



UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN SIMÓN				
FACULTAD DE MEDICINA				
INVENTARIO Biblioteca "Julio Rodríguez Rivas"				
01	13	01	101	592543
Codigo de Inventario				
03		1469		Bs. 10.-
Dia		Mes		Año
				Valor

ULCERA GASTRICA

La úlcera gástrica (UG) constituye una de las patologías frecuentes en la consulta gastroenterológica. Es originada por una pérdida de sustancia, que sobrepasa a la muscularis mucosae, como consecuencia de una reacción anormal del epitelio gástrico, ante la agresión del ácido clorhídrico y la pepsina. Por esta razón, al igual que las úlceras a localización duodenal, esofágica o anastomótica yeyunal, le corresponde la designación de úlcera péptica.

La UG se presenta en cualquier edad y sexo, caracterizándose por: su recidiva periódica, su etiología desconocida, y ausencia de tratamiento preventivo.

El conocimiento de su fisiopatología, constituye uno de los mayores desafíos a los investigadores científicos.

Por su evolución prolongada, sus recidivas y complicaciones, es una enfermedad invalidante y causante de ausentismo con importante proyección social.

Su tratamiento es fundamentalmente médico, pero la cirugía es necesaria en los casos crónicos, recidivantes o complicados.

FRECUENCIA:

El diagnóstico de las ulceraciones gástricas ha aumentado considerablemente como consecuencia de los estudios radiológicos con técnicas depuradas y por la utilización sistemática de la exploración gastrofibroscópica.

La mayor incidencia se observa entre la 4ª a 6ª década de la vida, y la relación sexo masculino/femenino es de 3/1. Es relativamente menos frecuente que la úlcera duodenal en proporción de 1/4. Su frecuencia en la población total oscila entre 1 a 4 por mil habitantes, es decir que para

una población de 25 millones corresponden aproximadamente 500.000 UG.

Sin embargo, la frecuencia de la úlcera gástrica activa o cicatrizada es mucho mayor aún en los estudios realizados en necropsias, 2,9 % para el sexo masculino y 1,7 % para el sexo femenino (26).

DEFINICION ANATOMICA

Se reconocen dos tipos de UG, la crónica y la aguda.

ULCERA GÁSTRICA CRÓNICA: Consiste en una pérdida de sustancia, redondeada, ovalada o elíptica, que penetra a través de la muscularis mucosae, a veces profundamente hasta la serosa u órganos vecinos. Los bordes se encuentran infiltrados por el edema y la hiperhemia. En la zona cardinal o proximal el borde es colgante, de aspecto escarpado, mientras que el distal o pilórico es aplanado. El fondo de la UG presenta cuatro capas bien distintas en la luz del cráter: la más superficial constituida por un exudado con predominio de polimorfonucleares mezclados con eritrocitos y fibrina, si la evolución es más prolongada pueden predominar linfocitos y células plasmáticas. Inmediatamente por debajo una segunda capa constituida por necrosis fibrinoide, eosinofílica, de aspecto hialino, que asienta sobre la tercera capa de tejido de granulación con proliferación fibroblástica y capilar. Esta se mezcla gradualmente con la capa más profunda de tejido fibroso denso que penetra profundamente en la capa muscular. En los bordes de la úlcera, la muscularis mucosae se fusiona con la capa muscular, y los vasos sanguíneos se presentan espesados y esclerosados. Al curar la UG crónica, queda en menor proporción