



NOMBRE DEL ALUMNO:

Mayra Lisbeth Hernández Pérez

NOMBRE DEL PROFESOR:

Fernando Romero Peralta

NOMBRE DEL TRABAJO:

Dermatitis, enfermedades papuloescamosas, tumores en la piel

MATERIA:

Enfermería Médico Quirúrgica II

PASIÓN POR EDUCAR

GRADO:

Sexto cuatrimestre

GRUPO:

A

Pichucalco, Chiapas a 08 de mayo 2020

DERMATITIS

DEFINICION

Enfermedad inflamatoria de la piel, muy pruriginosa, con una distribución típica de las lesiones según la edad y una evolución crónica o recidivante.

ETIOPATOGENIA

La causa es desconocida. Se sabe que existe una serie de factores que influyen en la aparición de este cuadro. Unos son constitucionales (genéticos, inmunológicos, no inmunológicos) y otros precipitantes (climáticos, ambientales, psicológicos).

MANIFESTACIONES CLINICAS

Prurito, Prúrigo, Liquenificación, Eccema, Pitiriasis alba, Quelitis descamativa, Eccema de las manos y/o pies, eccema numular, Prurigo nodular

COMPLICACIONES

Infecciones bacterianas, infecciones micóticas, infecciones víridicas, Eritrodermia, Dermatitis alérgica de contacto, problemas oculares, trastornos psíquicos.

DIAGNOSTICO

Para un diagnóstico de certeza deben cumplirse 3 criterios mayores y 3 menores

CRITERIOS MAYORES

Prurito, distribución y morfología típica según la edad, eccema crónico o recidivante, historia previa de atopia personal o familiar.

