

PATOLOGÍA Y CIRUGÍA DIGESTIVA BÁSICAS
GENERALIDADES DE CIRUGÍA Y PRÁCTICA
QUIRÚRGICA PARA ESTUDIANTES DE
CIENCIAS DE LA SALUD

COLECCIÓN SALUD Y PSICOLOGÍA

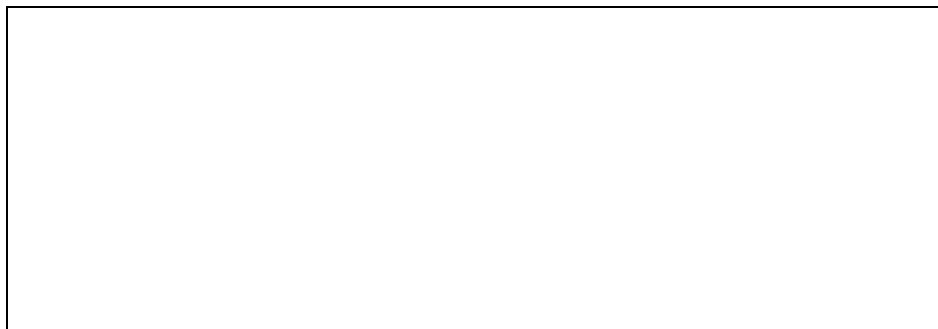
Serie Ciencias de la Salud 4

**PATOLOGÍA Y CIRUGÍA DIGESTIVA BÁSICAS
GENERALIDADES DE CIRUGÍA Y PRÁCTICA
QUIRÚRGICA PARA ESTUDIANTES DE
CIENCIAS DE LA SALUD**

BEATRIZ MONTEJO MAÍLLO

**UPSA EDICIONES
UNIVERSIDAD PONTIFICIA DE SALAMANCA
2025**

Esta Editorial es miembro de la Unión de Editoriales Universitarias Españolas (UNE), lo que garantiza la difusión y comercialización nacional e internacional de sus publicaciones.



© UPSA EDICIONES

Universidad Pontificia de Salamanca

Compañía, 5 • Teléf. 923 27 71 28

publicaciones@upsa.es • www.publicaciones.upsa.es

Cualquier forma de reproducción, distribución, comunicación pública o transformación de esta obra solo puede ser realizada con la autorización de sus titulares, salvo excepción prevista por la ley. Diríjase a CEDRO (Centro Español de Derechos Reprográficos) si necesita fotocopiar o escanear algún fragmento de esta obra (www.conlicencia.com <<http://www.conlicencia.com>>; 91 702 19 70 / 93 272 04 47)

I.S.B.N.:

Depósito Legal:

Ilustraciones de interior: Alberto Sánchez Kunze

ÍNDICE

PRÓLOGO	7
AUTORES.....	11
GLOSARIO DE ABREVIATURAS	13

BLOQUE 1. FUNDAMENTOS DE CIRUGÍA Y ENFERMERÍA QUIRÚRGICA

1.1. El área quirúrgica. Asepsia y antisepsia	21
1.2. Funciones perioperatorias de la enfermería.....	39
1.3. Instrumental quirúrgico básico. Suturas. Drenajes. Métodos de hemostasia.....	61
1.4. Preoperatorio. Técnicas anestésicas más habituales. Principales complicaciones en el postoperatorio inmediato	95
1.5. Gestión clínica en cirugía. Cirugía mayor ambulatoria (CMA). Cirugía menor	121

BLOQUE 2. GENERALIDADES Y PRINCIPALES SÍNDROMES

2.1. Heridas y lesiones básicas. Fisiología de la cicatrización. Tratamiento general de las heridas y principales complicaciones de la cicatrización. Incisiones quirúrgicas más habituales. Lesiones específicas: Quemaduras, úlceras por presión, heridas por arma de fuego, cornadas. La infección en cirugía	145
2.2. Fundamentos de la cirugía laparoscópica	178
2.3. Equilibrio hidro-electrolítico y nutrición en el paciente quirúrgico	189
2.4. Hernias de la pared abdominal	209

