

**ENFERMEDAD ICTERICA OBSTRUCTIVA EN PACIENTES ADULTOS DEL  
HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO 2012 - 2014**

**LUIS ALFREDO NARVAEZ ORTEGA  
ADRIANA PATRICIA QUINONEZ CASTRILLON  
VICTOR MAURICIO TAPIA FIGUEROA  
ESTEBAN DARIO ZAMBRANO LOPEZ**

**FUNDACION UNIVERSITARIA SAN MARTIN SEDE PASTO  
FACULTAD DE MEDICINA  
AREA DE CIENCIAS INVESTIGATIVAS  
SAN JUAN DE PASTO  
2015**

**ENFERMEDAD ICTÉRICA OBSTRUCTIVA EN PACIENTES ADULTOS  
DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO  
2012 - 2014**

**LUIS ALFREDO NARVAEZ ORTEGA  
ADRIANA PATRICIA QUIÑONES CASTRILLON  
VICTOR MAURICIO TAPIA FIGUEROA  
ESTEBAN DARIO ZAMBRANO LOPEZ**

**FUNDACION UNIVERSITARIA SAN MARTIN SEDE PASTO  
FACULTAD DE MEDICINA  
ÁREA DE CIENCIAS INVESTIGATIVAS  
SAN JUAN DE PASTO  
2015**

**ENFERMEDAD ICTÉRICA OBSTRUCTIVA EN PACIENTES ADULTOS DEL  
HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO  
20102 - 2014**

**LUIS ALFREDO NARVAEZ ORTEGA  
ADRIANA PATRICIA QUIÑONES CASTRILLON  
VICTOR MAURICIO TAPIA FIGUEROA  
ESTEBAN DARIO ZAMBRANO LOPEZ**

**Asesores:**

**DR. JUAN CARLOS SANTACRUZ SOLARTE  
M.D. ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR INTEGRAL  
MD. ESPECIALISTA EN DOCENCIA UNIVERSITARIA  
MD. ESPECIALISTA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE SALUD  
DOCENTE DE PREGRADO F.U.S.M. -UDENAR  
MIEMBRO ASOCIADO ASOCIACION COLOMBIANA DE MEDICINA  
INTERNA**

**FUNDACION UNIVERSITARIA SAN MARTIN SEDE PASTO  
FACULTAD DE MEDICINA  
ÁREA DE CIENCIAS INVESTIGATIVAS  
SAN JUAN DE PASTO  
2015**

## DEDICATORIA

### **A Dios**

Por habernos permitido llegar hasta este punto y habernos dado salud para lograr nuestros objetivos, además de su infinita bondad, amor y por ser siempre ese sentimiento de alegría, tranquilidad y serenidad en cada momento de esta etapa de vida que esta próxima a culminar.

### **A nuestras madres**

Por habernos apoyado en todo momento, por sus consejos, sus valores, por la motivación constante que me ha permitido ser una persona de bien, pero más que nada, por su amor.

### **A nuestros padres**

Por los ejemplos de perseverancia y constancia que los caracterizan y que nos han infundado siempre, por el valor mostrado para salir adelante y por su amor.

Si algo nos enseñó esta carrera es que existen personas valiosas, compañeros de armas, Alfredo N, Adriana Q, Víctor T, Esteban Z y demás compañeros de promoción, valió la pena luchar juntos por una meta, si bien a de terminar esta etapa nos queda la satisfacción de haber compartido con personas tan valiosas como ustedes, les damos las gracias por su apoyo y afecto.

Por último al profesor Andrés Salas, gracias por su dedicación y esfuerzo, ante tantos grupos, supo como guiarnos en tan arduo trabajo deseamos expresar nuestra gratitud hacia usted deseándole éxito y el mayor de los augurios en su trayectoria profesional.

## AGRADECIMIENTOS

En primer lugar nos gustaría agradecerte a ti Dios por bendecirnos para llegar hasta donde hemos llegado, porque hiciste realidad este sueño anhelado.

A la Fundación Universitaria San Martín por darnos la oportunidad de estudiar y ser unos profesionales.

Este trabajo es el resultado del esfuerzo conjunto de todos los que formamos el grupo de trabajo. Por esto agradecemos a nuestro profesor Andrés Salas, a nuestros compañeros, quienes a lo largo de este tiempo han puesto a prueba sus capacidades y conocimientos en el desarrollo de este nuevo trabajo el cual ha finalizado llenando todas nuestras expectativas. Al Hospital Universitario Departamental de Nariño por abrir sus puertas para la realización de este trabajo. A nuestros padres quienes a lo largo de toda nuestra vida nos han apoyado y motivado nuestra formación académica, creyeron en nosotros en todo momento y no dudaron de nuestras habilidades. A nuestros profesores a quienes les debemos gran parte de nuestros conocimientos, gracias a su paciencia y enseñanza y finalmente un eterno agradecimiento a esta universidad la cual abrió y abre sus puertas a jóvenes como nosotros, preparándonos para un futuro competitivo y formándonos como personas de bien.

