



3.3. DIBERTIKULOSIA ETA DIBERTIKULUTISA

- **Fisiopatologia:**

heste lodian dibertikuluak edo zakuak formatzen dira, batez ere kolon sigmoideoan.



DIBERTIKULOSIA ETA DIBERTIKULUTISA

■ Sailkapena:

■ **Asintomatikoa**

■ **Sintomatikoa:**

- sabeleko mina
- zenbait kasutan diarrea
- beste batzuetan idorreria.

■ Etiologia:

- zuntz edo/eta abar gutxiko dietak
- koloneko muskuluek tonua galtzen dutenean koadro klinikoa agertzea laguntzen dute ere.

- Dibertikuluak tamainaz handitu eta infekzioak sortzen direnean dibertikulosisia dibertikulitisean bilakatzen da (min zorrotzak, flatulentzia, goragaleak eta sukarra)



DIBERTIKULOSIA ETA DIBERTIKULUTISA

- **Dibertikulosiaren dieta-tratamendua**
 - Abarretan aberatsa den dieta.
 - Zuntz dietetikoaren ingestioaren handitzea gutxika egingo da peristaltismoa egokitzen den bitartean.



DIBERTIKULOSIA ETA DIBERTIKULUTISA

- **Dibertikulitisaren tratamendua**
- **Tratamendu farmakologikoa:**
antibiotikoak.
- **Tratamendu dietetikoa:**
 - dieta biguna edo likidoa infekzioa desagertu arte.
 - Gero, dibertikulosiaren tratamenduarentzat gomendatzen diren neurri dietetikoak jarraitzen dira.



3.4. KOLITIS ULTZERATIBOA eta CHRONEN GAI XOTASUNA

- **Fisiopatologia:**
- Heste meharrean edo lodian ager daitekeen enteritis inflamatorio kronikoa da.
- Gehienetan kokapena ileokolikoa izaten da (heste meharraren bukaeran edo lodiaren hasieran).



KOLITIS ULTZERATIBOA

- **Seinale klinikoak:**
- sabeleko mina,
- diarrea exudatiboa,
- esteatorrea,
- sukarra,
- pisu galera,
- malnutrizioa.



KOLITIS ULTZERATIBOA

- **Malnutrizioaren arrazoiak:**
- Ingestio kalorikoa gutxiegizkoa anorexiarengatik,
- Kortikosteroideen ondorioko zaporeen aldaketa,
- Diarreak,
- Asetasun sentrazio goiztiarra,
- Nutrienteen galerak diarrea exudatiboengatik,
- Proteinak galtzen dira ezkatatzeak dela eta,
- Kortikoideen ondorioko prot eta mineralen galerak,
- Gaixotasunaren aldi aurreratuetan fistulak.
- Malabsortzioa
- Beharrak altuak dira patologia dela eta.



KOLITIS ULTZERATIBOA

- **Tratamendu farmakologikoa:**
 - lehenengo urratsean: sintomak leuntzea, diarrearen-aurkako botikak.
 - bigarren urratsean helburua: sendatzea, antiinflamatorioak (kortikoideak)



KOLITIS ULZERATIBOA

- **Tratamendu dietetikoaren helburu nagusia:**
 - diarrea inportanteak daudenean, oreka hidroelektrolitikoa lortzea.
- **Energia:** ingestio kalorikoa ↑ desnutrizioa dagoelako. Anorexia dagoenean dentsitate energetiko altuko otordu gutxi egiten dira.
- **Proteinak:** 100g prot/egun, galera eta malabsortzioa konpentsatzeko.
- **Lipidoak:** ekarpena ↓, esteatorrea pairatzen dutelako. Kate ertaineko gantz azidoak (gutxi gora behera 400 kcal/egun).
- **Karbohidratoak:** energia lortzeko ekarpena ↑.



KOLITIS ULTZERATIBOA

- **Zuntza:**
 - Solugaitza: ekidin, mukosa erasotzen duelako
 - Disolbagarria: zertxobait, koadro diarreikoa hobetzen duelako eta ura eta elektrolitoen absortzioa estimulatzen duelako.
- **Laktosa:** ↓
- **Burdina:** fistulek, exudazioek eta zauriek burdina galerazten dute. Batzuetan, bide parenterala erabiltzen da aho bideko gehigarriak narraitagarriak direlako.
- **Kaltzioa:** esteatorrea dagoenean kaltzioa galtzen da.
- **Kobalamina:** mukosaren alterazioarengatik absortzioa txikitua dago eta aho bideko gehigarriak eman behar dira.



KOLITIS ULTZERATIBOA

- Farmako/nutriente **elkarrekintzak** direla eta:
 - **Kortikoideak:**
 - Ca beharrak ↑ absortzioa jaisten delako eta gernu galerak areagotzen direlako.
 - C eta B6 bit beharrak handituak.
 - **Sulfasalizina:**
 - Pteroilpoliglutamatoen (az folikoaren polimeroak) hidrolisia inhibitzen du eta farmakoarekin lehiaketak gehigarrien beharra determinatzen du.



3.5. KOLITISA

- **Fisiopatologia:** koloneko mukosan ultzerak eta nekrosia
- Enteritisa heste guztian ager daiteke eta kolitisa kolonean soilik,
- Enteritisaren seinale klinikoak fistulak eta nekrosia zabaldua, kolitisean aldiz, mukosa eta submukosa erasotzen dira



3.5. KOLITISA

- **Tratamendu farmakologikoa:** Crohnen gaixotasunean erabiltzen dena.
- **Tratamendu dietetikoa:** Crohnen gaixotasunerako gomendatzen direnak nutrienteen absortzioarekin lotzen direnak ezik, horiek kolonean gertatzen ez direlako.