

Nombre de alumno:

Gabriela García León.

Nombre del profesor:

Lic. Fernando Romero Peralta.

Nombre del trabajo:

Cuadros sinópticos/ Dermatitis, Enfermedades papuloescamosas y tumores de la piel.

Materia:

Enfermería medico quirúrgica II.

Grado: 6to Cuatrimestre.

Grupo: A

Pichucalco; Chiapas a 05 de mayo 2020.

DERMATITIS.

Reacción alérgica, infección o una enfermedad sistémica, que puede estar acompañada por prurito, fiebre y otros trastornos.

Clasificación

- Dermatitis simple o erupción cutánea
- Dermatitis atópica o eczema atópico
- Dermatitis de contacto
- Dermatitis seborreica o seborrea
- Dermatitis herpetiforme o enfermedad de Duhring-Brocq
- Dermatitis de Berloque

Factores de riesgo

Entre los factores de riesgo comunes para la dermatitis se incluyen los siguientes:

- **La edad.** La dermatitis se puede producir a cualquier edad, pero la dermatitis atópica (eczema) generalmente comienza en la infancia.
- **Alergias y asma.** Las personas que tienen antecedentes personales o familiares de eczema, alergias, fiebre del heno o asma son más propensas a desarrollar dermatitis atópica.
- **El trabajo.** Los trabajos que te ponen en contacto con ciertos metales, solventes o productos de limpieza aumentan el riesgo de dermatitis por contacto. Ser un trabajador de la salud está vinculado con el eczema de las manos.
- **Afecciones de salud.** Las afecciones de salud que te ponen en mayor riesgo de dermatitis seborreica incluyen insuficiencia cardíaca congestiva, enfermedad de Parkinson y VIH/SIDA.

Complicaciones

Al rascarte en la zona de picazón asociada con la dermatitis, puedes producirte llagas que se pueden infectar. Estas infecciones de la piel se pueden esparcir y, en casos muy raros, pueden ser potencialmente mortales.

Prevención

Usa ropa que te proteja si estás haciendo una tarea donde se utilicen sustancias irritantes o productos químicos cáusticos. Evita la piel seca adoptando estos hábitos al bañarte:

- **Toma baños y duchas más cortos.** Limita los baños y las duchas a 5 a 10 minutos. Usa agua tibia, en lugar de agua caliente. Los aceites de baño también pueden ser útiles.
- **Use un limpiador suave, sin jabón.** Elige limpiadores sin jabón y sin perfume. Algunos jabones pueden secarte la piel.
- **Sécate suavemente.** Después de bañarte, sécate suavemente la piel con una toalla suave.
- **Humedece la piel.** Mientras la piel aún esté húmeda, sella la humedad con aceite, crema o loción. Prueba diferentes productos hasta encontrar uno que sea adecuado para ti. El mejor producto para ti será seguro, eficaz, asequible y sin fragancia. En dos estudios pequeños, se demostró que la aplicación de un humectante protector en la piel de los bebés con alto riesgo de dermatitis atópica redujo la incidencia de la afección hasta en un 50 por ciento.

Cuadro clínico

La dermatitis alérgica está normalmente reducida al área donde el desencadenante tocó la piel, mientras que la dermatitis irritante puede estar más extendida en la piel. Los síntomas de ambas formas incluyen los siguientes:

- **Erupción roja.** Esta es la reacción habitual. La erupción aparece inmediatamente en la dermatitis irritante de contacto; en la dermatitis alérgica de contacto, la erupción a veces no aparece hasta 24-72 horas después de la exposición al alérgeno.
- **Ampollas o verdugones.** Ampollas, verdugones y urticarias a menudo forman un patrón que aparecen donde la piel fue directamente expuesta al alérgeno o irritante.
- **Piel que pica.** La dermatitis irritante de contacto tiende a ser más dolorosa que picante, mientras que la dermatitis alérgica de contacto a menudo pica.

