

## ALCOHOL

### **Alcohol causa daños cerebrales a quienes beben socialmente**

El alcohol causa daños cerebrales graves tanto a los llamados bebedores sociales como a los alcohólicos empedernidos, según un estudio publicado en la revista "Alcoholism: Clinical & Experimental Research.

Científicos de la Universidad Vanderbilt de Tennessee y de la Universidad de California indicaron en la publicación que el examen de 98 personas que consumieron más de 100 bebidas alcohólicas en un mes reveló daños evidentes y problemas de lectura, desequilibrio y otras funciones. Se define como una bebida un vaso de licor, de vino o una botella de cerveza. "Los grandes bebedores sociales no reconocen que su nivel de consumo necesita tratamiento médico", dijeron los investigadores en el estudio.

En su investigación, los doctores Dieter Meyerhoff y Peter Marin aplicaron resonancia magnética a 46 bebedores crónicos y a 52 bebedores sociales para determinar el nivel de sustancias químicas cerebrales y las estructuras vinculadas a una función cerebral saludable.

Después, esos mismos bebedores fueron sometidos a pruebas de inteligencia verbal, velocidad de procesamiento, equilibrio, memoria activa, función espacial, función ejecutiva, aprendizaje y memoria. "Los bebedores sociales mostraron un importante desequilibrio en las pruebas de memoria activa, velocidad de procesamiento, atención, función ejecutiva y equilibrio", dijeron los investigadores en su informe.

Por otra parte, la medición de sustancias y estructuras cerebrales mostró el mismo tipo de daño que han sufrido quienes se han visto obligados a ingresar a un hospital o a un centro de tratamiento para gente alcoholizada, añadieron.

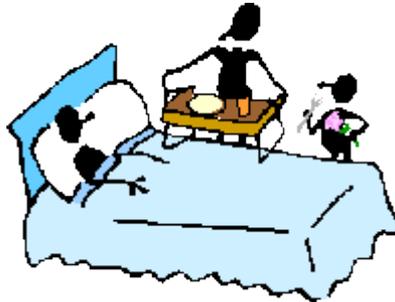
Martin y Meyerhoff dijeron que el estudio mostró indicios de desequilibrio cerebral que los bebedores no advierten. "Nuestro mensaje es: beba con moderación. La bebida en exceso daña su cerebro. Aunque el daño sea leve, éste perjudica su funcionamiento cognitivo de una forma que no es notada de inmediato. Por seguridad, no exagere", aconsejan los investigadores.

EFE

## ALCOHOL

### Efectos del Alcohol

Los daños que causa el abuso de alcohol se clasifican en tres tipos:



Efectos Físicos



Efectos Psicológicos

Efectos Físicos

Efectos Sicológicos Efectos  
Sociales

### **Efectos Físicos**

El alcohol produce diferentes tipos de daños en el corto plazo (en el mismo momento que se bebe) y en el largo plazo (progresivamente a

través de los años).

Fundamentalmente, es una droga depresora que torna lento el funcionamiento del sistema nervioso central.

En el caso de los jóvenes generalmente tiene efecto en el corto plazo, que afectan:

El Cerebro El Hígado

o

### **El Cerebro**

Su acción progresa en tres etapas, a medida que compromete las capas filogenéticas (desarrollo del cerebro) superior, media e inferior:

1 Se afecta la corteza cerebral, que aloja los criterios morales y el control de la conducta. Se caracteriza por la euforia y el relajamiento de frenos sociales, que permiten cierta audacia en los actos o palabras.

2 Cuando la intoxicación progresa a nivel subcortical, el llanto y el sueño son característicos, aunque la persona deje de beber, el organismo sigue absorbiendo. Las actitudes descontroladas llegan a la violencia física o a las actitudes suicidas.

3 Cuando se deprime el cerebro vegetativo, la persona entra en coma y el organismo puede hacer un paro respiratorio.

### **El Hígado**

Cuando uno toma alcohol, éste llega al hígado por la sangre. Se comporta como un laboratorio químico para desactivar las toxinas.

Efectos Físicos

Efectos Sicológicos

Efectos Sociales

, que afectan:

El Cerebro

El Hígado

El Cerebro

Su acción progresa en tres etapas, a medida que compromete las capas filogenéticas (desarrollo del cerebro) superior, media e inferior:

1 Se afecta la corteza cerebral, que aloja los criterios morales y el control de la conducta. Se caracteriza por la euforia y el relajamiento de frenos sociales, que permiten cierta audacia en los actos o palabras.