Son muchas las personas que han formado parte de nuestra vida profesional a las que nos encantaría agradecerles su amistad, consejos, apoyo, ánimo y compañía en los momentos más difíciles de nuestra vida. Algunas están aquí con nosotros y otras en nuestros recuerdos y en nuestro corazón, sin importar en donde estén queremos darles las gracias por formar parte de nosotros, por todo lo que nos han brindado y por todas sus bendiciones.

**NOTA DE ACEPTACION**

---

---

---

---

---

**Presidente del Jurado**

---

**Jurado**

---

**Jurado**

## TABLA DE CONTENIDO

Pág.

### Tabla de contenido

1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....	13
<b>1.1 Descripción del problema .....</b>	<b>13</b>
<b>1.2 Pregunta de investigación .....</b>	<b>14</b>
2. JUSTIFICACIÓN .....	14
3. ESTADO DEL ARTE .....	15
<b>3.1 Definición: .....</b>	<b>15</b>
4. OBJETIVOS .....	24
<b>4.1 OBJETIVO GENERAL .....</b>	<b>24</b>
<b>4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....</b>	<b>24</b>
5. METODOLOGÍA .....	25
<b>5.1 TIPO DE ESTUDIO .....</b>	<b>25</b>
5.2 POBLACION Y MUESTRA .....	25
<b>5.3 CRITERIOS DE SELECCIÓN .....</b>	<b>26</b>
5.3.1 Criterios de Inclusión .....	26
5.3.2 Criterios de exclusión .....	26
<b>5.4 RECOLECCION DE LA INFORMACION .....</b>	<b>26</b>
<b>5.5 SESGOS .....</b>	<b>27</b>
<b>5.6 PLAN DE ANALISIS ESTADÍSTICO .....</b>	<b>27</b>
<b>5.7 CONSIDERACIONES ETICAS .....</b>	<b>27</b>
6. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS .....	28
7. CONCLUSIONES .....	57
8. DISCUSION .....	58
9. RECOMENDACIONES .....	60

## LISTA DE GRAFICAS

	Pág.
GRAFICO # 1. Distribución de la población de pacientes adultos con enfermedad icterica obstructiva según el género.....	28
GRAFICO # 2. Distribución de la población de pacientes adultos con enfermedad icterica obstructiva según la edad.....	29
GRAFICO # 3. Distribución de la población de pacientes adultos con enfermedad icterica obstructiva según el estado civil.....	30
GRAFICO # 4. Distribución de la población de pacientes adultos con enfermedad icterica obstructiva según el estrato socioeconómico. ....	31
GRAFICO # 5. Distribución de la población de pacientes adultos con enfermedad icterica obstructiva según la procedencia.....	32
GRAFICO # 6. Distribución de la población de pacientes adultos con enfermedad icterica obstructiva según el departamento.....	34
GRAFICO # 7. Distribución de la población de pacientes adultos con enfermedad icterica obstructiva según el nivel educativo. ....	34
GRAFICO # 8. Distribución de la población de pacientes adultos con enfermedad icterica obstructiva según la afiliación.....	35
Grafico #9. Identificar Los signos y síntomas prevalentes en la población objeto de estudio de pacientes adultos con enfermedad icterica obstructiva según la presencia de vomito. ....	35
GRAFICO # 10. Identificar Los signos y síntomas prevalentes en la población objeto de estudio de pacientes adultos con enfermedad icterica obstructiva según el numero de episodios de vomito.....	36
GRAFICO # 11. Identificar Los signos y síntomas prevalentes en la población objeto de estudio de pacientes adultos con enfermedad icterica obstructiva según las características del vomito.....	37
GRAFICO # 12. Identificar Los signos y síntomas prevalentes en la población objeto de estudio de pacientes adultos con enfermedad icterica obstructiva según el inicio del dolor. ....	38
GRAFICO # 13. Distribución de la población de pacientes adultos con enfermedad icterica obstructiva según la irradiación del dolor.....	39
GRAFICO # 14. Distribución de la población de pacientes adultos con enfermedad icterica obstructiva según el lugar de irradiación del dolor. ....	40
GRAFICO # 15. Distribución de la población de pacientes adultos con enfermedad icterica obstructiva según la Temperatura.....	41

