



UNIVERSIDAD DEL SURESTE.

Licenciatura en Enfermería.

Integrantes: Celia Juárez Vázquez.

Johan Michelle Pérez Martínez.

Grado: Sexto cuatrimestre.

Proyecto: Resumen de la Unidad II.

Docente: Dra. Karina Aguilar Hernández.

Fecha: viernes 16 de julio del 2020.

San Cristóbal de las Casas, Chiapas;

## DISFUNCIÓN RENAL

La falla renal, también llamada enfermedad renal de etapa terminal es la última etapa de la enfermedad renal crónica.

La falla renal es causada por problemas de salud que han hecho daño permanente a los riñones poco a poco, por el paso del tiempo como por ejemplo la diabetes que ocupa el primer lugar y la hipertensión arterial el segundo lugar.

Existen otros problemas tales como:

- Las enfermedades autoinmunes, como el lupus y la nefropatía.
- Enfermedades genéticas tales como la enfermedad renal poli quística
- Síndrome nefrótico
- Problemas de vías urinarias

Algunas veces los riñones pueden dejar funcionar de repente Este tipo de falla renal es llamado falla renal aguda o insuficiencia renal aguda. Las causas más comunes de la falla renal aguda incluyen:

- Ataque de corazón
- El uso ilegal de drogas y el abuso de drogas
- No hay suficiente flujo de sangre a los riñones
- Problemas de las vías urinarias

### **SINTOMAS FALLA RENAL AGUDA.**

- Dolor abdominal
- Dolor de espalda
- Diarrea
- Fiebre
- Hemorragias de nariz
- Vómitos



La insuficiencia renal aguda ocurre cuando los riñones pierden de repente la capacidad de filtrar los desechos de la sangre. Cuando los riñones pierden la capacidad de filtración, pueden acumularse niveles nocivos de desechos, y puede desequilibrarse la composición química de la sangre.

La insuficiencia renal aguda, también llamada lesión renal aguda, se desarrolla rápidamente, por lo general en menos de unos días.

La insuficiencia renal aguda es más común en personas que ya están hospitalizadas, sobre todo, en aquellas personas con enfermedades críticas que necesitan de cuidados intensivos.

## **Síntoma**

Diuresis

- Retención de líquido, que causa hinchazón en las piernas, los tobillos.
- Falta de aire
- Fatiga
- Desorientación
- Náuseas
- Debilidad
- Ritmo cardíaco irregular
- Dolor u opresión en el pecho
- Convulsiones o coma en casos severos

## **Causas**

Tienes una enfermedad que reduce el flujo normal de circulación de sangre hacia los riñones.

**Las enfermedades y trastornos que pueden reducir a velocidad del flujo son:**

- Pérdida de sangre o líquidos



- Medicamentos para la presión arterial
- Ataque cardíaco
- Enfermedad cardíaca
- Infección
- Insuficiencia hepática
- Consumo de aspirina, ibuprofeno (Advil, Motrin IB, otros), naxopreno sódico (Aleve, otros) o medicamentos relacionados
- anafilaxia
- Quemaduras severas
- Deshidratación grave

Las enfermedades y afecciones que obstruyen el paso de la orina hacia afuera del cuerpo (obstrucciones urinarias) y que pueden ocasionar insuficiencia renal aguda incluyen las siguientes:

- Cáncer de vejiga
- Coágulos de sangre en el tracto urinario
- Cáncer cervical
- Cáncer de colon
- Agrandamiento de la próstata
- Cálculos renales
- Lesiones nerviosas de los nervios que controlan la vejiga
- Cáncer de próstata.

## PIELONEFRITIS

Es una infección de la uretra que afecta también a los riñones de manera más o menos grave. Sus causas pueden ser diversas, aunque el motivo principal es la presencia de bacterias en la orina. Existen varios factores de riesgo como el uso de catéteres, la presencia de litiasis renales o las malformaciones

. El diagnóstico se realiza, sobretodo, mediante un examen físico y a través de un examen de la orina. Finalmente, la terapia se basa en el uso de antibióticos.

### CAUSAS

Es la presencia de bacterias en la orina. Estos microorganismos suelen llegar a través de la uretra. Estas bacterias pueden afectar a todo el sistema urinario, desde la uretra hasta llegar a afectar a los riñones. si la infección llega a los riñones puede llegar a ser grave, ya que existe el riesgo de que se transmita a la sangre.

