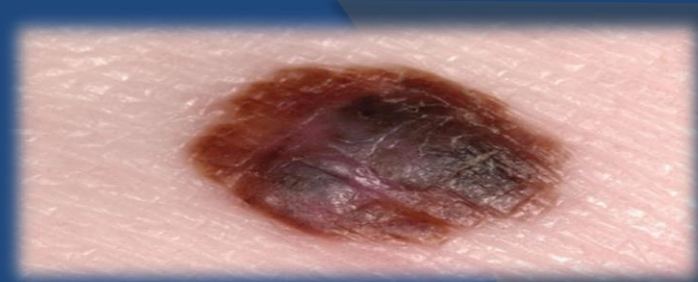
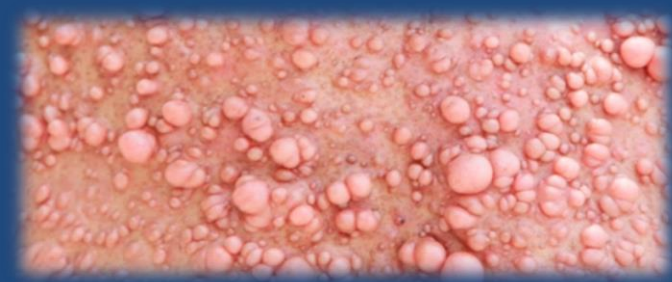


ENFERMERIA MEDICO-QUIRURGICA II

TUMORES DE LA PIEL

EEMQX. CECILIA ZAMORANO





Tumores de la piel



CONCEPTOS GENERALES

TUMOR

- ⦿ Masa anormal de tejido.
- ⦿ Crecimiento: supera y no esta coordinado con el de los tejidos normales.
- ⦿ Persiste de la misma forma excesiva después de que cesen los estímulos que provocaron el cambio.



TUMORES BENIGNOS

- ⦿ Desarrollo local y lento.
- ⦿ Esta bien delimitados .
- ⦿ Morfológica y funcionalmente son semejantes a los tejidos de donde proceden.
- ⦿ Se atribuyen a malformaciones congénitas o a la persistencia de gérmenes tisulares embrionarios.



TUMORES MALIGNOS



- ⦿ Crecimiento rápido de modo indefinido, infiltrado y destruyendo los tejidos.
- ⦿ Causan la muerte.

PRECANCEROSIS

- ⦿ Cambios tisulares cuya evolución natural lleva al desarrollo de un tumor maligno.

CUERNO CUTÁNEO

- ⦿ Lesión con morfología similar a un cuerno animal.
- ⦿ Resultado de una proliferación epidérmica.
- ⦿ Su origen es una queratosis actínica.



LEUCOPLASIA

- ⦿ Placa blanca adherente de mucosa.



ERITROPLASIA




- Es una placa roja de la superficie mucosa.

INCIDENCIA Y EPIDEMIOLOGIA

- Mayor porcentaje de tumores.
- Su incidencia real es desconocida (tumores benignos) → ya que su incidencia es tan alta que se considera normal.
- El carcinoma cutáneo aumenta su incidencia conforme aumenta la radiaciones solares.

ETIOLOGÍA

- Factores genéticos.
- Oncogenes  poseen en su ADN secuencias de aminoácidos (oncogenes) capaces de inducir la transformación de un tejido en tumor maligno.
- Causas ambientales.

CLASIFICACION HISTOGENICA DE LOS TUMORES CUTANEOS

EPITELIALES

A. Benignos

Tum. Epidermicos
Tum. Anexiales
Quistes

B. Malignos

Epitelimoa Basocelular
Carcinoma espinocelular
Carcinomas Anexiales

MELANOCITICOS NEUROECTODERMICOS

A. Benignos

Nevus Melanocitarios
Nevus Azules
Neuroma

B. Malignos

Melanoma
Nevus azul maligno
Neurosarcoma

MESODERMICOS

A. Benignos

Fibromas
Histiocitomas
Histiocitosis
Lipomas
Leiomiomas
Angiomas

B. Malignos

Fibrosarcomas
Liposarcomas
Leiomiosarcomas
Histiocitosis
Rabdomiosarcomas
Angiosarcomas

LINFORRETICULARES

A. Hiperplasias

Pseudolinfomas

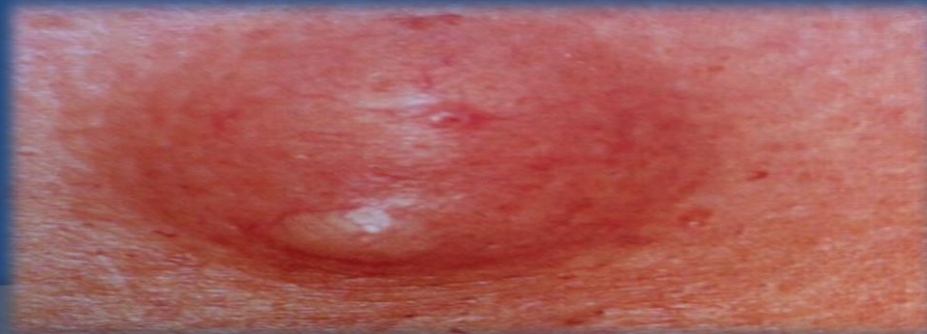
B. Malignos

Linfomas

TUMORES EPITELIALES BENIGNOS

QUISTES EPIDERMICOS

- DEFINICION: cavidad dérmica delimitada por la pared epitelial, y contenido de queratina.
- PATOGENIA: oclusión del folículo pilo sebáceo o por desplazamiento traumático de células epidérmicas al interior de las células.



