



**UNIVERSIDAD DEL SURESTE  
UNIVERSIDAD UDS**

**PLANTEL VILLAHERMOSA**

---

**Licenciatura en Enfermería**  
**CUIDADOS A PACIENTES CON ALTERACIONES EN LA PIEL**

**Presenta:**  
**FLOR ADRIANA CRUZ RODRIGUEZ**

**Asesor:**  
**CORREA BAUTISTA LUIS MANUEL**

**PALENQUE, CHIAPAS**

**JULIO DE 2020**

## CUIDADOS A PACIENTES CON ALTERACIONES EN LA PIEL

### Dermatitis:

Es un término general que describe una inflamación de la piel, puede tener distintas causas y puede manifestarse de distintas maneras. Esta se produce generalmente causando una erupción seguida de comezón sobre la piel enrojecida e inflamada.

La piel afectada por la dermatitis puede formar ampollas, supurar, formar costra o descamarse, la dermatitis es una infección frecuente que no se contagia pero puede ser incomoda. Entre los tipos de dermatitis más frecuentes se incluyen los siguientes:

- Dermatitis atópica (eccema): es una erupción cutánea rojiza con picazón, generalmente comienza en la infancia, se localiza en los pliegues de la piel, como codos, detrás de las rodillas y parte de adelante del cuello.
  - Factores relacionados: piel seca, variación genética, discusión del sistema inmunitario, presencia de bacterias en la piel y condiciones ambientales.
- Dermatitis de contacto: la erupción cutánea se produce en partes del cuerpo que estuvieron en contacto con sustancias que irritan la piel o que provocan una reacción alérgica, la erupción rojiza puede producir ardor, escozor o picazón, puede aparecer ampollas.
  - Factores relacionados: contacto directo con sustancias que irritan la piel, tales como la hiedra venenosa, las alhajas que contienen níquel, productos de limpieza, perfumes, productos cosméticos, cremas y lociones.
- Dermatitis seborreica: produce manchas escamosas, piel rojiza y capa persistente, afecta zonas grasosas del cuerpo, como el rostro, la parte superior del pecho y la espalda.
  - Factores relacionados: puede ser causada por una levadura (hongo) presente en la grasa de la piel.

Factores de riesgo:

Los factores que pueden aumentar el riesgo de tener tipos de dermatitis pueden ser:

- la edad: puede presentarse a cualquier edad pero generalmente comienza en la lactancia.

- Alergias y asma: personas con antecedentes personales o familiares de alergias, son más propensas a padecer dermatitis atópica.

Complicaciones:

- Al rascarse en la zona de picazón asociada con la dermatitis, puede producirse llagas que puedan llegar a infectarse y estas se pueden esparcir.

Prevención:

- Se debe evitar la piel seca, se puede minimizar los efectos de sequedad de la piel cuando tome una ducha, esta debe durar entre 5 y 10 minutos
- Utilizar productos que no contengan jabón ni fragancia.
- Secar con cuidado, luego del baño, secar la piel rápidamente rozándola con las palmas de las manos.
- Humectar la piel con aceite o crema.

### **Enfermedades papulo escamosas:**

Psoriasis: es una enfermedad crónica, inflamatoria y proliferativa, la lesión más típica es una placa eritematosa de bordes netos, cubierta por escamas gruesas, blanquecinas, de aspecto céreo que se distribuyen preferentemente por zonas de extensión.

Etiología: es de causa desconocida ya que puede ser que sobre cierta predisposición genética actúen factores exógenos que harían que la enfermedad se manifestase.

Factores genéticos: la base genética de la psoriasis se apoya en la acumulación de casos familiares, sobre todo en la psoriasis de comienzo precoz, la intensidad de las manifestaciones cutáneas dentro de los miembros de una misma familia es muy variable.

Factores exógenos: se han implicado diversos factores como, traumatismos consiste en la aparición de lesiones cutáneas en las zonas sometidas a trauma previo, la luz habitualmente la luz UV mejora la psoriasis sin embargo en un 5% la empeora, alteraciones endocrinas pubertad, menopausia, postparto, factores metabólicos como hipocalcemia o diálisis, factores psicógenos como estrés o alcoholismo y fármacos betabloqueantes, antimaláricos, aines etc.