### DIAGNÓSTICO

Un examen completo (presión arterial, frecuencia cardíaca, respiración y temperatura,...). Para confirmar o descartar la presencia de bacterias en el tracto urinario se realizará un examen de la orina.

Las proteínas tienen muchas funciones diferentes en su cuerpo. La IgA es una proteína que ayuda a combatir las infecciones. En las personas con nefropatía por IgA, estas proteínas se acumulan y forman grumos dentro de los diminutos filtros de los riñones (glomérulos). Estos grumos de proteínas dañan los glomérulos. Este daño puede causar enfermedad renal crónica y puede conducir a fallo renal

### Síntomas

- Orina de color rosado o marrón
- Sangre en su orina.
- Proteínas en su orina.

## NEFROPATÍA

Hace referencia a aquellas enfermedades y patologías que afectan al riñón. Las nefropatías más comunes son:

- **Nefropatía diabética:** se debe al exceso de glucosa en sangre provocado por la diabetes.
- **Nefropatía epidémica:** es una infección vírica causada por el virus Puumala.
- **Nefropatía hipertensiva:** es causada por el exceso de la presión arterial.
- **Nefritis:** es la inflamación del riñón.
- **Nefropatía IgA:** es la inflamación del glomérulo renal (unidad anatómica funcional del riñón en el que se lleva a cabo la depuración y filtración del plasma sanguíneo).
- **síntomas**
  - Fatiga
  - Malestar general
  - Náuseas y vómitos
  - Dolor de cabeza
  - Falta de apetito
  - Hinchazón de piernas
  - Propensión a infecciones
  - Picazón en la piel

### Causas

- Diabetes tipo 1 desde antes de los 20 años de edad
- No tener controlado el nivel de azúcar en sangre

- Antecedentes familiares con diabetes o problemas renales
- Hipertensión arterial
- Tabaco

## LITIASIS

También denominada **urolitiasis** o **nefrolitiasis**, es una enfermedad causada por la **presencia de cálculos o piedras** en el interior de los riñones o de las vías urinarias (uréteres o **vejiga**).

### Causas

- Una disminución del volumen urinario.
- Un incremento en la excreción urinaria de sustancias químicas que impiden la disolución de las sales que contiene la orina.

### Síntomas

las formas de presentación clínica en la litiasis renal son variables dependiendo del tamaño, composición y de la situación de los cálculos en el aparato urinario. Algunos pueden pasar desapercibidos.

- Cólico nefrítico: Dolor en la zona lumbar o espalda baja que se irradia hacia el abdomen anterior y hacia los genitales; se produce por el taponamiento de la salida de orina del riñón y a veces provoca un dolor muy intenso.

Es un dolor intermitente que se asocia a náuseas, vómitos, sudoración y sensación de hinchazón abdominal. No suele provocar fiebre.

- Hematuria: Se produce por las lesiones que provoca el cálculo en su paso por la vía urinaria.
- Infecciones de orina: Los cálculos renales pueden ser causa o consecuencia de infecciones frecuentes de la orina o cistitis.

## Prevención

Una de las formas de prevención de esta afección es la corrección de los eventuales excesos de aporte de calcio, fosfato, oxalato y purinas.

- Ingesta de líquidos
- Poca sal, limitando las **proteínas** animales, los **azúcares** y el **alcohol**.
- Tampoco son recomendables alimentos como el **cacao**, el café, el té, los frutos secos

## CÁLCULOS RENALES

- Cálculos renales formados por **oxalato de calcio**: Son los más frecuentes. Están constituidos de **calcio** y **ácido** orgánico.
- Cálculos renales compuestos por **fosfato cálcico**, que es un tipo de sal que combina **calcio** y **fósforo**.
- Cálculos renales de **ácido úrico**, un compuesto formado cuando el organismo descompone sustancias denominadas **purinas**. Éstas se encuentran en algunos alimentos y bebidas.
- Cálculos renales derivados de la **rotura de proteínas**: Más comunes en la infancia.

## Síntoma

- Dolor de la zona lumbar e ingle o dolor en la zona de los genitales

## Diagnostico

- Análisis microscópicos de la orina
- Radiografía **de abdomen**, urografía endovenosa
- **Urografía** retrógrada, ecografía **abdominal** y tomografía computarizada.