2 Cuando la intoxicación progresa a nivel subcortical, el llanto y el sueño son característicos, aunque la persona deje de beber, el organismo sigue absorbiendo. Las actitudes descontroladas llegan a la violencia física o a las actitudes suicidas.

3 Cuando se deprime el cerebro vegetativo, la persona entra en coma y el organismo puede hacer un paro respiratorio.

El Hígado

Cuando uno toma alcohol, éste llega al hígado por la sangre. Se comporta como un laboratorio químico para desactivar las toxinas.

## **ALCOHOLISMO. INFORMACIÓN GENERAL**

**DENOMINACIÓN DEFINICIÓN CAUSAS PREVENCIÓN SÍNTOMAS ANÁLISIS  
PRONÓSTICO COMPLICACIONES EMERGENCIA VER**

### **OTROS NOMBRES**

- Dependencia del alcohol. El alcoholismo consiste en un consumo excesivo de alcohol de forma prolongada con dependencia del mismo.

### **DEFINICIÓN**

- El alcoholismo consiste en un consumo excesivo de alcohol de forma prolongada con dependencia del mismo.  
Es una enfermedad crónica producida por el consumo incontrolado de bebidas alcohólicas, lo cual óinterfiere en la salud física, mental, social y/o familiar así como en las responsabilidades laborales.

### **CAUSAS**

- El alcoholismo es un tipo de drogodependencia.

- Hay dos tipos de dependencia en esta adicción: la física y la psicológica. La dependencia física se revela por sí misma, cuando se interrumpe la ingesta de alcohol, con síntomas muy claros como la tolerancia, cada vez mayor, al alcohol y enfermedades asociadas a su consumo.
- El efecto directo del alcohol en el sistema nervioso son la depresión, como resultado de la disminución de la actividad, la ansiedad, tensión e inhibiciones. Incluso un pequeño nivel de alcohol dentro del cuerpo enlentece las reacciones. La concentración y el juicio empiezan a empeorar. En cantidades excesivas, el alcohol produce una intoxicación y envenenamiento.
- El alcohol también afecta a otros sistemas corporales. Puede aparecer una irritación del tracto gastrointestinal con erosiones en las paredes del estómago debidas a las náuseas y vómitos. Las vitaminas no se absorben bien, y esto ocasiona deficiencias nutricionales en los alcohólicos de larga evolución. También ocasiona problemas en el hígado (cirrosis hepática).
- El sistema cardiovascular se ve afectado por cardiopatías. También puede aparecer una alteración sexual causando una disfunción en la erección del pene en el hombre y una desaparición de la menstruación en la mujer. El consumo de alcohol durante el embarazo puede causar problemas en el desarrollo del feto, produciendo el llamado síndrome fetal del alcohol.
- El desarrollo de la dependencia del alcohol puede ocurrir entre los 5 y 25 años siguiendo una progresión. Primero se desarrolla la tolerancia alcohol. Esto ocurre en personas que son capaces de consumir una gran cantidad de alcohol antes de que se noten los efectos adversos.
- Después de la tolerancia aparecerán los lapsus de memoria. Más tarde aparece la falta del control de beber, y la persona afectada no puede permanecer sin beber, lo necesita para desarrollar su vida diaria.
- El problema más serio de los bebedores son las complicaciones físicas y mentales. Algunas personas son capaces de conseguir un control sobre su dependencia en las fases tempranas antes de la total pérdida del control.
- No hay una causa definida del alcoholismo pero hay factores que pueden jugar un papel en su desarrollo. Es más probable el desencadenamiento de un alcoholismo en las personas con algún familiar alcohólico que en otras que no lo tienen. No se conoce la razón, que puede encontrarse en anomalías genéticas o bioquímicas.
- Entre los factores psicológicos se incluyen: la necesidad de consuelo para la ansiedad, conflictos en las relaciones personales, baja estima personal, etc...
- Los factores sociales incluyen: la facilidad de consumo de alcohol, la aceptación social del consumo de alcohol, estilos de vida de stress, etc...
- La incidencia en la dependencia del alcohol está aumentando. Las estadísticas varían pero aproximadamente un 7% de adultos en Europa están afectados.