Clínica:

- Psoriasis vulgar: las lesiones de psoriasis son placas eritemato-escamosa, bien delimitadas, pueden estar rodeadas de un halo claro, cubiertas por escamas blanquecinas de aspecto céreo. Se distribuyen simétricamente por zonas de extensión (especialmente en codos y rodillas), cuero cabelludo y región lumbosacra, las lesiones pueden originar una eritrodermia, estas lesiones son habitualmente asintomáticas pero puede picar o escober, sobre todo en el periodo del brote.
- Psoriasis guttata: es casi exclusivo de niños y adultos jóvenes, son lesiones de pequeño tamaño que aparecen de modo explosivo, frecuentemente de 1 a 3 semanas después de una infección estreptocócica.
- Psoriasis invertida: afecciones de grandes pliegues por lesiones de psoriasis, frecuentes en adultos mayores, la sudoración y humedad de la zona impiden la formación de escamas.
- Psoriasis de uñas: aparece en alguna o todas las uñas, es prácticamente constante en la artritis psoriasica, psoriasis pustulosa generalizada y eritrodermia psoriasica.
- Psoriasis del cuero cabelludo: la zonas más frecuentemente afectada es la nuca, el pelo atraviesa la placa y no produce alopecia.
- Psoriasis palmo-plantar: consiste en las placas hiquerqueratosicas, bien delimitadas, con poco componente eritematoso y frecuente fisura dolorosa. En manos, se localiza en eminencia tenar, hipotenar o área central de palmas.
- Psoriasis de mucosas: la mucosa genital masculina puede afectarse en una psoriasis en placas que tendrán poco o ningún componente descamativo.

#### Psoriasis pustulosa:

- Pustulosis palmo-plantar crónica: es más frecuente en mujeres, se ha relacionado con focos sépticos a distancia, tabaquismo, ingesta de litio y osteítis pustulosa. Se presenta como pústulas estériles de color amarillento y posterior se hacen marrones y se descaman.
- Pustulosis palmo-plantar aguda: consiste en un brote agudo de pústulas estériles que aparecen en manos y pies sin formar placas.
- Acrodermatitis continua: es un cuadro pustuloso que comienza en punta de dedos, sobre todo de manos como pústulas estériles con borde neto que se van extendiendo proximalmente a lo largo de meses o años.

- Psoriasis pustulosa generalizada: puede aparecer bien sobre una psoriasis típica, después de un factor provocador o bien en un individuo con psoriasis atípica, suele comenzar de forma abrupta, con una sensación de quemazón o escozor, fiebre y malestar general.
- Psoriasis pustulosa generalizada del embarazo: comienza en el tercer trimestre de embarazo, son lesiones pustulosas con aspecto circinado que tienen predilección por axilas e ingles.
- Psoriasis pustulosa infantil: tiene un curso más benigno que la de los adultos, aparecen en el primer año de edad.

Tratamiento:

- Hidratación cutánea, esto evitara la fisuración y facilitara la penetración de los compuestos tópicos y de la luz.

### **Tumores de la piel:**

Un tumor es cualquier alteración de los tejidos que produzca un aumento de volumen, es un agrandamiento anormal de una parte del cuerpo que aparece, hinchada o distendida. Un tumor es cualquier masa o bulto que se debe a un aumento en el número de células que lo componen.

Si este crecimiento celular tiene su origen en diversas células hablamos de hiperplasia y si se trata de una neo formación celular que tiene su origen en una única célula la llamamos neoplasia independientemente de que sean de carácter benigno o maligno en función de su capacidad o no de infiltrar los tejidos que lo rodean.

Tumor benigno: es una neoplasia que no posee la malignidad de los tumores cancerosos, esto implica que este tipo de tumor no crece en forma desproporcionada ni agresiva, no invade tejidos adyacentes y no hace metástasis a tejidos u órganos distantes.

Ejemplos de tumores benignos:

- Papiloma: masa más protuberante en la piel (quiste).
- Adenoma: tumor que crece en las glándulas y en torno a las mismas.
- Lipoma: tumor en un tejido adiposo.
- Osteoma: tumor de origen en el hueso.
- Mioma: tumor del tejido muscular etc.

Tumor maligno: son cancerosos, las células cancerosas pueden invadir y dañar tejidos y órganos cercanos al tumor, las células cancerosas pueden separarse del tumor maligno y entrar al sistema linfático o al flujo sanguíneo, que es la manera en que el cáncer alcanza otras partes del cuerpo. Los tumores malignos generalmente se pueden clasificar en seis categorías:

- Carcinomas: estos cánceres se originan en el epitelio que es el recubrimiento de las células de un órgano.
- Sarcomas: son cánceres del tejido conectivo y de sostén (tejidos blandos) de todos los tipos, se encuentran en cualquier parte del cuerpo.
- Gliomas: son cánceres del cerebro o de la médula espinal producidos por neoplasia en las células gliales.
- Leucemias: son cánceres de la sangre, afectan a la línea mielocítica comenzando en esos mismos grupos celulares o en algún progenitor común.
- Linfomas: son cánceres que surgen en la línea linfocítica o en algún progenitor común o que afectan a otras líneas celulares como las de las células presentadoras de antígenos.
- Teratoma inmaduro.

**Bibliografía:** antología LEN 603 de la materia.