- CLINICA:

a) Apariencia: pueden drenar material cremoso y maloliente → queratina.



b) Distribución: cara, cuello, espalda y pecho.

- DIAGNOSTICO: Clínicamente es una cavidad quística adherida a epidermis, en ocasiones puede encontrarse el orificio folicular taponado.

- TRATAMIENTO: Extirpación quirúrgica.

QUERATOSIS SEBORREICA

- DEFINICION: proliferación verrucosa benigna de los queratinocitos epidérmicos.
 - Edad avanzada
- PATOGENIA: causa desconocida (tendencia familiar)
- CLINICA:
 - a) Apariencia :



b) Distribución: todo el cuerpo

c) Curso: aparecen habitualmente desde la cuarta década y aumenta de tamaño a medida que se envejece.

⦿ DIAGNOSTICO: Clínico.

⦿ TRATAMIENTO: Crioterapia (frio).

QUERATOACANTOMA

- DEFINICION: tumor epitelial benigno auto involuntario, de crecimiento rápido alarmante y morfología crateriforme, con centro hiperqueratosico.
 - Varones
- PATOGENIA: Zonas descubiertas.
- CLINICA:
 - a) Apariencia: hemisférico, con catéter central relleno de queratina.



b) Distribución: cara, cuello, antebrazos y dorso de la mano.

c) Curso:

1. Fase inicial = crecimiento (formación hemisférica)
2. Fase de estado = comienza aplanarse los bordes de la lesión.
2. Fase de involución = desaparece provocando normalmente una cicatriz.

- ⦿ **DIAGNOSTICO: Clínico**
- Confirmar mediante estudio histológico de la lesión en su totalidad.

- ⦿ **TRATAMIENTO: Extirpación quirúrgica.**

CARCINOMAS “IN SITU” CUTÁNEOS- PRECANCEROSAS

QUERATOSIS ACTINICA

- DEFINICION: Es la precancerosis cutánea mas frecuente y presenta el estadio precoz de la transformación maligna.
- PATOGENIA: Luz ultravioleta.
- CLINICA:
 - a) Apariencia:



b) Distribución: Zonas foto expuestas (cara, orejas, antebrazos y dorso de manos).

c) Curso: Son inicialmente pequeñas, pero crecen gradualmente, a la vez engruesan.

⦿ DIAGNOSTICO: Biopsia cutánea.

⦿ TRATAMIENTO:

- Crioterapia
- 5-fluorouracilo
- Cirugía

QUEILITIS ACTÍNICA



Se localiza en semimucosa labial.

Se manifiesta como una placa blanquecina o eritematosa, no infiltrada.

CARCINOMA IN SITU DE LA MUCOSA ORAL:



- Son placas localizadas que muestran fenómenos displásicos precoces.
- Es mas frecuente en varones mayor de 50 años debido al cigarro
- Los sitios habituales son:
 - ✓ la mucosa de mejillas
 - ✓ labios
 - ✓ bordes de lengua.

En raros casos también se afecta la mucosa rectal o genital.

➤ Diagnostico:

- ✓ es extrayendo un poco de la placa blanquecina y mandarlo al laboratorio

➤ Tratamiento:

- ✓ Extirpación y electrodesecación
- ✓ Crioterapia

ENFEMEDAD DE BOWEN



- Se localiza exclusivamente en epidermis, afecta todo el espesor de la epidermis sin sobrepasar la membrana basal.
- Se localiza en áreas cubiertas
- Dependiendo de donde se localice puede ocasionar molestias locales
- El virus del VIH es uno de los riesgos desencadenantes

➤ Diagnostico:

- ✓ Biopsia

➤ Tratamiento:

- ✓ Lo mas recomendable es la Crioterapia

TUMORES EPITELIALES MALIGNOS

CARCINOMA BASOCELULAR



- Tumor cutáneo maligno
- En los varones se da a partir de los 40 años
- Se localiza en zonas descubiertas
- En mujeres se da mas en la parte facial

- se puede desarrollar en cualquier parte del cuerpo, lo suele hacer en zonas de fotoexposición (nariz, mejillas, párpados, dorso de manos). No se desarrolla sobre mucosas
- Existen variedades del carcinoma basocelular

- ✓ CB. Nodular: el mas frecuente, una pápula o nódulo superficial brillante que puede ulcerarse en su centro (úlceró-nedrótico), originando un borde perlado.
- ✓ CB superficial : una mácula descamativa rojiza y en ocasiones borde sobreelevado más pigmentado.
- ✓ CB morfeiforme (esclerodermiforme): aparece como una placa que simula una cicatriz o un parche de morfea.
- ✓ CB pigmentado: color marrón-negro, haciendo a veces difícil su diferenciación del melanoma.
- ✓ CB terebrante: penetra en profundidad, con gran capacidad de destrucción local, especialmente alrededor de orificios de cara (naraiz, ojos).

➤ Diagnóstico:

- ✓ Biopsia

➤ Tratamiento:

- ✓ Excisión Quirúrgica. Suele ser la técnica de elección estándar. La extirpación completa del tumor, con márgenes quirúrgicos de seguridad mínimo de 5 mm, seguida del cierre del defecto
- ✓ Radioterapia

CARCINOMA ESPINOCELULAR



- Tumor cutáneo maligno
- Es un tumor maligno que se desarrolla a una edad a partir de los 55 años, en piel y mucosas expuesta al sol
- Especialmente aparece en zonas fotoexpuestas (cara, brazos, dorso de manos, labio inferior).
- Es asintomático, aunque puede ser hemorrágico y doloroso.

➤ Diagnostico:

- ✓ Biopsia

➤ Tratamiento:

- ✓ Radioterapia.
- ✓ Excisión Quirúrgica.