2.5. Abdomen agudo	219
2.6. Obstrucción intestinal. Íleo	237
2.7. Aproximación a la evaluación inicial del paciente politraumatizado. Traumatismo torácico. Traumatismo abdominal. Traumatismos del aparato genito-urinario. TCE. Especificidades del herido por cuerno de toro	249

BLOQUE 3. PRINCIPALES PATOLOGÍAS DEL APARATO DIGESTIVO Y CIRUGÍA DIGESTIVA

3.1. Esófago y estómago	293
3.1.1. Gastritis e infección H. Pylori.....	294
3.1.2. Enfermedad por reflujo gastroesofágico. Hernias de hiato	299
3.1.3. Rotura esofágica	304
3.1.4. Cáncer de esófago	306
3.1.5. Cáncer de estómago	308
3.1.6. Cirugía de la obesidad	311
3.1.7. Hemorragia digestiva alta.....	314
3.2. Intestino delgado y colon. Proctología	319
3.2.1. Síndromes de malabsorción y enfermedad inflamatoria intestinal	321
3.2.1.1. Diarreas	321
3.2.1.2. Enfermedad celíaca	327
3.2.1.3. Enfermedad inflamatoria intestinal	330
3.2.2. Patología de colon y recto	341
3.2.2.1. Enfermedad diverticular.....	341
3.2.2.2. Poliposis y cáncer hereditario de colon. Carcinoma colorrectal (CCR)	346
3.2.2.3. Ostomías.....	361

3.2.2.4. Conceptos básicos de proctología	365
3.2.2.5. Hemorragia digestiva baja (HDB)	370
3.3. Hígado y vía biliar. Vesícula biliar. Páncreas.....	377
3.3.1. Hepatitis	378
3.3.2. Cirrosis hepática	387
3.3.3. Litiasis biliar	398
3.3.4. Pancreatitis aguda y crónica.....	409
3.3.5. Neoplasias (carcinomas pancreático, hepático, biliar)	416
3.3.6. Trasplante hepático	427

BLOQUE 4. OTRAS PATOLOGÍAS QUIRÚRGICAS RELEVANTES

4.1. Patología mamaria: cáncer de mama	439
4.2. Principales patologías quirúrgicas del sistema endocrino.....	463
4.2.1. Patología quirúrgica de la glándula tiroides	464
4.2.2. Patología quirúrgica de la glándulas paratiroides.....	472
4.2.3. Patología quirúrgica de la glándula suprarrenal.....	475
4.3. Lesiones cutáneas y subcutáneas benignas más habituales. cáncer de piel. Melanoma maligno.....	485
4.3.1. Lesiones cutáneas y subcutáneas benignas más habituales.....	486
4.3.2. Cáncer de piel.....	490
4.3.2.1. Eitelioma basocelular	490
4.3.2.2. Carcinoma epidermoide	491
4.3.3. Melanoma maligno	493
4.3.4. Medidas de fotoprotección	498

PRÓLOGO

Las patologías digestivas, de solución médica y quirúrgica, implican una triple área de conocimiento: La enfermedad en sí (con sus causas, síntomas y pruebas diagnósticas), la anatomía y fisiología humanas que permiten comprenderla y la doble vertiente terapéutica de las mismas, mediante fármacos y cirugía. Igual sucede con otras patologías frecuentes donde los cirujanos generales y digestivos son determinantes para su solución, como algunas enfermedades del sistema endocrino o de la glándula mamaria (las neoplasias malignas de la mama fundamentalmente).

Otras, por su frecuencia, como las lesiones cutáneas y subcutáneas, son solucionadas por cirujanos y dermatólogos.