Aunque ambas formas de dermatitis de contacto pueden afectar cualquier parte del cuerpo, la dermatitis irritante de contacto con frecuencia afecta a las manos, que han estado expuestas al apoyarse o meter la mano en un recipiente (fregadero, cubo, tarrina) que contiene el irritante.

ENFERMEDADES PAPULOESCAMOSAS

Grupo de dermatosis con determinadas características morfológicas. La lesión primaria más común es una pápula, usualmente eritematosa, con grado variable de escamas en la superficie. Se forman placas por coalescencia de las lesiones primarias.

Clasificación

- Psoriasis
- Parapsoriasis
- Pitiriasis rosada
- Líquen plano

Cuadro clínico

- Pápula o maculo cubierta por escamas.
- Placas eritematosas de crecimiento progresivo.
- Escamas secas, plateadas o blancas adheridas hacia el centro de la lesión.
- Signos de auspitz.

Etiología DESCONOCIDA

Tratamiento

La mayoría de los pacientes responden a la administración de esteroides sistémicos, interferón alfa-2a, interferón-gamma, retinoides o PUVA-terapia. Algunas pacientes muestran remisiones de larga duración tras tratamiento con dosis bajas de metrotexato.

Pronóstico

- La mayoría sufren brotes repetidos durante años.
- La supervivencia a los 5 años es del 100%.

TUMORES DE LA PIEL

Cáncer que se forma en los tejidos de la piel. Hay varios tipos de cáncer de piel. El cáncer de piel que se forma en los melanocitos (células de la piel que producen pigmento) se llama melanoma. El cáncer de piel que se forma en la parte interior de la epidermis (la capa más externa de la piel) se llama carcinoma de células basales. El cáncer de piel que se forma en las células escamosas (células planas que forman la superficie de la piel) se llama carcinoma de células escamosas. El cáncer de piel que se forma en las células neuroendocrinas (células que liberan hormonas en respuesta a una señal del sistema nervioso) se llama carcinoma neuroendocrino de la piel. La mayoría de los cánceres de la piel se forman en las partes del cuerpo expuestas al sol de las personas de edad avanzada o en personas con un sistema inmunitario debilitado

Clasificación

- Cáncer de piel no melanoma
- Carcinoma de células basales
- Carcinoma epidermoide de la piel
- Melanoma

Síntomas

- El cáncer de piel se manifiesta principalmente en las zonas de la piel más expuestas al sol, como el cuero cabelludo, el rostro, los labios, las orejas, el cuello, el pecho, los brazos y las manos, y, en el caso de las mujeres, las piernas. Pero también puede formarse en áreas que rara vez ven la luz del día: las palmas de las manos, debajo de las uñas de las manos o de los pies y el área genital.
- El cáncer de piel afecta a personas de todos los tonos de piel, incluidas aquellas con tez más oscura. Cuando el melanoma ocurre en personas con tonos de piel oscuros, es más probable que ocurra en áreas que normalmente no están expuestas al sol, como las palmas de las manos y las plantas de los pies.

Prevención

- Evitar los factores de riesgo y aumentar los factores de protección pueden ayudar a prevenir el cáncer.
- La exposición a la radiación ultravioleta es un factor de riesgo de cáncer de piel.
- No se sabe si lo siguiente disminuye el riesgo de cáncer de piel no melanoma:
 - Usar protector solar y evitar la exposición al sol
 - Sustancias quimiopreventivas
- No se sabe si lo siguiente disminuye el riesgo de melanoma:
 - Protector solar
 - Orientación y protección de la piel del sol
- Los ensayos clínicos de prevención sirven para estudiar formas de prevenir el cáncer.
- Nuevas formas de prevenir el cáncer de piel están en estudio en ensayos clínicos.

Tratamiento

Tus opciones de tratamiento para el cáncer de piel y las lesiones cutáneas precancerosas conocidas como queratosis actínicas variarán según el tamaño, el tipo, la profundidad y la ubicación de las lesiones. Los tipos de cáncer de piel pequeños y limitados a la superficie de la piel pueden no requerir tratamiento más allá de una biopsia de piel inicial que elimina todo el crecimiento.