



**Nombre de alumnos: Oded Yazmin
Sánchez Alcázar**

**Nombre del profesor: Química
Gladis Gordillo**

Nombre del trabajo: Investigación

**Materia: Microbiología y
parasitología I**

PASIÓN POR EDUCAR

Grado: 2

Grupo: A

Comitán de Domínguez Chiapas

	Linfoma de Burkitt	Leucoplasia vellosa oral	linfoma de linfocitos B malignos (no Hodgking)	Cáncer nasofaríngeo
¿Qué es ?	<p>Hay tres tipos principales de linfoma de Burkitt: esporádico, endémico y relacionado con la inmunodeficiencia.</p> <ul style="list-style-type: none"> • El linfoma de Burkitt esporádico se presenta en todo el mundo, el linfoma de Burkitt • endémico se presenta en el África y el linfoma de Burkitt • relacionado con la inmunodeficiencia se observa con mayor frecuencia en los pacientes de SIDA. 	<p>Enfermedad de las membranas mucosas que ocurre sobre todo en las personas con el VIH. Se caracteriza por lesiones blancas o grises que ocurren normalmente en la lengua o dentro de la mejilla. Esas lesiones tienen una apariencia acanalada y pilosa.</p>	<p>El linfoma no Hodgkin (también conocido simplemente como linfoma o NHL, por sus siglas en inglés) es un cáncer que comienza en los glóbulos blancos llamados linfocitos que forman parte del sistema inmunitario del cuerpo.</p>	<p>Las fosas nasales conducen a la nasofaringe . A cada lado de la nasofaringe hay una abertura que conduce al oído. Con frecuencia, el cáncer de nasofaringe empieza en las células escamosas que revisten la nasofaringe . Anatomía de la faringe (garganta).</p>

<p>Cuadro clínico</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Hinchazón sin dolor de los ganglios linfáticos del cuello, de las axilas o de la ingle. • Hinchazón o dolor abdominal • .Dolor en el pecho, tos o dificultad para respirar • .Fatiga persistente • .Fiebre. • Sudoraciones nocturnas. • Adelgazamiento o sin causa aparente. 	<ul style="list-style-type: none"> • parches blancos o grisáceos que no desaparecen al limpiar la zona Con textura plana o irregular • zonas engrosadas o endurecidas • Junto con lesiones rojas y abultadas (leucoplasia moteada o eritroplasia), las cuales tienen más probabilidad de mostrar cambios precancerígenos 	<ul style="list-style-type: none"> • crecimiento de los ganglios linfáticos • tumoraciones • inflamaciones no dolorosas a nivel del cuello, la axila o, menos frecuentemente, la ingle. 	<p>Un bulto en el cuello causado por un ganglio linfático inflamado. Presencia de sangre en la saliva. Supuración de sangre de la nariz. Congestión nasal o zumbido en los oídos. Pérdida de la audición. Infecciones frecuentes del oído.</p>
<p>Prevalencia</p>	<p>Desconocida</p>	<p>En adultos, se presenta con mayor frecuencia en el sexo masculino 5,6 y en fumadores de cigarrillo 7 . Rara vez ha sido reportada en infantes 8,9 , pero probablemente es más común de lo que ha sido identificada</p>	<p>es mayor en los hombres que en las mujeres, aunque existen ciertos tipos de linfoma no Hodgkin que son más comunes en las mujeres. Se desconocen las razones de este hecho.</p>	<p>Annual es de 1/100.000 en los países occidentales.</p>

Referencia bibliográfica:

- Arego, F. S., & López Rodríguez, C. M. (2012). Linfoma de Burkitt. *Revista Cubana de Cirugía*, 51(1).
- Callejo, F. (2003). Disfagia alta por linfoma de Burkitt de amígdala lingual resistente a quimioterapia. *Acta Otorrinolaringológica Española*, 54(2), 109-112
- Bravo, I. (2006). Prevalence of oral lesions in HIV patients related to CD4 cell count and viral load in a Venezuelan population. *Medicina oral, patología oral y cirugía bucal*. Ed. inglesa, 11(1), 8.
- Becerra, N. E. M., Figueroa, M. M. B., Schanowski, F. A. B., & Azuero, J. C. P. (2012). Frecuencia de lesiones en cavidad oral de pacientes con VIH/sida en el Hospital Universitario San Ignacio de Bogotá, Colombia (2005-2010). *Universitas Odontologica*, 31(66), 49-56.
- Martínez-Sahuquillo Márquez, A., Gallardo Castillo, I., Cobos Fuentes, M. J., Caballero Aguilar, J., & Bullón Fernández, P. (2008). La leucoplasia oral: Su implicación como lesión precancerosa. *Avances en odontoestomatología*, 24(1), 33-44.
- Pujol, C., FEBRER, I., Peydro, A., CARDA, C., & VALCUENDE, F. (1989). Leucoplasia vellosa oral: Estudio de cinco casos. *Medicina cutánea ibero-latino-americana*, 17(5), 326-331.