Este sencillo manual no puede ni pretende sustituir a los grandes tratados clásicos de patología quirúrgica ni a los modernos materiales iconográficos que diseccionan la técnica quirúrgica. Sin embargo, tiene el ambicioso objetivo de la selección, síntesis, compendio y adaptación del conocimiento: Aportar una versión directa y resumida de esos contenidos que permita dirigir y optimizar el tiempo de estudio, introduciendo al estudiante de Ciencias de la Salud en las enfermedades más comunes del aparato digestivo y el apasionante mundo de la cirugía. Y al mismo tiempo, atraer su atención hacia la faceta quirúrgica de la enfermería y de la medicina, por cuanto éstas tienen de resolutivas en problemas de salud de otro modo incurables y que generan un enorme sufrimiento a los pacientes.

Para ello, el contenido se ha estructurado en cuatro grandes bloques. En el primero, se recogen los fundamentos de la cirugía y del área quirúrgica. En segundo lugar, las generalidades en patología quirúrgica y principales síndromes. En el tercero, se han seleccionado los problemas digestivos más frecuentes y relevantes, así como los principales rasgos definitorios de cada uno de ellos, con una explicación sencilla de la técnica

quirúrgica correspondiente. El último bloque resume la patología endocrina más relevante de solución quirúrgica, los aspectos básicos del cáncer de mama y las lesiones dermatológicas benignas y malignas más habituales.

Pese a todo, el objetivo primero y último va más allá de superar una asignatura y/o un curso: Es el de tratar de cimentar conocimientos básicos que permitan durante todo el desarrollo profesional del sanitario una actuación razonada y fundamentada, sin inercias. Es ese camino, el del esfuerzo y el compromiso constante con la mejora en la asistencia sanitaria, el que permitirá que la actuación con los pacientes obtenga los mejores resultados y que nos otorgará la gran satisfacción de convertirnos en mejores profesionales cada día.

Dra. Beatriz Montejo Maíllo

Doctora en Medicina y Cirugía por la Universidad de Salamanca.

Especialista en Cirugía General y del Aparato Digestivo

Médico facultativo especialista en Cirugía General y del Aparato

Digestivo, Patología mamaria y Cirugía oncoplástica de mama

AUTORES

S. Alegría Rebollo
LEA Cirugía general y del aparato digestivo
Complejo Asistencial de Zamora

EM. Alonso Nieves
LEA Cirugía general y del aparato digestivo
Complejo Asistencial de Zamora

AB. Báez Marín
Graduada en Enfermería
Complejo Asistencial de Zamora

MJ. Baldeón Conde
LEA Ocología médica
Complejo Asistencial de Zamora

MT. Bueno Crespo
Graduada en enfermería
Complejo Asistencial de Zamora

A. del Castillo Criado
LEA Cirugía general y del aparato digestivo
Complejo Asistencial de Zamora

FJ. de Castro García
LEA Radiodiagnóstico
Hospital Santa Teresa. Ávila

M. Chimeno Viñas
LEA Medicina Interna
Complejo Asistencial de Zamora

RM. Fernández Benito
LEA Cirugía general y del aparato digestivo
Complejo Asistencial de Zamora

M. García Castaño
LEA anestesiología, reanimación y
tratamiento del dolor
Complejo Asistencial de Zamora

AM. García Hernández
Graduado en enfermería
Equipo de atención primaria. Centro de
Salud de Vitigudino. Salamanca.

B. García Hernández
Graduada en enfermería
Hospital Comarcal de Bidasoa. Irún.
Guipúzcoa

ME. García Montes
Graduada en enfermería
Hospital HM Santísima Trinidad.
Salamanca

JL .González Rodríguez
LEA anestesiología y reanimación
Complejo Asistencial de Salamanca

J. Hernández Gómez
Graduado en enfermería
Cuerpo de bomberos del ayuntamiento de
Salamanca

MJ Iglesias Iglesias
LEA cirugía general y del aparato digestivo
Complejo Asistencial de Salamanca

R. Iglesias Delgado
LEA cirugía general y del aparato digestivo
Hospital Ciudad de Coria. Coria. Cáceres

L. Jorge Martín
Graduada en enfermería
Complejo Asistencial de Zamora

N. López Pérez
Graduada en enfermería
Complejo Asistencial de Salamanca

P. Miguel Martín
Graduada en enfermería
Complejo Asistencial de Zamora

B. Montejo Maíllo
LEA cirugía general y del aparato digestivo
Complejo Asistencial de Zamora

C. Montejo Maíllo
Licenciada en farmacia
Educación secundaria IES Martínez
Uribarri. Salamanca

C. Ortiz Martín
Graduada en enfermería
Complejo Asistencial de Zamora

MD. Perea Álvarez
LEA Cirugía general y del aparato digestivo
Complejo Asistencial de Zamora