## CÁNCER RENAL

- El **cáncer de células renales** (también llamado **cáncer de riñón** o **adenocarcinoma renal**) es una enfermedad en la que se encuentran células



malignas o cancerosas que se originan en el revestimiento de los túbulos del riñón (en la corteza renal).

- Por otro lado el cáncer que comienza en los uréteres o en la pelvis renal (la parte del riñón que recoge la orina y la drena hacia los uréteres) es diferente del cáncer de células renales y se tratará en otro apartado (ver cáncer de vejiga y vías urinarias).

## Diagnósticos

Exploración física y antecedentes

- Analítica de sangre
- Analítica de orina
- Ecografía abdominal
- TAC
- Arteriografía renal
- Pielografía intravenosa
- Evaluación de enfermedad extraabdominal
- Biopsia o punción-aspiración con aguja fina
- PET-TAC

## Estadios tumorales en cáncer renal

El proceso que se utiliza para averiguar si el cáncer se ha diseminado a lo largo del riñón o se ha extendido a otras partes del cuerpo se llama estadificación.

### CARCINOMA DE CELULAS RENALES. ESTADIOS.

T1: tumor  $\leq 7.0$  cm en dimension; limitado al riñón

T2: tumor  $>7.0$  cm en dimension; limitado al riñón

T3: el tumor se extiende a los vasos principales o invade la glándula suprarrenal o los tejidos circundantes sin invadir la fascia de Gerota

T4: tumor invade más allá de la fascia de Gerota

N0: ausencia de metástasis en ganglios linfáticos

N1: metástasis en un único ganglio linfático

N2: metástasis en  $>1$  ganglio linfático

M1: metástasis a distancia



### CARCINOMA RENAL. ESTADIOS TNM

- **ESTADIO I:** T1 N0 M0
- **ESTADIO II:** T2 N0 M0
- **ESTADIO III:** T1 N1 M0; T2 N1 M0; T3 N0 M0; T3 N1 M0
- **ESTADIO IV:** T4 N0 M0; T4 N1 M0; T4 N2 M0; cualquier T cualquier N M1

**Estadio I:** el tumor mide 7 centímetros o menos y se encuentra limitado al riñón.

• **Estadio II:** el tumor mide más de 7 centímetros y se encuentra limitado al riñón.

• **Estadio III:** el tumor invade la glándula suprarrenal situada justo encima del riñón o la capa de tejido graso que rodea al riñón o los vasos sanguíneos principales del riñón (como la vena cava) y puede invadir los ganglios linfáticos abdominales.

• **Estadio IV:** el cáncer se extendido a otros órganos como los intestinos, el páncreas, los pulmones, el hígado o los huesos, provocando metástasis a distancia.

## Tratamiento

Estadio	Tratamiento
Estadios I y II	Nefrectomía radical o parcial con o sin linfadenectomía Crioablación o ablación por radiofrecuencia
Estadios III	Nefrectomía radical con linfadenectomía regional
Estadios IV	Nefrectomía citorréductiva Resección de metástasis Tratamientos sistémicos: <ul style="list-style-type: none"><li>• Inmunoterapia</li><li>• Antiangiogénicos</li><li>• Inhibidores mTOR</li><li>• Quimioterapia</li></ul> Radioterapia paliativa Bifosfonatos

## DISFUNCIÓN UROLÓGICA

Las vías urinarias (también conocidas como el sistema urológico) son el sistema corporal encargado de la eliminación de la orina. La orina se compone de desechos y agua. Las vías urinarias incluyen los riñones, los uréteres y la vejiga. Para orinar normalmente, todas las partes de las vías urinarias deben trabajar juntas en el orden correcto.

Las enfermedades o trastornos urológicos incluyen las infecciones urinarias, los cálculos renales, los problemas de control de la vejiga y la hiperplasia prostática benigna (o agrandamiento de la próstata), entre otros. Algunos problemas urológicos duran sólo un corto tiempo, mientras que otros son de larga duración.

### Cistitis intersticial

La cistitis intersticial es una afección crónica o de larga duración que causa síntomas urinarios dolorosos.

### Síntomas y causas

Las personas con cistitis intersticial sienten molestias, presión, sensibilidad o dolor en la vejiga, la parte inferior del abdomen y la zona pélvica. Los síntomas varían de persona a persona, pueden aparecer y desaparecer, y cambiar en cada persona a medida que pasa el tiempo.