### **PREVENCIÓN**

Hasta que las causas primarias del alcoholismo sean descubiertas, el problema no puede ser prevenido. De todas formas, los programas educativos sobre el alcohol dirigidos a los niños y adolescentes y a sus familiares pueden ser de gran utilidad. Los hábitos sociales correctos son fundamentales para la prevención de su abuso.

### **SÍNTOMAS**

- Tolerancia de los efectos del alcohol.
- Necesidad diaria o frecuente de alcohol para su función diaria.

- Pérdida de control con incapacidad de interrumpir o reducir el consumo de alcohol.
- Bebedor solitario.
- Dar excusas para beber.
- Episodios de pérdida de memoria asociados al consumo de alcohol (ausencias negras).
- Episodios de violencia asociados al consumo de alcohol.
- Deterioro en las relaciones sociales y familiares y en la responsabilidad laboral.
- Absentismo laboral.
- Inexplicable mal genio.
- Conducta que tiende a esconder el alcoholismo.
- Hostilidad al hablar de la bebida.
- Negarse a la ingesta de alimento.
- Negar la apariencia física.
- Nauseas.
- Vómitos.
- Vacilación por las mañanas.
- Dolor abdominal.
- Calambres.
- Entorpecimiento y temblores.
- Enrojecimiento y capilares de la cara dilatados (especialmente en la nariz).
- Confusión.
- Temblores e incontroladas sacudidas del cuerpo.
- Cansancio y agitación.
- Insomnio.
- Pérdida de apetito e intolerancia a toda la comida.
- Confusión.
- Alucinaciones.

- Taquicardia.
- Sudores.
- Convulsiones.
- Problemas en la lengua.
- Lagrimeo.
- Desvanecimiento.

## **TEST Y ANÁLISIS**

Se hace una historia del consumo crónico o excesivo del alcohol. La historia debe ser obtenida de la familia si la persona afectada es incapaz de contestar a las preguntas. Un examen médico hace posible la identificación de problemas físicos relacionados con el consumo de alcohol.

Un examen toxicológico del nivel de alcohol en la sangre confirma la reciente ingestión de alcohol (lo que no necesariamente confirma un alcoholismo).

También se realizan tests de función del hígado incluyendo GOT, GPT y fosfatasa alcalinas, que se encuentran anormalmente elevadas.

Esta enfermedad también puede alterar los resultados de los siguientes tests:

- Ácido úrico.
- Osmolaridad de orina.
- Test de suero de magnesio.
- Cuerpos cetónicos en la orina.
- Recuento absoluto de eosinófilos.

## **PRONÓSTICO**

El alcoholismo es el mayor problema de salud, tanto social como económico. Está implicado en más de la mitad de accidentes de tráfico y muertes accidentales. Un alto porcentaje de suicidios se cometen combinando el alcohol con otras sustancias, y hay muchas muertes relacionadas con el alcoholismo por las complicaciones relacionadas con la enfermedad. Los programas de tratamiento tienen diferentes resultados, pero mucha gente con una dependencia del alcohol tiene una completa recuperación.

## **COMPLICACIONES**

- Pancreatitis aguda y crónica.
- Cardiomiopatía alcohólica.
- Neuropatía alcohólica.
- Varices esofágicas sangrantes.
- Degeneración cerebral.

- Cirrosis hepática.
- Complicaciones de la abstinencia alcohólica.
- Depresión.
- Disfunción en las erecciones.
- Síndrome fetal alcohólico en los hijos de mujeres alcohólicas.
- Aumento de la presión arterial.
- Incremento en la incidencia del Cáncer.
- Insomnio.
- Deficiencias nutricionales.
- Suicidio.
  
- Síndrome de Wernicke-Korsakoff.

### **SIGNOS DE EMERGENCIA**

Vaya a urgencias o llame al teléfono de urgencias (en España: 112, 911, 061) si nota confusión, hemorragias, pérdida de conciencia, etc ..., síntomas que pueden aparecer en alcohólicos conocidos o en personas sospechosas de padecer dependencia del alcohol.

