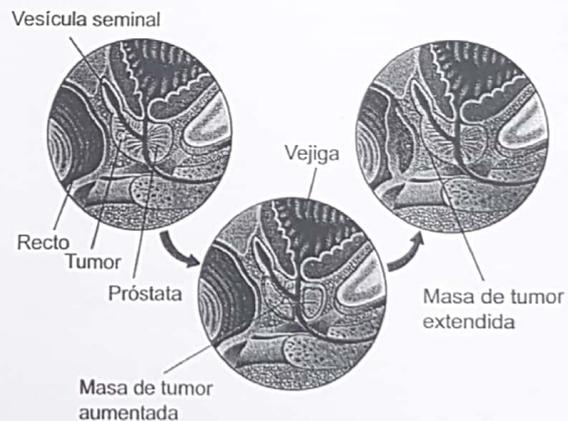


Figura 13.24. Distintas fases del cáncer de próstata.

» Testículos

- **Hidrocele.** Se denomina así a la acumulación de líquido dentro del escroto, en el tejido que rodea el testículo. Es frecuente en recién nacidos y se suele corregir en unos meses.
- **Espertocele.** Es un quiste doloroso benigno.
- **Torsión del testículo.** Torsión del cordón espermático, de forma que se interrumpe el riego sanguíneo al testículo.

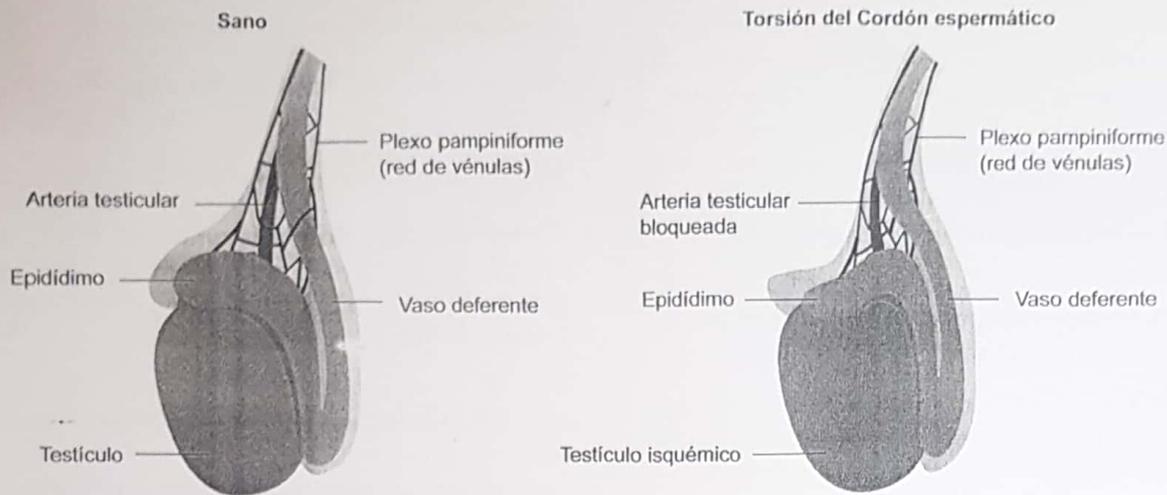


Figura 13.25. Torsión del testículo.

- **Orquiditis.** Es la inflamación del testículo. Sucede frecuentemente por una parotiditis o también por enfermedades de transmisión sexual (ETS), como gonorrea o clamidia.

» Pene

- **Fimosis.** Sucede cuando la abertura del prepucio es demasiado pequeña como para que aparezca el glande. En ciertas culturas está muy arraigada la circuncisión, que resuelve este problema. En general, es frecuente su tratamiento quirúrgico.
- **Priapismo.** Se trata de una erección continua y dolorosa, sin apetito sexual.
- **Balanitis y balanopostitis.** Es la hinchazón del glande y del prepucio y suele suceder por falta de higiene, aunque también puede darse por una diabetes mal controlada.
- **Impotencia o disfunción eréctil.** Afecta al 20 % de los hombres y, en algunos casos, puede ser señal de una patología del corazón. El pene está formado por dos cuerpos cavernosos constituidos por dos columnas de tejido eréctil. Durante la erección, este tejido se llena de sangre y el pene aumenta de tamaño y se vuelve rígido. La erección tiene un componente neurológico y otro vascular. El cerebro procesa la información que recibe e imparte las órdenes adecuadas; cualquier enfermedad que afecte al cerebro, a la médula espinal o a los nervios puede causar impotencia. Algunas causas de impotencia son:

- **Vascular:** por no disponer de suficiente sangre (diabetes, hipertensión, enfermedades cardiovasculares).
- **Neurológica:** problemas en la transmisión de órdenes (diabetes, enfermedades de la médula, cirugías de próstata, vejiga y recto).
- **Hormonal:** diabetes, disminución de testosterona.
- **Por medicamentos:** como los que se utilizan para tratar la hipertensión o la depresión.
- **Psicológica:** ansiedad, depresión, estrés.

■ ■ 13.2.7. Enfermedades de los órganos genitales femeninos

Podemos diferenciar entre las enfermedades de la mama y las de los órganos pélvicos femeninos.

» Enfermedades de la mama

- **Displasia mamaria benigna.** Quistes, mastopatía (incremento de tejido mamario) y otras.
- **Cáncer de mama.** El más frecuente en la mujer, tanto en España como en todo el mundo.
- **Otras enfermedades de la mama.** Hipertrofia, atrofia, galactorrea y mastitis.

» Enfermedades inflamatorias de los órganos pélvicos femeninos

- **Salpingitis y ooforitis.** Inflamación de las trompas de Falopio y de los ovarios, que cursan

con fiebre, dolor y secreción vaginal anormal. Junto con la inflamación del revestimiento del útero y otras, se denominan «EIP» (enfermedad inflamatoria pélvica) y se deben a una infección bacteriana, habitualmente contraída por transmisión sexual (relaciones sin protección), en el parto o en procedimientos quirúrgicos.

- **Parametritis.** Inflamación del parametrio (tejido de tipo conectivo cercano al útero).
- **Vaginitis.** Inflamación de la mucosa vaginal acompañada de secreción (leucorrea) y prurito. Habitualmente producida por infección que puede ser por *Trichomonas vaginalis* (protozoo), por hongos (especialmente candidiasis) o vaginosis bacteriana por desequilibrio de la flora habitual. Otras causas son hormonales, irritación por alergias o por cuerpos extraños.

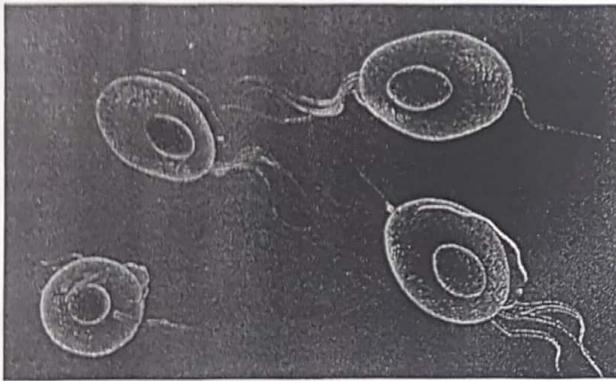


Figura 13.26. *Trichomonas vaginalis*.

- **Endometriosis.** Crecimiento de células propias del revestimiento del útero en otras zonas, causando dolor, sangrado e infertilidad.
- **Prolapso genital.** Afecta a un tercio de las mujeres en edad adulta y, según donde tenga lugar, se denomina «uretrocele», «cistocele», «enterocele», «rectocele». Consiste en el descenso de un órgano interno por falta de tonificación en los músculos que lo sujetan.
- **Hiperplasia, pólipos.** Se trata de una proliferación celular en el útero, de carácter focal (pólipos) o difusa (hiperplasia general). La hiperplasia puede ser normotípica o atípica. Esta última se considera una forma precancerosa.