### Diagnóstico

Por lo general, las partes más importantes del diagnóstico de la cistitis intersticial son la revisión cuidadosa de los síntomas y un examen físico en el consultorio del médico.

### Tratamiento

Es posible que el paciente y el médico puedan tratar la cistitis intersticial con cambios en el estilo de vida, entrenamiento de la vejiga, fisioterapia, medicamentos, hidrodistensión vesical, instilación vesical, cirugía o una combinación de estos tratamientos.

## DISFUNCIÓN ERÉCTIL

### Definición

La disfunción eréctil (DE) es una condición en la que no puede lograr o mantener una erección lo suficientemente firme como para mantener relaciones sexuales satisfactorias.

### Síntomas y causas

Los síntomas de la disfunción eréctil (DE) incluyen poder conseguir una erección a veces, pero no siempre; poder tener una erección pero no tenerla dura lo suficiente como para tener relaciones sexuales; y no poder obtener una erección en cualquier momento

### Diagnóstico

Un médico diagnostica la disfunción eréctil (DE) con la historial médico y sexual del paciente, y un examen físico y de salud mental

## INFECCION DE LAS VÍAS URINARIAS

Una infección de las vías urinarias es una infección que se produce en cualquier parte del aparato urinario: los riñones, los uréteres, la vejiga y la uretra. La mayoría de las infecciones ocurren en las vías urinarias inferiores (la vejiga y la uretra).

Las mujeres son más propensas a contraer una infección urinaria que los hombres. La infección que se limita a la vejiga puede ser dolorosa y molesta. Sin embargo, puedes tener consecuencias graves si la infección urinaria se extiende a los riñones.

Por lo general, los médicos tratan las infecciones de las vías urinarias con antibióticos. Pero puedes tomar medidas para reducir las probabilidades de contraer una infección urinaria en primer lugar.

## Síntomas

- Necesidad imperiosa y constante de orinar
- Sensación de ardor al orinar
- Orinar frecuentemente en pequeñas cantidades
- Orina de aspecto turbio
- Orina de color rojo, rosa brillante o amarronado (un signo de sangre en la orina)
- Orina con olor fuerte
- Dolor pélvico en las mujeres, especialmente en el centro de la pelvis y alrededor de la zona del hueso púbico.

## Causas

Las infecciones urinarias suelen ocurrir cuando ingresan bacterias en las vías urinarias a través de la uretra y comienzan a multiplicarse en la vejiga. Aunque el aparato urinario está preparado para impedir el ingreso de estos invasores microscópicos, estas defensas a veces fallan. Cuando esto ocurre, las bacterias pueden proliferar hasta convertirse en una infección totalmente desarrollada en las vías urinarias.

## EL CÁNCER DE VESICAL

se presenta con mayor frecuencia en hombres que en mujeres y, generalmente, afecta a adultos mayores, aunque puede aparecer a cualquier edad.

El cáncer de vejiga comienza con mayor frecuencia en las células (células uroteliales) que revisten el interior de la vejiga, el órgano muscular y hueco que almacena la orina y que está ubicado en la parte inferior del abdomen. Aunque se da con mayor frecuencia en la vejiga, este mismo tipo de cáncer puede presentarse en otras partes del sistema de drenaje de las vías urinarias.

## Síntomas

Algunos signos y síntomas del cáncer de vejiga pueden ser:

- Sangre en la orina (hematuria)
- Dolor al orinar
- Dolor pélvico

## Causas

- Tabaquismo y otros consumos de tabaco
- Exposición a sustancias químicas, especialmente, el hecho de tener un trabajo que requiera la exposición a ellas
- Exposición a la radiación en el pasado
- Irritación crónica del revestimiento de la vejiga
- Infecciones parasitarias

### Tipos de cáncer de vejiga:

- Carcinoma urotelial.
- Carcinoma epidermoide.
- Adenocarcinoma.

## Factores de riesgo

- Fumar.
- Edad avanzada.
- Ser de raza Blanca.
- Ser del sexo masculino
- Exposición a ciertas sustancias químicas.
- Tratamientos oncológicos previos.

- Inflamación crónica de la vejiga.
- Antecedentes personales o familiares de cáncer.

## DERIVACIONES URINARIAS

El aparato urinario está conformado por los riñones, uréteres, vejiga y uretra. En los riñones se forma la orina, que son desperdicios diluidos en agua, esta se envía a través de los ureteros a la vejiga, en donde se almacena, y una vez que se llena, se expulsa a través de la uretra.