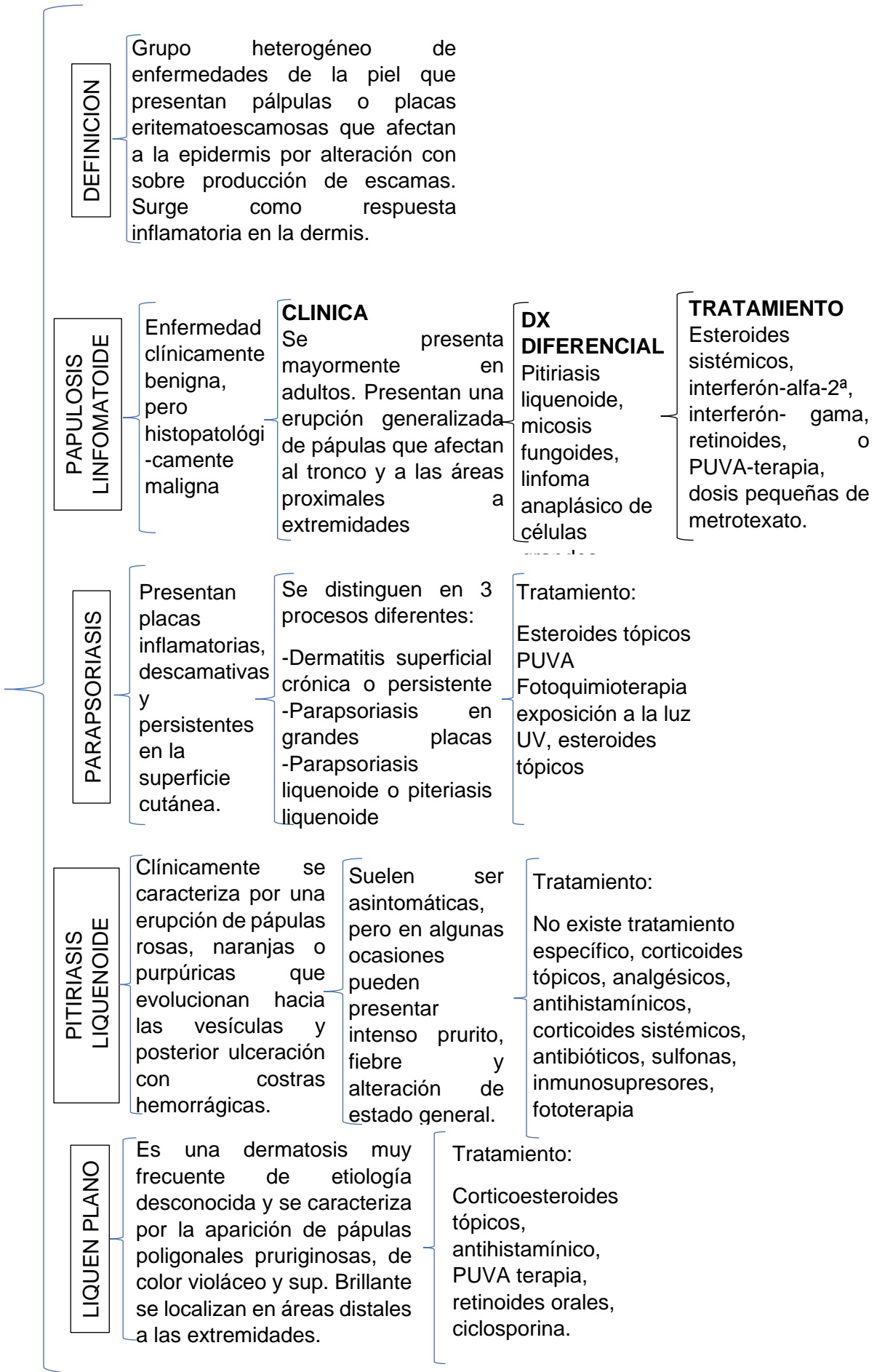
CRITERIOS MENORES

Xerosis, Ictiosis, Queratosis pilar, IgE elevada, test cutáneos de reactividad inmediata (tipo 1), edad temprana de comienzo, infecciones cutáneas mas frecuentes e intensas, dermatitis del pezón, queilitis, conjuntivitis de repetición, pliegues palpebrales, pitiriasis alba, oscurecimiento orbitario, palidez/eritema facial, cataratas subcapsulares anteriores, queratocono, picor con la sudación, intolerancia a la lana y solventes, intolerancia alimentaria, influencia de factores ambientales y/o emocionales, dermatografismo blanco.

TRATAMIENTO

Breas y alquitranes, corticoides tópicos, inmunomoduladores, antibióticos y antisépticos. Corticoides generales, antihistamínicos, fototerapia, ciclosporina y otros inmunosupresores

ENFERMEDADES
PAPULOESCAMOSAS



TUMORES EN LA PIEL

DEFINICION

Es toda masa neoplásica con tendencia a persistir o crecer indefinidamente con independencia biológica del tejido donde se halla, sin utilidad para el organismo y de etiología aún desconocida.

TUMORES BENIGNOS

Queratosis seborreicas. Se localizan, además de en la cara, en el cuero cabelludo, el cuello y el tronco. Suelen presentarse, en un principio, como máculas marronáceas bien delimitadas que posteriormente se hacen elevadas, tomando un aspecto verrugoso y deslustrado. A la palpación no están infiltradas y parecen «pegadas» a la piel.

Verrugas seborreicas. Tienen un pronóstico benigno y no se malignizan; sin embargo, deben distinguirse del melanoma maligno puesto que, como consecuencia de los traumatismos, torsión del pedículo, e infección pueden necrosarse parcial o totalmente, descaracterizándose.

Quistes cutáneos. Son aquellas cavidades incluidas en la dermis y/o la hipodermis revestida por epitelio y que contienen un material cuya consistencia oscila de líquido a sólido. Se clasifican en anexiales y no anexiales según deriven o no de la unidad pilosebácea.

Quistes infectados

Son quistes epidérmicos en miniatura. Son pápulas de 1-2 mm, habitualmente múltiples y de color blanco perlado o amarillo. Se dividen en primarios y secundarios.

Nevos. Coloquialmente se conocen como «lunares», «manchas de nacimiento» o «antojos». Los nevos pueden hallarse presentes desde el nacimiento o pueden aparecer a lo largo de la vida.

Queratoacantoma. Es una neoplasia epitelial benigna frecuente que se caracteriza por un crecimiento rápido y alarmante y una involución espontánea en unos meses. Se origina a partir de la vaina epitelial externa folicular y de la epidermis de superficie, explicándose así que no surja en piel lampiña y mucosas salvo en muy raras ocasiones.

Queratosis actínica

Se definen como neoplasias cutáneas determinadas por anomalías cromosómicas que surgen en zonas expuestas a la luz solar. Consiste en una escama amarillenta o marronácea, seca y áspera, adherida sobre un área hiperémica con puntos sangrantes. Se localizan principalmente en la frente, la nariz, las mejillas y los pabellones auriculares.

Quelitis actínicas. Se localizan casi exclusivamente en el labio inferior por estar mucho más expuesto a la luz solar que el superior. La superficie labial se vuelve más opalescente, queratósica (rugosa), agrietada y ulcerada. La aparición de una zona de hiperqueratosis más intensa que forma una excrescencia córnea y la aparición de una úlcera son signos de sospecha de malignización.

Lentigo maligno

Estas lesiones suelen aparecer en pacientes de edad avanzada y de raza blanca, sin presentar predilección por un determinado sexo. El lentigo maligno se origina a partir de un clon anormal de melanocitos intraepidérmicos en la piel dañada por el sol; se considera, que las radiaciones ultravioletas desempeñan un papel causal.