- **Amenorrea.** Ausencia de menstruación.
- **Oligomenorrea.** Menstruaciones poco frecuentes.
- **Dismenorrea.** Dolor en la menstruación.
- **Complicaciones de la fecundación artificial.** La más frecuente es el **síndrome de hiperestimulación ovárica**, que incluye alteraciones hepáticas, renales y dolor.

Tabla 13.3. Principales enfermedades del aparato genitourinario

Grupo CIE-10	Enfermedad
N00-N08	Enfermedades glomerulares
N00, N01, N05	Síndrome nefrítico
N02	Hematuria
N03-N04	Síndrome nefrótico
N06	Proteinuria
N07	Nefropatía hereditaria
N08	Otros trastornos glomerulares
N10-N16	Enfermedades renales túbulo-intersticiales
N10-N12	Nefritis
N13	Uropatía
N14-N16	Otras enfermedades renales y tubulares
N17-N19	Insuficiencia renal
N20-N23	Litiasis urinaria
N25-N29	Otras enfermedades del riñón y del uréter
N30-N39	Otras enfermedades del sistema urinario
N40-N51	Enfermedades de los órganos genitales masculinos
N60-N64	Enfermedades de la mama
N70-N77	Enfermedades inflamatorias de los órganos pélvicos femeninos
N80-N98	Trastornos no inflamatorios de los órganos genitales femeninos

TRASTORNOS DEL APARATO DIGESTIVO Y GENITOURINARIO

Trastornos del aparato digestivo

Enfermedades de la boca

- Dientes
- Caries
- Labio leporino
- Úlceras aftosas
- Glositis
- Candidiasis
- Parotiditis o paperas
- Gingivitis
- Periodontitis

Enfermedades del estómago

- Dispepsia
- Gastritis
- Úlcera
- Cáncer de estómago

Enfermedades del hígado

- Hepatitis
- Hepatitis crónica
- Cirrosis
- Cáncer de hígado

Enfermedades de la vesícula biliar y de las vías biliares

- Ictericia
- Colelitiasis
- Colecistitis
- Cáncer de vesícula

Enfermedades del esófago

- Esofagitis
- Acalasia
- Esófago de Barrett
- Hernia de hiato
- Desgarro de Mallory-Weiss
- Síndrome de Boerhaave