### DERIVACIONES NO CONTINENTES

Las derivaciones no continentes se abren hacia el exterior ya sea en forma directa ya sea comunicando los ureteros, los ureteros a través de un segmento de intestino, o la uretra, directamente a la piel. Estas se conocen como ureterostomía cutánea, conducto ileal o ureteroileostomía tipo Bricker, y uretrostomía cutánea respectivamente. O bien, indirectamente mediante la introducción de tubos de plástico que comunican un segmento del aparato urinario a la piel, y de aquí a una bolsa colectora. Cuando los segmentos comunicados son los sistemas colectores del riñón se conoce como nefrostomía, cuando es la pelvis del riñón se denomina pielostomía, y cuando es la vejiga, cistostomía.

DERIVACIONES URINARIAS NO CONTINENTES					
HETEROTÓPICAS					
TRACTO URINARIO SUPERIOR			TRACTO URINARIO INFERIOR		
A nivel de RIÑÓN		A nivel de URÉTER		A nivel de VEJIGA	A nivel de URETRA
<b>NEFROSTOMÍA</b>	<b>PIELOSTOMÍA</b>	<b>URETEROSTOMÍA CUTÁNEA</b>	<b>URETEROILEOSTOMÍA TIPO BRICKER</b>	<b>CISTOSTOMÍA</b>	<b>URETROSTOMÍA</b>
Riñón a piel • Simple • Percutánea • En raqueta	Pelvis renal a piel	Uréteres a piel • Unilateral • Bilateral • Cañón de escopeta • Transureterostomía	Uréteres a piel a través de un conducto ileal	Vejiga a piel	Uretra a piel
A través de sonda o catéter	A través de sonda o catéter	Directamente, a través de pequeño estoma	A través de un conducto íleal con estoma mucocutáneo	A través de sonda o catéter	A través de un pequeño estoma en perineo



Todas tienen ventajas y desventajas. En el caso de la ureterostomía, la recolección de la orina es difícil y las obstrucciones por cicatrización e infecciones son muy comunes.

COMPLICACIONES DE LAS DERIVACIONES URINARIAS NO CONTINENTES							
	DEL CATÉTER	DEL ESTOMA	DE LA PIEL	DEL TRACTO URINARIO INFERIOR	DEL TRACTO URINARIO SUPERIOR	SISTÉMICAS	
HETEROTÓPICAS	NEFROSTOMIA Y PIELOSTOMIA	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pérdida del catéter</li> <li>• Obstrucción catéter</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hemorragia</li> <li>• Estenosis</li> <li>• Granulomas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dermatitis piel pericatóter</li> </ul>	NO	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hidronefrosis</li> <li>• Infección tracto urinario superior</li> <li>• Litiasis renal</li> <li>• Hematomas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Insuficiencia renal</li> </ul>
	URETEROSTOMIA CUTÁNEA	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pérdida del catéter</li> <li>• Obstrucción del catéter</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Necrosis</li> <li>• Hemorragia</li> <li>• Dehiscencia</li> <li>• Estenosis</li> <li>• Retracción</li> <li>• Hernia</li> <li>• Granulomas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dermatitis periestomal</li> </ul>	NO	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hidronefrosis</li> <li>• Infección tracto urinario superior</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Insuficiencia renal</li> </ul>
	URETEROILEOSTOMIA TIPO BRCKER	NO	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Edema</li> <li>• Necrosis</li> <li>• Hemorragia</li> <li>• Dehiscencia</li> <li>• Estenosis</li> <li>• Retracción</li> <li>• Hernia</li> <li>• Granulomas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dermatitis periestomal</li> </ul>	NO	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hidronefrosis</li> <li>• Infección tracto urinario superior</li> <li>• Reflujo ureteral</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Insuficiencia renal</li> <li>• Alteraciones metabólicas</li> </ul>
	CISTOSTOMIA	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pérdida del catéter</li> <li>• Obstrucción del catéter</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hemorragia</li> <li>• Estenosis</li> <li>• Granulomas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dermatitis piel pericatóter</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Litiasis vesical</li> <li>• Infección tracto urinario inferior</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Infección tracto urinario superior</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Insuficiencia renal</li> </ul>
	URETOSTOMIA	NO	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hemorragia</li> <li>• Estenosis</li> <li>• Dehiscencia</li> <li>• Retracción</li> <li>• Granulomas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dermatitis periestomal</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Litiasis vesical</li> </ul>	NO	NO

Sin duda, la realización de una ureteroileostomía tipo Bricker, o mejor conocida como conducto ileal, es la forma más popular y cómoda de derivación urinaria no continente. Se logra mediante la conexión de los ureteres a un segmento aislado de intestino de aproximadamente 10 cm, en el cual uno de sus extremos se cierra y el otro se exterioriza a través de la piel para formar un estoma, el cual es conectado a un arillo de plástico que se adhiere a la piel mediante pegamento, y sobre el cual se inserta una bolsa de plástico que se cambia cada vez que se llena.