GRAFICO # 16. Distribución de la población de pacientes adultos con enfermedad icterica obstructiva según la clasificación dada por toma de temperatura.....	41
GRAFICO #17Causas y alteraciones en paraclínicos de la enfermedad icterica obstructiva según la toma de Hemograma. ....	42
GRAFICO #18Causas y alteraciones en paraclínicos de la enfermedad icterica obstructiva según el recuento de glóbulos blancos .....	43
GRAFICO #19Causas y alteraciones en paraclínicos de la enfermedad icterica obstructiva según el recuento de glóbulos blancos .....	43
GRAFICO #20Causas y alteraciones en paraclínicos de la enfermedad icterica obstructiva según el recuento de Neutrófilos.....	44
GRAFICO # 21 Causas y alteraciones en paraclínicos de la enfermedad icterica obstructiva según el recuento de Neutrófilos..... <b>¡Error! Marcador no definido.</b>	
GRAFICO #22.Causas y alteraciones en paraclínicos de la enfermedad icterica obstructiva según la toma de Uroanálisis.....	45
GRAFICO # 23. Causas y alteraciones en paraclínicos de la enfermedad icterica obstructiva según la presencia de urobilinógeno en orina .....	46
GRAFICO #24.Causas y alteraciones en paraclínicos de la enfermedad icterica obstructiva según la toma de Ecografía de vía biliar .....	46
GRAFICO # 25. Distribución de la población de pacientes adultos con enfermedad icterica obstructiva según la toma de TAC de abdomen.....	47
GRAFICO # 27. Distribución de la población de pacientes adultos con enfermedad icterica obstructiva según la toma de RX de abdomen .....	47
GRAFICO # 28. Distribución de la población de pacientes adultos con enfermedad icterica obstructiva según la toma de Bilirrubinas .....	48
GRAFICO # 29. Determinar las causas y alteraciones en paraclínicos con enfermedad icterica obstructiva según el resultado de la Bilirrubina directa .	48
GRAFICO # 30. Determinar las causas y alteraciones en paraclínicos con enfermedad icterica obstructiva según la presencia de Hiperbilirrubinemia en bilirrubina directa .....	49
GRAFICO #31. Distribución de la población de pacientes adultos con enfermedad icterica obstructiva según la toma de Fosfatasa Alcalina .....	49
GRAFICO # 32. Determinar las causas y alteraciones en paraclínicos con enfermedad icterica obstructiva según el resultado de fosfatasa alcalina.....	50
GRAFICO # 33. Determinar las causas y alteraciones en paraclínicos con enfermedad icterica obstructiva según el resultado de fosfatasa alcalina.....	51
GRAFICO # 34. Distribución de la población de pacientes adultos con enfermedad icterica obstructiva según la realización de CEPRE .....	51

GRAFICO # 35. Determinar las causas y alteraciones en paraclínicos con enfermedad icterica obstructiva según la presencia la presencia de colecistitis. ....	52
GRAFICO # 36. Determinar las causas y alteraciones en paraclínicos con enfermedad icterica obstructiva según la presencia de colelitiasis. ....	52
GRAFICO #37. Determinar las causas y alteraciones en paraclínicos con enfermedad icterica obstructiva según la presencia de coledocolitiasis.....	53
GRAFICO # 38 Determinar las causas y alteraciones en paraclínicos con enfermedad icterica obstructiva según la presencia de colangitis.....	53
GRAFICO #39. Determinar las causas y alteraciones en paraclínicos con enfermedad icterica obstructiva según la presencia de fistula en conducto biliar. ....	54
GRAFICO #40. Determinar las causas y alteraciones en paraclínicos con enfermedad icterica obstructiva según la presencia de patología maligna....	54
GRAFICO #41. Determinar las causas y alteraciones en paraclínicos con enfermedad icterica obstructiva según cuál patología maligna.....	55
GRAFICO # 42. Determinar las causas y alteraciones en paraclínicos con enfermedad icterica obstructiva según la dieta.....	55
GRAFICO # 43. Determinar las causas y alteraciones en paraclínicos con enfermedad icterica obstructiva Antecedentes patológicos .....	56
GRAFICO # 42. Determinar las causas y alteraciones en paraclínicos con enfermedad icterica obstructiva según la dieta.....	55
GRAFICO # 43. Determinar las causas y alteraciones en paraclínicos con enfermedad icterica obstructiva Antecedentes patológicos .....	56