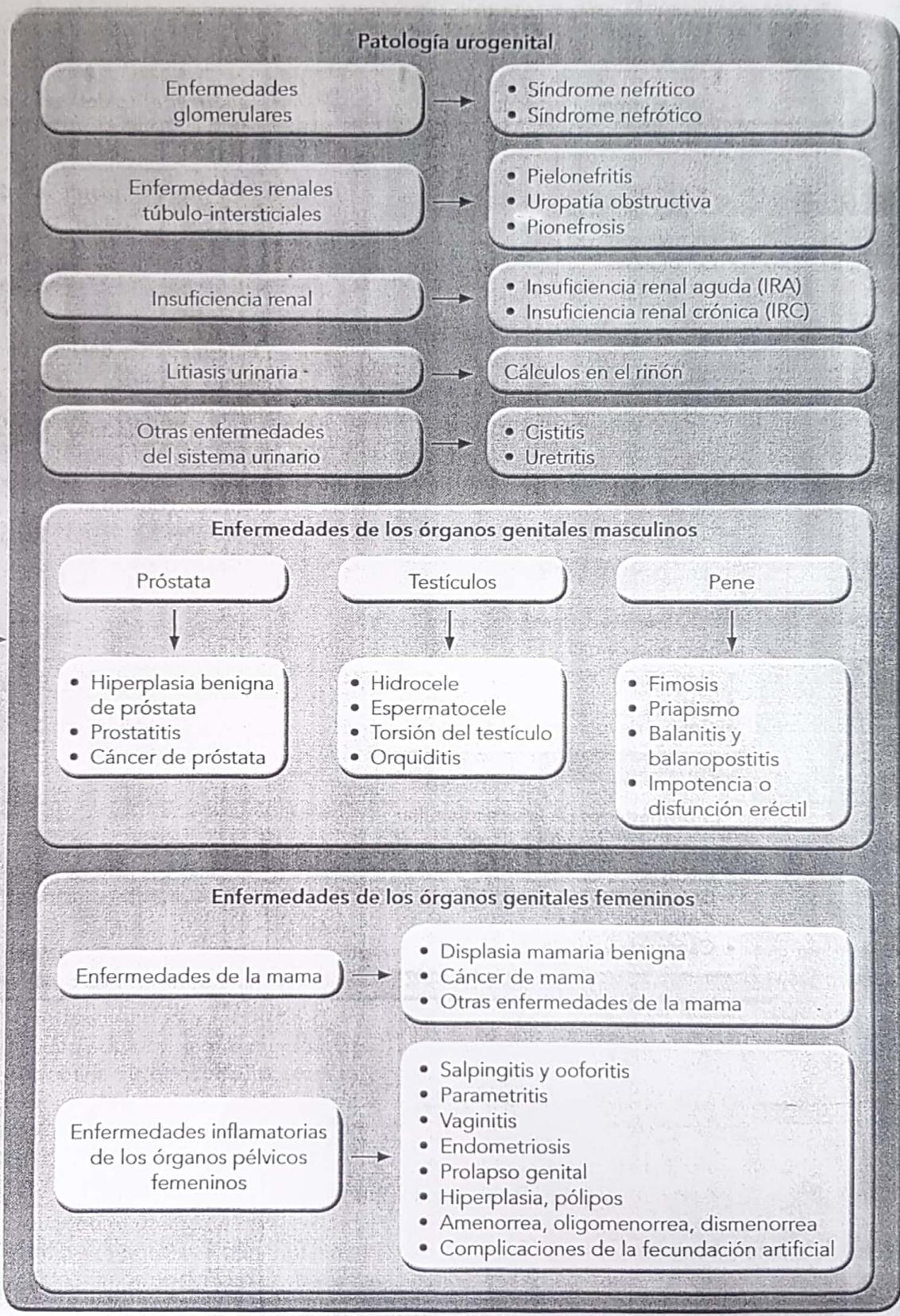
Enfermedades del intestino

- Enfermedad celíaca
- Esprue tropical
- Intolerancia a la lactosa
- Apendicitis
- Hernia
- Enfermedad de Crohn
- Colitis ulcerosa
- Diverticulosis y diverticulitis
- Peritonitis
- Cáncer colorrectal
- Hemorroides