### **VER TAMBIÉN**

- [Tratamiento del Alcoholismo](#)
- [Cirrosis Hepática](#)
- [Hipertensión](#)
- [Pancreatitis](#)

## **CIRROSIS HEPÁTICA**

**DEFINICIÓN CAUSAS SÍNTOMAS DIAGNÓSTICO COMPLICACIONES TRATAMIENTO PRONÓSTICO**

### **DEFINICIÓN**

Enfermedad crónica del hígado, consistente en la muerte progresiva del tejido hepático normal y su sustitución por tejido fibroso, lo que lleva a:

- incapacidad del hígado para ejercer sus funciones de detoxificación del organismo (insuficiencia hepática).
- fenómenos de sangrado (coagulopatía).
- aumento de presión en la vena porta, que causa acumulación de líquido en el abdomen (ascitis) y dilatación peligrosa de las venas del esófago (varices esofágicas), que si se rompen pueden producir una hemorragia digestiva severa.
- alteraciones del cerebro, con somnolencia y desorientación debidos a la circulación de amoníaco en sangre (encefalopatía hepática).

## CAUSAS, INCIDENCIA Y FACTORES DE RIESGO

1. Alcohol. La mayor parte de los casos de cirrosis se debe al [alcoholismo](#).

2. Otras causas:

- infecciones crónicas por virus (hepatitis)
- defectos de las vías biliares (obstrucción biliar)
- fibrosis quística
- aumentos en la absorción de hierro o de cobre, que se depositarán en el hígado.

## SÍNTOMAS

- Muchos pacientes permanecen sin síntomas durante años, lo que retrasa el diagnóstico.
- "Síndrome constitucional": Falta de apetito, cansancio y adelgazamiento.
- Náuseas y vómitos. Los vómitos pueden ser de sangre cuando existen varices esofágicas y/o alteraciones de la coagulación de la sangre.
- Ictericia (Tinte amarillo de la piel y las mucosas debido al exceso de bilirrubina circulante).
- Hinchazón abdominal, cuando se produce ascitis.
- Alteraciones menstruales en la mujer.
- Impotencia y desarrollo de mamas en el hombre.
- "Arañas vasculares": Vasos sanguíneos rojos en la piel, haciendo figuras parecidas a arañas.

## DIAGNÓSTICO

Examen físico. Se palpa un hígado duro, en ocasiones aumentado de tamaño (hepatomegalia) y en otros casos de pequeño tamaño. Si hay hipertensión portal se encontrará líquido en el abdomen (ascitis) y un bazo aumentado de tamaño.

Análisis de sangre. Los glóbulos rojos están disminuídos en la sangre (anemia), y existen alteraciones de la coagulación y disminución de la albúmina en sangre. Pueden elevarse la bilirrubina y los enzimas del hígado (transaminasas), y cuando existe encefalopatía, se suele demostrar amoníaco en sangre. La cirrosis puede alterar muchas otras pruebas analíticas. Estudios radiográficos. Aunque una radiografía simple de abdomen puede mostrar una silueta hepática alterada, la prueba más específica será una ecografía abdominal, que mostrará además la desestructuración del hígado, y el bazo grande que suele coexistir. Una radiografía con contraste puede demostrar las varices esofágicas. Estos procedimientos son indoloros.

Si existen varices esofágicas, se visualizarán por medio de la endoscopia.

Biopsia hepática. Puede ser necesaria para llegar al diagnóstico definitivo de la cirrosis, ya que demuestra la arquitectura alterada del hígado. Es un procedimiento que puede resultar muy incómodo.

## COMPLICACIONES

- Sangrado por varices esofágicas.
- Fenómenos de sangrado a otros niveles.
- Episodios de ascitis (hinchazón abdominal por acumulación de líquido).
- Confusión mental y coma.

## TRATAMIENTO

### 1. Principios generales:

- Abstención absoluta de alcohol.
- Dieta sin sal, con suplementos de vitaminas del grupo B y con abundantes proteínas (salvo si existe encefalopatía).

### 2. Tratamiento de las complicaciones:

- ASCITIS. Se trata con restricción de sodio (dieta sin sal), fármacos diuréticos, y a veces es necesaria la extracción de líquido de la cavidad peritoneal a través de la pared abdominal.
- VARICES ESOFAGICAS. Se tratan mediante la esclerosis de las venas dilatadas del esófago con una sustancia química, impidiendo así que se rompan y sangren, o colocando unas bandas elásticas. También se pueden tratar con cirugía.
- TENDENCIA AL SANGRADO. Se trata con inyecciones de vitamina K o con transfusiones de sangre.
- ENCEFALOPATIA. Para evitar que las bacterias del intestino fabriquen más amoníaco a partir de las proteínas de la dieta, se restringen las proteínas de la dieta, se dan

antibióticos por boca que maten localmente las bacterias del intestino. Se debe evitar el estreñimiento con laxantes suaves (lactulosa).

