

Patologías más frecuentes del sistema gastrointestinal.

Cavidad bucal.

Estomatitis.

Inflamación de la mucosa de la cavidad bucal. Puede deberse a una infección por bacterias, virus u hongos; a una exposición a determinados productos químicos o fármacos; a un déficit de vitaminas; o a enfermedades inflamatorias generalizadas.

Gingivitis.

Inflamación de las encías que aparecen rojas, tumefactas y sangran con facilidad. Puede asociarse al curso de una estomatitis.

Glositis.

Inflamación de la lengua que aparece aumentada de tamaño. Esta afección va asociada a un gran dolor que, con frecuencia, se irradia a los oídos. Va acompañada de fiebre y puede haber aumento de los ganglios regionales.

Faringe.

Faringitis.

Inflamación o infección de la faringe que provoca irritación y dolor de garganta, fiebre, tos y dificultad para tragar.

Amigdalitis.

Infección o inflamación de las amígdalas palatinas que se encuentran en la orofaringe. La causa más frecuente es la infección estreptocócica. Produce dolor de garganta severo, fiebre, cefalea, malestar, dificultad para tragar, dolor de oídos y aumento del tamaño de los ganglios linfáticos del cuello.

Esófago.

Esofagitis.

Inflamación de la mucosa que tapiza el esófago producida por infección o irritación local por fármacos, sustancias erosivas o el mismo reflujo gastroesofágico. Produce pirosis, disfagia, dolor retroesternal y a veces sangrado si la mucosa se encuentra ulcerada.

Divertículos esofágicos.

Herniación en forma de bolsa a través de la capa muscular del esófago. Una de estas herniaciones es la llamada *divertículo de Zenker*, que se encuentra en la unión faringo-esofágica. Como resultado, el alimento puede quedarse en este divertículo y ser aspirado al árbol bronquial.

Achalasia.

Dificultad del esfínter esofágico inferior para relajarse y permitir el paso al estómago. Cursa con dolor retroesternal, regurgitación (el alimento vuelve a la cavidad bucal) varias horas después de ser ingerido y esofagitis.

Estómago.

Carcinoma gástrico.

Tumoración maligna de la cavidad gástrica. Se cree que está potenciado por el consumo de salados y ahumados y que *Helicobacter Pylori* desempeña un papel en su desarrollo, aunque aún está por precisar. El cáncer gástrico se cura sólo mediante resección quirúrgica completa y eso es poco frecuente. La tasa de supervivencia a los cinco años es de sólo un 8%.

Intestino.

Malabsorción.

Es una alteración en la absorción de los nutrientes por fallo en los mecanismos de transporte desde la luz intestinal. Los síntomas se derivan de la permanencia de los alimentos a nivel intestinal y, si la situación se prolonga, aparecen síntomas derivados de la malnutrición (pérdida de peso, cansancio, anemia, osteoporosis, alteraciones en la piel, etc.)

La **diarrea** es el síntoma más frecuente en los cuadros de malabsorción. Son heces voluminosas, de color claro, espumosas, brillantes, flotan en el agua y tienen un olor rancio. La cantidad oscila entre 4 y 6 deposiciones al día durante un tiempo prolongado.

Las causas de malabsorción pueden ser varias: resecciones amplias de intestino delgado, enfermedad celíaca, enfermedad inflamatoria intestinal, parasitosis, radiación,...

Apendicitis.

Inflamación aguda del apéndice vermiforme. El síntoma más frecuente es el dolor en el cuadrante inferior derecho del abdomen. Se acompaña de náuseas, vómitos, fiebre y alteraciones analíticas. Se da con más frecuencia en niños y adolescentes.

Páncreas

Pancreatitis.

Es el trastorno inflamatorio del páncreas que puede ser agudo o crónico.

La pancreatitis aguda con frecuencia es el resultado de lesión provocada por alcohol, cálculos biliares, traumatismos, enfermedades infecciosas o determinados fármacos. Se caracteriza por dolor abdominal intenso que se irradia a la espalda, fiebre, náuseas y vómitos. Puede aparecer un tinte amarillento de la piel (ictericia) si hay obstrucción del colédoco por un cálculo biliar.

La pancreatitis crónica es una inflamación mantenida en el tiempo que termina por destruir la glándula y hacerla perder sus funciones, tanto endocrina como exocrina. Entre el 70 y el 90% de las pancreatitis crónicas está provocada por el alcohol. Se manifiesta por dolor abdominal intenso, generalmente tras la comida. Al perder la capacidad exocrina disminuye la secreción pancreática, con lo cual hay malabsorción intestinal. Al perder progresivamente la capacidad endocrina disminuye la producción de insulina y se produce un aumento de los niveles de glucemia en sangre.

Hígado y vías biliares.

Hepatitis.

Enfermedad inflamatoria del hígado que se caracteriza por aumento en el tamaño de la glándula (hepatomegalia), ictericia, molestias abdominales y mal funcionamiento hepático con alteraciones analíticas. Puede estar ocasionada por infecciones bacterianas, virales, infestaciones parasitarias, alcohol, fármacos o tóxicos. La hepatitis crónica puede evolucionar hacia una cirrosis.

Cirrosis.

Enfermedad degenerativa crónica del hígado en la que los lóbulos hepáticos se cubren de un tejido fibroso y los lobulillos se desestructuran, se infiltran de grasa y pierden su función. Suele aparecer como consecuencia del abuso crónico del alcohol, aunque también puede ser el estadio final de otras enfermedades hepáticas. Los síntomas son similares independientemente de la causa que los produzca: cansancio, debilidad, náuseas, flatulencia, pérdida de peso y ascitis (líquido libre en la cavidad abdominal).

Colecistitis.

Inflamación de la vesícula biliar. Puede ser aguda o crónica. La colecistitis aguda generalmente se produce por un cálculo biliar que no puede pasar a través del conducto cístico. El dolor se localiza en la parte alta y derecha del abdomen y se acompaña de fiebre y vómitos. La colecistitis crónica se da con más frecuencia y su inicio es más insidioso. El dolor se observa generalmente por la noche y puede hacer su aparición tras una comida grasa.