## INTRODUCCION

Enfermedad de la vesícula biliar es una enfermedad moderna. Se estima que 20 millones de estadounidenses tienen la enfermedad de la vesícula biliar. La única función de la vesícula biliar es almacenar la bilis, que se produce en el hígado y ayuda en la digestión de grasas en el intestino delgado. La vesícula biliar se ha convertido en un objetivo prioritario para la intervención quirúrgica; de hecho, este es el más tipo común de cirugía mayor. (Colecistectomía Laparoscópica COLELAP) Frecuentemente se realiza para manejar y reducir el dolor, como también como tratamiento definitivo para eliminar los cálculos biliares. En la enfermedad de la vesícula biliar, la bilis en la vesícula biliar se concentra. Los cálculos biliares nacen fuera de este lodo de colesterol y sales biliares. El resultado final del proceso de la enfermedad es la inflamación (colecistitis) es la precipitación en forma de cálculos (colecistitis). Un cólico de la vesícula biliar se produce cuando los bloques de cálculos biliares el flujo de la bilis de la vesícula biliar y se manifiesta como un dolor en el lado derecho (a veces se percibe en el hombro derecho, debido a dolor referido) tan grave como el terrible dolor de un ataque al corazón.

Las consecuencias clínicas de la formación de cálculos en la vesícula biliar son extremadamente variables. La mayoría de los pacientes permanecen asintomáticos durante largos períodos, a menudo toda la vida. Los cálculos pueden recorrer el conducto cístico con o sin síntomas de obstrucción. La obstrucción transitoria del conducto cístico produce dolores de carácter cólico, mientras una obstrucción persistente suele producir inflamación y colecistitis aguda. A diferencia de otros tipos de cólico, el cólico biliar se caracteriza por ser constante, con un dolor progresivamente en aumento hasta una meseta, y un descenso gradual, con una duración de varias horas. A menudo está asociado con náuseas y vómitos. No hay fiebre ni escalofríos en el caso de un cólico de la vesícula biliar sin complicaciones. El dolor suele producirse en el epigastrio o en el hipocondrio derecho, irradiándose a la parte inferior de la escápula derecha.

Los síntomas de dispepsia e intolerancia a alimentos grasos se atribuyen a menudo impropriamente a la enfermedad vesicular. La distensión abdominal, la sensación de plenitud y las náuseas se asocian aproximadamente por igual a la colecistitis, la enfermedad ulcerosa péptica o las molestias funcionales. Los síntomas de esa clase pueden desaparecer tras la colecistectomía, pero no deben constituir la única indicación para la operación. Si los síntomas incluyen dolor en el hipocondrio derecho, es más probable que la intolerancia postprandial a la comida grasa sea provocada por colecistitis; sin embargo, la prevalencia de dispepsia funcional

postprandial es tan alta en la población general que la sola presencia de síntomas no basta para el diagnóstico de afectación vesicular sin signos clínicos y exploraciones diagnósticas en su apoyo.

Las enfermedades de la vesícula biliar común se manifiestan como cálculos biliares (Colecistitis, Colelitiasis, Colecistocolocolitiasis, Colelitiasis residual y Colelitiasis recidivante) y cáncer de vesícula biliar. Para identificar los factores de riesgo en una población determinada, los estudios epidemiológicos deben primero definir la frecuencia de la enfermedad. Los estudios que emplean encuestas o bases de datos sanitarios necropsia llevan sesgos por su naturaleza implícita. Otra medida potencial de la carga de la enfermedad, la frecuencia de la colecistectomía, es un marcador limitada para la prevalencia de cálculos biliares, como el umbral de percepción para la cirugía y el acceso del paciente a la atención son muy diferentes. La ecografía es un medio ideal con alta sensibilidad para cuantificar la frecuencia de la enfermedad de cálculos biliares, siendo una técnica de imagen no invasiva y segura que puede detectar con precisión la prevalencia puntual de cálculos biliares en una población asintomática definida.

Este estudio pretende determinar la distribución, prevalencia y etiología de la enfermedad icterica obstructiva en los pacientes adultos atendidos en el Hospital Universitario Departamental de Nariño para poder obtener datos epidemiológicos de nuestra región ya que en el momento no contamos con ningún dato a nivel de Nariño y esto a su vez nos permitirá el posterior estudio de la enfermedad con mayor profundidad.

**SANMARTÍN**  
Fundación Universitaria

---

**CRAI**  
Centro de Recursos para el  
Aprendizaje y la Investigación

**Nota**

Este trabajo se encuentra disponible únicamente en **formato físico**, ya que no cuenta con versión digital. Por tal motivo, en este repositorio solo serán visibles las páginas preliminares con fines informativos. Para su consulta completa, el usuario deberá verificar la ubicación o sede donde se encuentra el ejemplar físico, o bien solicitar información adicional escribiendo al correo institucional:

**[repositoriofusm@sanmartin.edu.co](mailto:repositoriofusm@sanmartin.edu.co)**