## PRONÓSTICO

Es mucho mejor cuando se abandona el alcohol completamente, antes de que la enfermedad se haga

# CIRROSIS HEPÁTICA

DEFINICIÓN CAUSAS SÍNTOMAS DIAGNÓSTICO COMPLICACIONES TRATAMIENTO PRONÓSTICO

## DEFINICIÓN

Enfermedad crónica del hígado, consistente en la muerte progresiva del tejido hepático normal y su sustitución por tejido fibroso, lo que lleva a:

- incapacidad del hígado para ejercer sus funciones de detoxificación del organismo (insuficiencia hepática).
- fenómenos de sangrado (coagulopatía).
- aumento de presión en la vena porta, que causa acumulación de líquido en el abdomen (ascitis) y dilatación peligrosa de las venas del esófago (varices esofágicas), que si se rompen pueden producir una hemorragia digestiva severa.
- alteraciones del cerebro, con somnolencia y desorientación debidos a la circulación de amoníaco en sangre (encefalopatía hepática).

## CAUSAS, INCIDENCIA Y FACTORES DE RIESGO

1. Alcohol. La mayor parte de los casos de cirrosis se debe al [alcoholismo](#).

2. Otras causas:

- infecciones crónicas por virus (hepatitis)
- defectos de las vías biliares (obstrucción biliar)
- fibrosis quística
- aumentos en la absorción de hierro o de cobre, que se depositarán en el hígado.

## SÍNTOMAS

- Muchos pacientes permanecen sin síntomas durante años, lo que retrasa el diagnóstico.
- "Síndrome constitucional": Falta de apetito, cansancio y adelgazamiento.
- Náuseas y vómitos. Los vómitos pueden ser de sangre cuando existen varices esofágicas y/o alteraciones de la coagulación de la sangre.
- Ictericia (Tinte amarillo de la piel y las mucosas debido al exceso de bilirrubina circulante).

- Hinchazón abdominal, cuando se produce ascitis.
- Alteraciones menstruales en la mujer.
- Impotencia y desarrollo de mamas en el hombre.
- "Arañas vasculares": Vasos sanguíneos rojos en la piel, haciendo figuras parecidas a arañas.

## DIAGNÓSTICO

Examen físico. Se palpa un hígado duro, en ocasiones aumentado de tamaño (hepatomegalia) y en otros casos de pequeño tamaño. Si hay hipertensión portal se encontrará líquido en el abdomen (ascitis) y un bazo aumentado de tamaño.

Análisis de sangre. Los glóbulos rojos están disminuídos en la sangre (anemia), y existen alteraciones de la coagulación y disminución de la albúmina en sangre. Pueden elevarse la bilirrubina y los enzimas del hígado (transaminasas), y cuando existe encefalopatía, se suele demostrar amoníaco en sangre. La cirrosis puede alterar muchas otras pruebas analíticas.

Estudios radiográficos. Aunque una radiografía simple de abdomen puede mostrar una silueta hepática alterada, la prueba más específica será una ecografía abdominal, que mostrará además la desestructuración del hígado, y el bazo grande que suele coexistir. Una radiografía con contraste puede demostrar las varices esofágicas. Estos procedimientos son indoloros.

Si existen varices esofágicas, se visualizarán por medio de la endoscopia.

Biopsia hepática. Puede ser necesaria para llegar al diagnóstico definitivo de la cirrosis, ya que demuestra la arquitectura alterada del hígado. Es un procedimiento que puede resultar muy incómodo.

## COMPLICACIONES

- Sangrado por varices esofágicas.
- Fenómenos de sangrado a otros niveles.
- Episodios de ascitis (hinchazón abdominal por acumulación de líquido).
- Confusión mental y coma.

## TRATAMIENTO

### 1. Principios generales:

- Abstención absoluta de alcohol.
- Dieta sin sal, con suplementos de vitaminas del grupo B y con abundantes proteínas (salvo si existe encefalopatía).

### 2. Tratamiento de las complicaciones:

- ASCITIS. Se trata con restricción de sodio (dieta sin sal), fármacos diuréticos, y a veces es necesaria la extracción de líquido de la cavidad peritoneal a través de la pared abdominal.