M. Pérez López
LEA Cirugía general y del aparato digestivo
Complejo Asistencial de Zamora

L. Pérez Rodríguez
Graduada en enfermería
Complejo Asistencial de Zamora

JL. Revilla Hernández
LEA Cirugía general y del aparato digestivo
Complejo Asistencial de Zamora

C. Rodríguez Revesado
Facultad de Medicina
Universidad de Salamanca

P. Rodríguez Revesado
Facultad de Medicina
Universidad Europea de Madrid

A. Rodríguez Vico
Doctora en enfermería
Complejo Asistencial de Salamanca

MC. de la Rosa Martín
Graduada en enfermería
Complejo Asistencial de Zamora

T. Rubio Sánchez
LEA Cirugía general y del aparato digestivo
Complejo Asistencial de Zamora

A. Sánchez Tabernero
LEA Anestesiología y reanimación
Complejo Asistencial de Zamora

C. Santamaría Revuelta
LEA Cirugía general y del aparato digestivo
Complejo Asistencial de Zamora

A. Santos-Briz Terrón
LEA Anatomía patológica
Complejo Asistencial de Salamanca

N. Segurado Tostón
LEA Dermatología médico-quirúrgica y
venereología
Complejo Asistencial de Zamora

JA. Torres Villachica
LEA Cirugía general y del aparato digestivo
Complejo Asistencial de Zamora

R. Velasco López
LEA Cirugía general y del aparato digestivo
Hospital Universitario Río Hortega.
Valladolid.

S. Vicente Hernández
Graduada en enfermería
Complejo Asistencial de Salamanca

GLOSARIO DE ABREVIATURAS

AA:	Anastomosis.
ACI:	Arteria coronaria izquierda.
ACTH:	Hormona adrenocorticotropa, corticotropina o corticotrofina.
ADC:	Adenocarcinoma.
ADH:	Adiuretina, vasopresina.
ADVP:	Adicto a drogas por vía parenteral.
AF:	Antecedentes familiares.
AINES:	Anti-inflamatorios no esteroideos.
AP:	Antecedentes personales, anatomía patológica.
ASA:	American Society of Anesthesiology.
ATB/Atb:	Antibióticos.
ATLS:	Advanced Trauma Life Support.
BAG:	Biopsia con aguja gruesa.
BAV:	Biopsia asistida por vacío.
Bi:	Bilirrubina.
BIS:	Índice biespectral.
BSGC:	Biopsia selectiva de ganglio centinela.
BUN:	Nitrógeno ureico en sangre.
CAH:	Cura en ambiente húmedo.
CC:	Cáncer de colon, cráneo-caudal.
CCE:	Cirugía de corta estancia.
CCR:	Cáncer colorrectal.
CEA:	Antígeno cárcino-embriionario.
CK/CPK:	Creatina quinasa, Creatina fosfocinasa.
CK-MB:	Creatina quinasa-MB (isoenzima de origen miocárdico).
CM:	Cáncer de mama.
CMA:	Cirugía mayor ambulatoria.
CMBD:	Conjunto mínimo básico de datos.
CO2:	Anhídrido carbónico.
ColangioRM:	Colangiorresonancia magnética.
CPH:	Colangiografía percutánea transhepática.
CPRE:	Colangiopancreatografía retrógrada endoscópica.
Cr:	Cromosoma.