Enfermedades del páncreas

- Pancreatitis
- Cáncer de páncreas

TRASTORNOS DEL APARATO DIGESTIVO Y GENITOURINARIO



De comprobación

- 13.1. Indica en cuántos grupos se organizan las enfermedades del aparato digestivo:
- Tres: esófago, estómago e intestino.
 - Cinco: boca, esófago, estómago, intestino e hígado.
 - Siete: boca, esófago, estómago, intestino, hígado, vesícula biliar y vías biliares y páncreas.
 - Ninguna de las respuestas es correcta.
- 13.2. Indica qué información es incorrecta:
- El labio leporino representa el 15 % de las malformaciones congénitas.
 - Las principales enfermedades de los dientes son caries, gingivitis, periodontitis y acalasia.
 - La glositis es inflamación de la lengua.
 - La candidiasis es una importante infección oportunista.
- 13.3. ¿Cuál de las siguientes frases es correcta?
- La parotiditis es una inflamación de las glándulas parótidas.
 - La acalasia se refiere a la imposibilidad de trasladar el alimento desde el esófago al estómago por afectación del esfínter esofágico inferior.
 - El esófago de Barrett se produce cuando se dañan las células, en parte debido al reflujo gastroesofágico, y es una lesión pre-neoplásica.
 - Todas las respuestas son correctas.
- 13.4. Indica qué frase es correcta:
- El desgarro de Mallory-Weiss se refiere a las heridas del esófago debido a la tos o fuertes estímulos.
 - El síndrome del Boerhaave es frecuente en la bulimia.
 - La hernia de hiato es una protuberancia que sobresale por encima del diafragma.
 - Todas las respuestas son correctas.
- 13.5. Indica qué frase es correcta:
- La dispepsia es la inflamación de la membrana del estómago.
 - Las úlceras son frecuentes en la boca y en el estómago, pero no en el intestino.
 - El cáncer de estómago es el octavo a nivel mundial.
 - Todas las respuestas son incorrectas.
- 13.6. Indica qué frase es incorrecta:
- La enfermedad celíaca presenta intolerancia al gluten, pero no a la avena.
 - La enfermedad celíaca se considera autoinmune.
 - La enfermedad celíaca presenta una prevalencia del 1 %-2 % en la población general.
 - La enfermedad celíaca presenta afectación del Complejo Mayor de Histocompatibilidad.
- 13.7. Indica qué frase es incorrecta:
- La *Helicobacter pylori* produce daño en la mucosa del estómago.
 - La inflamación del apéndice debe tratarse con cirugía.
 - La apendicitis se presenta con una frecuencia de más del doble en mujeres que en hombres.
 - El esprue tropical se manifiesta con patología digestiva y genitourinaria.
- 13.8. Indica qué frase es correcta:
- Las hernias pueden ser inguinales, ventrales, umbilicales.
 - La enfermedad de Crohn es una inflamación crónica del intestino delgado de carácter autoinmune.
 - La colitis ulcerosa es una inflamación y ulceración del colon y del recto.
 - Todas las respuestas son correctas.
- 13.9. Indica qué frase es incorrecta:
- La nefropatía se refiere a cualquier enfermedad del riñón.
 - La pionefrosis consiste en una infección supurada del parénquima debido a una obstrucción.
 - En la insuficiencia renal aguda, siempre se produce un daño permanente e irreversible de los riñones.
 - La insuficiencia renal aguda aparece en un 2 %-3 % de los pacientes hospitalizados y en un 10 %-30 % de los pacientes en cuidados intensivos.

13.10. Indica qué frase es incorrecta:

- a) La hiperplasia benigna de próstata consiste en un crecimiento progresivo de la próstata a partir de los 40-45 años.
- b) La prostatitis cursa con trastornos miccionales, sexuales y perineales.
- c) El cáncer de próstata se detecta fácilmente por los síntomas desde su inicio.
- d) Cuando el cáncer de próstata produce metástasis, es más probable que esta tenga lugar en los huesos y en los ganglios linfáticos.

NOTA

13.11. Indica qué frase es incorrecta:

- a) La diverticulitis consiste en la aparición de pequeñas bolsas denominadas «divertículos».
- b) La diverticulosis es la inflamación de los divertículos.
- c) La peritonitis puede ser, fundamentalmente, primaria y secundaria.
- d) Ninguna de las respuestas es correcta.

13.12. Indica qué frase es correcta:

- a) El cáncer colorrectal puede tener su origen en un pólipo del colon.
- b) El cáncer colorrectal puede producirse por susceptibilidad genética.
- c) Uno de los motivos por los que se ofrece un programa de cribado es porque el cáncer colorrectal inicial no presenta síntomas.
- d) Todas las respuestas son correctas.

13.13. Es correcto que:

- a) La hepatitis cursa con inflamación del hígado y destrucción de tejido hepático.
- b) La hepatitis puede tener varias causas: alcohol, bacterias y virus de la hepatitis A, B, C, D y E.
- c) La hepatitis crónica activa evoluciona habitualmente hacia cirrosis.
- d) Todas las respuestas son correctas.

13.14. Es correcto que:

- a) Se llama hepatitis crónica cuando la inflamación del hígado tiene más de seis meses de evolución.
- b) Hay tres tipos de hepatitis crónica: persistente, lobulillar y activa.
- c) El cáncer de hígado es común en países con alta incidencia en hepatitis B.
- d) Todas las respuestas son correctas.

13.15. En relación con las enfermedades de la vesícula biliar, es incorrecto que:

- a) La ictericia se produce por acúmulo de bilirrubina en sangre.
- b) La bilirrubina es un producto biliar.
- c) La colelitiasis se refiere a la inflamación de la vesícula biliar.
- d) La colelitiasis se refiere a la presencia de cálculos en la vesícula biliar.