- VARICES ESOFAGICAS. Se tratan mediante la esclerosis de las venas dilatadas del esófago con una sustancia química, impidiendo así que se rompan y sangren, o colocando unas bandas elásticas. También se pueden tratar con cirugía.

- TENDENCIA AL SANGRADO. Se trata con inyecciones de vitamina K o con transfusiones de sangre.

- ENCEFALOPATIA. Para evitar que las bacterias del intestino fabriquen más amoníaco a partir de las proteínas de la dieta, se restringen las proteínas de la dieta, se dan antibióticos por boca que maten localmente las bacterias del intestino. Se debe evitar el estreñimiento con laxantes suaves (lactulosa).

## PRONÓSTICO

Es mucho mejor cuando se abandona el alcohol completamente, antes de que la enfermedad se

haga severa. La cirrosis avanzada tiene mal pronóstico, con un 50 % de supervivencia a los 2 años.

## HIPERTENSION ARTERIAL

### INFORMACION TENSION HTA VER

## INFORMACIÓN GENERAL

Tensión Alta o Hipertensión (HTA) es un término que se refiere al hecho de que la sangre viaja por las arterias a una presión mayor que la deseable para la salud.

En algunos casos, puede haber mareos, sangrado por la nariz, o dolores de cabeza, pero no necesariamente.

La mayoría de los afectados no tienen síntomas. Eso no quiere decir que no sea peligrosa: Gran parte de las muertes que se producen cada año lo son como consecuencia directa de la hipertensión o de sus complicaciones sobre el sistema cardiovascular o el riñón.

## TENSIÓN NORMAL

Una TA típica normal es 120/80 mm Hg. Esto significa que el corazón ejerce una presión máxima de 120 mm Hg durante la sístole o fase de bombeo, y que el corazón en reposo, en fase diastólica o de relleno, tiene una presión de 80 mm Hg. (La presión del corazón es la misma que la de todas las arterias del organismo).

La TA viene determinada por dos factores principales entre muchos otros: La cantidad de sangre que circula, y el calibre de las arterias por las que circula.

En general, cuanto más volumen de sangre circulante y cuanto menor es el diámetro por el que circula ese volumen, mayor es la TA.

Los riñones controlan el volumen de agua circulante y la cantidad de sal que contiene el cuerpo. Estos dos hechos tienen efectos directos en la TA. Cuanta más sal en el cuerpo, más agua se retiene en la circulación, y más puede aumentar la TA, lo cual a su vez puede aumentar la tendencia de las arterias a hacerse más estrechas.



### Valores Normales y elevados de Tensión Arterial.

	Sistólica	Sistólica	Diastólica	Diastólica	Sistólica	Sistólica	Diastólica	Diastólica
	HOMBRE	HOMBRE	HOMBRE	HOMBRE	MUJER	MUJER	MUJER	MUJER
Edad	Normal	Alta	Normal	Alta	Normal	Alta	Normal	Alta
16-18	105-135	145	60-86	90	100-130	140	60-85	90
19-24	105-140	150	62-88	95	100-130	140	60-85	90
25-29	108-140	150	65-90	96	102-130	140	60-86	92
30-39	110-145	160	68-92	100	105-140	150	65-90	98
40-49	110-155	170	70-96	104	105-155	165	65-96	105
50-59	115-165	175	70-98	106	110-170	180	70-100	108
60...	115-170	190	70-100	110	115-175	190	70-100	110

(Sin embargo, una persona con un riñón sano y sin HTA puede tolerar un margen muy amplio de ingesta de sal sin efectos sobre la TA).

Por otra parte, si los vasos se hacen más pequeños, el corazón tiene que trabajar más para bombear la misma cantidad de sangre, y aumenta la presión a la que la sangre es bombeada.

Otros factores que influyen sobre la TA son el sistema nervioso, los propios vasos sanguíneos (en particular, las arterias más pequeñas, llamadas arteriolas) y una serie de hormonas.

## CAUSAS DE HTA

La HTA es el aumento de la TA a 140/90 mm Hg o más.

Esto puede ocurrir sin una causa previa conocida (HTA esencial) o como resultado de alguna otra enfermedad (HTA secundaria).

Las causas más frecuentes de HTA secundaria son:

- Enfermedades endocrinas (de las glándulas): Síndrome de Cushing, Tumores de las glándulas suprarrenales.
- Enfermedades del riñón: Estenosis (estrechez) de la Arteria Renal, glomerulonefritis, o fallo renal.