CR:	Cáncer de recto.
CU:	Colitis ulcerosa.
DD:	Diagnóstico diferencial.
DI:	Desviación izquierda.
DM:	Diabetes mellitus.
DMNID:	Diabetes mellitus no insulino dependiente.
DNI:	Documento nacional de identidad.
DPC:	Duodenopancreatectomía cefálica.
Ec:	Energía cinética.
EC:	Enfermedad de Crohn.
ECG:	Electrocardiografía, electrocardiograma, escala del coma de Glasgow.
EDA:	Endoscopia digestiva alta.
EE:	Extremidades.
EEG:	Electroencefalografía, electroencefalograma.
EEl:	Esfínter esofágico inferior.
EER:	Ecografía endo-rectal.
EF:	Exploración física.
EIC:	Espacio intercostal.
EII:	Enfermedad inflamatoria intestinal.
Ej:	Ejemplo.
ELE:	Esfínter lateral externo.
ELI:	Esfínter lateral interno.
EPI:	Enfermedad pélvica inflamatoria.
EPOC:	Enfermedad pulmonar obstructiva crónica.
ERGE:	Enfermedad por reflujo gastroesofágico.
ETS:	Enfermedades de transmisión sexual.
FA:	Fosfatasa alcalina, fibrilación auricular.
FC:	Frecuencia cardíaca.
FID:	Fosa ilíaca derecha.
FII:	Fosa ilíaca izquierda.
FiO2:	Fracción inspirada de oxígeno.
FMO:	Fracaso multiorgánico.
FN:	Falsos negativos.
FR:	Frecuencia respiratoria, factores de riesgo.

FSC:	Flujo sanguíneo cerebral.
5-FU:	5-Flúoruracilo.
GEA:	Gastroenteritis aguda.
GGT:	Gamma glutamil transferasa.
GOT:	Transaminasa glutámico-oxalacética. También AST (aspartato amino transferasa).
GPT:	Transaminasa glutámico-pirúvica. También ALT (alanino amino transferasa).
GRD:	Grupos relacionados de diagnóstico.
Ha:	Historia.
HAP:	Hiperaldosteronismo primario.
HAS:	Hiperaldosteronismo secundario.
HBPM:	Heparina de bajo peso molecular.
HD:	Hemodinámica, hemodinámicamente, hipocondrio derecho.
HDA:	Hemorragia digestiva alta.
HDB:	Hemorragia digestiva baja.
H ₂ O:	Agua.
HTA:	Hipertensión arterial.
HTP:	Hipertensión portal.
IBP:	Inhibidores de la bomba de protones.
Ig:	Inmunoglobulinas.
IHQ:	Inmunohistoquímica.
Im:	Intramuscular.
IMAO:	Inhibidor de la monoamino-oxidasa.
IMC:	Índice de masa corporal.
IOT:	Intubación orotraqueal.
IQ:	Intervención quirúrgica.
ITU:	Infección del tracto urinario.
Iv:	Intravenoso/a.
LCR:	Líquido cefalorraquídeo.
LDH:	Lactado deshidrogenasa.
Lpm:	Latidos por minuto, litros por minuto.
LT:	Linfocitos T.
MBE:	Medicina basada en la evidencia.
ME:	Médula espinal.

MEG:	Mal estado general.
MVB:	Mascarilla-válvula-bolsa.
NE:	Nutrición enteral.
NPT:	Nutrición parenteral total.
OFE:	Orificio fistuloso externo.
OFl:	Orificio fistuloso interno.
OM:	Obesidad mórbida.
OSNA:	One step nucleic acid amplification.
PA:	Presión arterial, pósterio-anterior.
PAAF:	Punción aspiración con aguja fina.
PAF:	Poliposis adenomatosa familiar.
PAM:	Presión arterial media.
PAP:	Presión en la arteria pulmonar.
PBE:	Peritonitis bacteriana espontánea.
PCR:	Proteína C Reactiva.
PET:	Tomografía por emisión de positrones.
PFH:	Pruebas de función hepática.
PFT:	Pruebas de función tiroidea.
PIC:	Presión intracraneal.
PMN:	Polimorfonucleares.
PNA:	Péptido natriurético atrial.
PO:	Postoperatorio.
Pp:	Proteínas.
PP:	Pulso paradójico.
PPC:	Presión de perfusión cerebral.
PTH:	Paratohormona.
PTI:	Púrpura trombocitopénica idiopática inmune.
PTM:	Protocolo de transfusión masiva.
PVC:	Presión venosa central.
PVY:	Presión venosa yugular.
QT:	Qumioterapia.
RCP:	Reanimación cardiopulmonar.
RCT:	Rastreo corporal total.
RE:	Receptores de estrógenos.
RF:	Radiofrecuencia.