13.16. Indica qué frase es incorrecta:

- a) La pancreatitis es la inflamación del páncreas.
- b) El síndrome nefrítico es la inflamación de los glomérulos renales.
- c) La ascitis es la acumulación de líquido en el peritoneo.
- d) El síndrome nefrítico cursa con hipertensión arterial, edema y hematuria.

13.17. Indica qué frase es incorrecta:

- a) La litiasis es un tratamiento con litio para eliminar los cálculos en el riñón.
- b) Los cálculos en el riñón más frecuentes son los de calcio.
- c) La litotricia puede realizarse con ondas de choque.
- d) La cistitis es la inflamación aguda o crónica de la vejiga urinaria.

13.18. Indica qué frase es incorrecta:

- a) La uretritis es una inflamación de la uretra que cursa con micción más frecuente y dolorosa.
- b) El hidrocele se refiere a la acumulación de líquido dentro del escroto.
- c) La torsión del cordón espermático interrumpe el riego sanguíneo al testículo.
- d) La orquiditis es la inflamación que se produce en la uretra.

13.19. Indica qué frase es incorrecta:

- a) La fimosis sucede cuando la abertura del prepucio es demasiado pequeña.
- b) El priapismo consiste en una erección continua y dolorosa, sin apetito sexual.
- c) La balanitis consiste en la inflamación del glande y del prepucio y se produce por falta de higiene o por una diabetes mal controlada.
- d) Ninguna de las respuestas es correcta.

13.20. En relación con la impotencia, indica qué frase es incorrecta:

- a) Es importante disponer de un riego sanguíneo no alterado por diabetes, hipertensión o enfermedades cardiovasculares en relación con la impotencia.
- b) Los aspectos psicológicos no influyen en la potencia sexual.

- c) El nivel de testosterona y una situación neurológica adecuada son importantes en la potencia sexual.
- d) Los antihipertensivos y otros fármacos pueden producir impotencia.

■ De ampliación

- 13.21. Explica las principales características de la cirrosis hepática.
- 13.22. Define las principales características de la pancreatitis.
- 13.23. Comenta las principales características de la glomerulonefritis.
- 13.24. Describe las principales características de la pielonefritis.
- 13.25. Explica en qué consiste la insuficiencia renal y las diferencias entre la forma aguda y crónica.

■ De aplicación

- 13.26. Busca en internet una noticia de prensa reciente sobre la hepatitis C, coméntala con un compañero y escribe un resumen de 200 palabras.
- 13.27. Completa la siguiente tabla en la que se presentan las diferencias entre síndrome nefrítico agudo y síndrome nefrítico:

Característica	Síndrome nefrítico agudo	Síndrome nefrítico
Hematuria		
Hipertensión arterial (HTA)		
Cardiomegalia		
Insuficiencia cardíaca		
Necesidad de diálisis		
Ascitis		
Proteinuria		texto

13.28. Explica qué es la diálisis. Busca en la web de la Sociedad Española de Nefrología la «Guía para el paciente sometido a diálisis»:

http://www.senefro.org/contents/webstructure/GUIA_AUT_HEMOD.pdf

Revísala y comenta con un compañero las dificultades que se encuentran los enfermos de diálisis. Identificad cinco problemas.

- 13.29. Revisa en el texto las diferencias entre hiperplasia benigna de próstata, prostatitis y cáncer de próstata.
- 13.30. Completa la siguiente tabla relativa a las principales enfermedades de los órganos genitales femeninos:

Concepto	Significado y características principales
Displasia mamaria	
Salpingitis y ooforitis	
Parametritis	
Vaginitis	
Endometriosis	
Prolapso genital	
Hiperplasia, pólipos	
Amenorrea	
Oligomenorrea	
Dismenorrea	
Síndrome de hiperestimulación ovárica	

- 13.31. Busca en la prensa una noticia sobre fecundación artificial y coméntala con un compañero. Haz un resumen de 200 palabras sobre el tema.
- 13.32. Investiga en internet el motivo por el que en Chile se presenta una alta frecuencia de cáncer de vesícula biliar. Escribe 200 palabras sobre el tema.

13.33 DIAGNÓSTICO DE ENFERMEDAD CELÍACA, TRIADA DIAGNÓSTICA.