El embarazo y el uso de anticonceptivos orales también puede producir HTA en algunas mujeres.

## VER TAMBIÉN

- [Complicaciones de la HTA](#)
- [Como tomarse la Tensión](#)
- [Tratamiento de la Hipertensión Arterial](#)
- [Medicamentos para la HTA Comerciales](#)
- [Medicamentos para la HTA Genéricos](#)
- [Medicamentos para la HTA. Generalidades](#)
- [Manejo de la Hipertensión Arterial](#)

## PANCREATITIS

DEFINICIÓN CAUSAS SÍNTOMAS DIAGNÓSTICO COMPLICACIONES TRATAMIENTO

### DEFINICIÓN

Inflamación del páncreas. El páncreas es una glándula alargada y en forma de cono que se encuentra detrás del estómago. Sirve para fabricar y segregar enzimas digestivos, así como las hormonas insulina y glucagón.

### CAUSAS, INCIDENCIA Y FACTORES DE RIESGO

Todos los tipos de pancreatitis conllevan irritación e inflamación del páncreas, de forma pasajera o con daño permanente. Los tipos básicos de pancreatitis son dos:

1. Pancreatitis aguda. Inflamación aguda del páncreas que se resuelve con el tratamiento correcto, sin dejar secuelas. En el 80 % de los casos se debe a enfermedades de las vías biliares o a alcoholismo. El 20 % restante se debe a fármacos, infecciones, algunas exploraciones (sobre el propio páncreas) o intervenciones quirúrgicas en el abdomen (estómago, vía biliar). Tiende a repetirse, con daños cada vez más permanentes, convirtiéndose pues en una pancreatitis crónica.

2. Pancreatitis crónica. Inflamación del páncreas, con daño persistente aún después de haber eliminado la causa y haber controlado los síntomas clínicos. La causa más frecuente es el alcoholismo.

De cualquier forma, un episodio de pancreatitis consiste en que los enzimas del páncreas se activan masivamente, causando muerte del propio tejido pancreático y a menudo,

una hemorragia alrededor del tejido muerto. La pancreatitis es grave, y sin tratamiento puede llegar a causar la muerte de la persona afectada en unos días.

## SÍNTOMAS

Los síntomas típicos de pancreatitis son los de un abdomen agudo, es decir, los de un cuadro de máximo dolor abdominal similar al de una perforación o una peritonitis, de comienzo brusco y que dura desde unas horas hasta varios días. Se acompaña de náuseas, vómitos, febrícula e importante malestar general.

## DIAGNÓSTICO

Examen físico. Dolor y sensibilidad al palpar el abdomen. Gravedad.

Enzimas pancreáticas en sangre. Presencia en la sangre de cantidades enormes de amilasa y lipasa pancreáticas, sobre todo el primer día.

Otros análisis de sangre. Los glóbulos blancos están aumentados en la sangre, y pueden estar bajas la glucemia (azúcar en sangre) y el calcio. Puede elevarse la bilirrubina.

Estudios radiográficos. Suelen ser necesarias una radiografía simple de abdomen, una ecografía abdominal o una tomografía axial computarizada (TACo Scanner) para descartar otras causas de abdomen agudo y para detectar causas subyacentes de pancreatitis. Todos estos procedimientos son indolores.

Estudios endoscópicos. Puede ser necesario comprobar la permeabilidad de la papila o ampolla (el agujerito por el que drenan sus contenidos al tubo digestivo tanto el páncreas como la vesícula biliar), mediante un procedimiento que incluye una endoscopia (exploración del tubo digestivo con un tubo flexible de fibra óptica) y unas radiografías con contraste. Este procedimiento mixto se llama **colangiopancreatografía retrógrada endoscópica (CPRE)**, y puede resultar incómodo.

## COMPLICACIONES Y PRONÓSTICO

La pancreatitis es un cuadro grave, que puede complicarse rápidamente, y sin tratamiento puede llegar a causar la muerte de la persona afectada en unos días. La muerte precoz puede deberse a shock (bajada de tensión persistente que puede dañar el riñón y el corazón), insuficiencia renal (incapacidad del riñón para fabricar orina), o insuficiencia respiratoria.