RFA:	Reactantes de fase aguda
RGE:	Reflujo gastroesofágico.
RH:	Receptores hormonales.
RL:	Ringer lactato.
RP:	Receptores de progesterona.
RR:	Riesgo relativo.
RT:	Radioterapia.
Rta:	Respuesta.
RVC:	Resistencias vasculares cerebrales.
S.:	Síndrome.
SAOS:	Síndrome de apnea obstructiva del sueño.
Sat O2:	Saturación arterial de oxígeno.
Sc:	Subcutánea.
SC:	Superficie corporal.
SDRA:	Síndrome de distrés respiratorio del adulto.
SEMP:	Superficies especiales de manejo de presión.
SF:	Suero fisiológico.
SHR:	Síndrome hepatorrenal.
SIADH:	Síndrome de secreción inadecuada de ADH.
SII:	Síndrome de intestino irritable.
SIRS:	Síndrome de respuesta inflamatoria sistémica.
SLE:	Supervivencia libre de enfermedad.
SMM:	Sistema monocito macrófago.
SNC:	Sistema nervioso central.
SNG:	Sonda nasogástrica.
SNY:	Sonda nasoyeyunal
SOH:	Sangre oculta en heces.
Sv:	Supervivencia.
SVMO2:	Saturación venosa mixta de oxígeno.
T3:	Triyodotironina.
T4:	Tiroxina.
Tª:	Temperatura.
TC:	Tomografía computarizada.
TCE:	Traumatismo cráneo-encefálico.
Tcs:	Tejido celular subcutáneo.

TEA:	Tromboendarterectomía.
TEM:	Cirugía endoscópica microscópica transanal.
TEP:	Tromboembolismo pulmonar.
TG:	Triglicéridos, tiroglobulina, Tokio Guidelines.
THO:	Trasplante hepático ortotópico.
TIP:	Derivación intrahepática porto-sistémica transyugular.
TMB:	Tasa metabólica basal.
TOF:	Train of four (tren de cuatro).
TP:	Tiempo de protrombina.
Tto:	Tratamiento.
TSH:	Hormona estimulante del tiroides, tirotropa, tiotropina.
TVP:	Trombosis venosa profunda.
UCI:	Unidad de Cuidados Intensivos.
UCMA:	Unidad de Cirugía Mayor Ambulatoria.
UEG:	Unión esófago-gástrica.
UIV:	Urografía intravenosa.
UPP:	Úlceras por presión.
URPA:	Unidad de recuperación post anestésica.
US:	Ultrasonidos.
VAC:	Vacuum Assisted Closure.
VBEH:	Vía biliar extrahepática.
VBIH:	Vía biliar intrahepática.
VBP:	Vía biliar principal.
VC:	Vasoconstricción, vasoconstrictores.
VD:	Vasodilatación, vasodilatadores.
VHB:	Virus de la hepatitis B.
VHC:	Virus de la hepatitis C.
VM:	Volumen minuto.
Vo:	Vía oral.
VT:	Volumen tidal o volumen corriente.

BLOQUE 1. FUNDAMENTOS DE CIRUGÍA Y ENFERMERÍA QUIRÚRGICA

1.1. El área quirúrgica. Asepsia y antisepsia.

1.2. Funciones perioperatorias de la enfermería.

**1.3. Instrumental quirúrgico básico. Suturas. Drenajes.
Métodos de hemostasia.**

**1.4. Preoperatorio. Técnicas anestésicas más habituales.
Principales complicaciones en el postoperatorio inmediato.**

**1.5. Gestión clínica en cirugía. Cirugía mayor ambulatoria
(CMA). Cirugía menor.**