Después de la primera semana, aún existen posibilidades de complicación muy importantes, como la infección del tejido pancreático muerto, o el llamado **seudoquiste** pancreático: colección de líquido pancreático rico en enzimas, separada de los órganos circundantes por una cápsula fibrosa, que a su vez puede romperse y/o infectarse.

## TRATAMIENTO

1. Pancreatitis aguda. Es una urgencia médica, y el tratamiento consiste en:

- Ayuno absoluto y aspiración del contenido del estómago con una sonda.
- Tratamiento del dolor con analgésicos potentes I.V. o I.M.
- Reposición intravenosa de líquidos y sales (sueros).
- Tratamiento precoz de todas las posibles complicaciones.
- Si no hay mejoría en las primeras horas o días, suele ser necesario el traslado a una Unidad de Cuidados Intensivos (UCI).

2. Pancreatitis crónica. Los episodios de exacerbación de una pancreatitis crónica se tratan igual que la pancreatitis aguda. Posteriormente, es imprescindible abandonar para siempre el alcohol. Puede ser necesario el tratamiento del dolor crónico con analgésicos, antiácidos o enzimas pancreáticos.

3. Pancreatitis complicada. Las complicaciones como el pseudoquistes o la infección secundaria suelen requerir cirugía.

## ALCOHOLISMO. TRATAMIENTO

### FASES VER

### FASES

- El reconocimiento del problema.
- La desintoxicación.
- Programas de rehabilitación.
- Terapias de aversión / repugnancia.
- **Reconocimiento del problema**

El tratamiento de las personas con una adicción al alcohol empieza por el reconocimiento del problema. El alcoholismo está asociado con la negación, lo que permite al paciente creer que no necesita tratamiento. La mayoría de las personas con una dependencia del alcohol acceden al tratamiento bajo presión de otros. Es muy rara la aceptación voluntaria de la necesidad de tratamiento. Es difícil conocer los mecanismos de defensa que han permitido seguir bebiendo a la persona con dependencia del alcohol y se requiere un enfrentamiento con la familia y personas allegadas.

Se debe convencer a la persona cuando está sobria, y no cuando está bebida o con resaca. Una vez que ha reconocido el problema, la abstinencia del alcohol es el único tratamiento. Además se pueden dar programas de soporte, rehabilitación, seguimiento etc. También suele ser necesario el tratamiento

de la familia, porque el alcoholismo crea víctimas entre la gente allegada.

- **La desintoxicación**

La desintoxicación es la segunda fase del tratamiento. El alcohol es escondido bajo control. Se establece una supervisión. Se recetan tranquilizantes y sedantes para aliviar y controlar los efectos de la abstinencia.

La desintoxicación puede durar de 5 a 7 días. Es necesario el examen médico de otros problemas. Son frecuentes los problemas del hígado y otros problemas en la sangre. Es muy importante seguir una dieta con suplementos vitamínicos. Pueden aparecer complicaciones asociadas a los síntomas físicos agudos, como depresión y otros problemas que deben ser tratados.

- **Programas de rehabilitación**

Los programas de rehabilitación están para ayudar a las personas afectadas, después de la desintoxicación, a mantenerse en la abstinencia de alcohol. Estos programas incluyen diversos consejos, soporte psicológico, cuidados de enfermería y cuidados médicos. La educación sobre la enfermedad del alcoholismo y sus efectos es parte de la terapia. Muchos de los profesionales involucrados en estos programas de rehabilitación tienen que seguir programas de reciclaje.

- **Terapias de aversión / repugnancia**

- También hay terapias de aversión / repugnancia en las que se utilizan drogas que interfieren en el metabolismo del alcohol y producen efectos muy desagradables, aún cuando se ingiera una pequeña cantidad de alcohol en las 2 semanas después del tratamiento. Esta terapia no se utiliza en mujeres embarazadas ni en personas con otras enfermedades. Este tipo de terapia debe ser utilizada con consejos de soporte y su efectividad varía en cada caso.

Alcohólicos Anónimos es un grupo de ayuda en la reconversión de alcohólicos que ofrece ayuda emocional y afectiva, bajo un modelo de abstinencia, a la gente que se está rehabilitando de la dependencia del alcohol. Hay más de un millón de socios en todo el mundo, y se encuentran pequeños grupos en pequeñas ciudades a lo largo de toda Europa.

## **VER TAMBIÉN**

- [Alcoholismo. Información General](#)