## DERIVACIONES URINARIAS CONTINENTES

Para este tipo de derivaciones requieren de dos elementos: un reservorio para almacenar la orina, y un esfínter para que se pueda controlar el vaciamiento voluntariamente sin que se salga la orina.

En la bolsa continente, se forma un reservorio y un esfínter con intestino, y cada vez que se llena de orina el paciente la vacía mediante la introducción de una sonda a través de la piel, es cómoda sin embargo cada vez menos utilizada ya que las neovejigas ortotópicas ofrecen una forma natural de orinar.

Otra posibilidad es la ureterosigmoidostomía, que consiste en conectar los ureteros al sigmoide, que es la parte final del intestino grueso de tal manera que la orina se almacena con la materia fecal en el recto, y al evacuar sale la orina con las heces. Esta forma de derivación actualmente es poco usada por la gran cantidad de infecciones renales y por la incomodidad que significa.

La neovejiga ortotópica o ureteroileoneocistostomía, consiste en hacer una nueva vejiga con intestino, configurarla como un esferoide y conectar a este reservorio los ureteros, y la nueva vejiga a su vez a la uretra para aprovechar el esfínter uretral normal. Con esta derivación se logra que el paciente orina como generalmente lo solía hacer antes de la cistectomía, y si se conservan los nervios erectores, también tener la vida sexual normal.

## **ADENOMA**

Es un tipo de tumor no-cancerígeno o benigno que puede afectar a diversos órganos. Se deriva del significado “del “adeno de la palabra” referente a una casquillo del prensaestopas”.

Cada célula en la carrocería tiene un sistema apretado regulado que dicte cuando necesita crecer, maduro y morir eventual lejos. Los tumores y los cánceres ocurren cuando las células pierden este mando y divisoria y proliferan indistintamente.

Un adenoma es un tumor benigno que origina en tejido glandular. Los tejidos afectados son parte de una categoría más grande del tejido conocida como tejidos epiteliales. Los tejidos epiteliales forran la piel, los casquillos de los prensaestopas, las cavidades de los

órganos etc. Este epitelio viene del ectodermo, del endodermo y del mesodermo en el feto.

## CÁNCER DE PRÓSTATA

El cáncer de próstata es un cáncer que ocurre en la próstata: una pequeña glándula en forma de nuez en los hombres que produce el líquido seminal que nutre y transporta el esperma.

El cáncer de próstata es uno de los tipos más frecuentes de cáncer en los hombres. Por lo general, el cáncer de próstata crece lentamente y se limita inicialmente a la glándula prostática, donde puede no causar daños graves. Sin embargo, mientras que algunos tipos de cáncer de próstata crecen lentamente y pueden necesitar tratamiento mínimo o incluso ningún tratamiento, otros tipos son agresivos y se pueden diseminar rápidamente

### Síntomas

- Problemas para orinar
- Disminución en la fuerza del flujo de la orina
- Presencia de sangre en el semen
- Molestia en la zona pélvica
- Dolor en los huesos
- Disfunción eréctil

### Causas

Los médicos saben que el cáncer de próstata comienza cuando algunas células en la próstata se vuelven anormales. Las mutaciones en el ADN de células anormales causan que estas crezcan y se dividan de manera más rápida que las células normales

Los médicos saben que el cáncer de próstata comienza cuando algunas células en la próstata se vuelven anormales. Las mutaciones en el ADN de células anormales causan que estas crezcan y se dividan de manera más rápida que las células normales

## Factores de riesgo

- Edad.
- Raza. .
- Antecedentes familiares.
- Obesidad

## Complicaciones

- **Cáncer que se propaga (metástasis).** El cáncer de próstata puede propagarse a órganos cercanos, como la vejiga, o extenderse por el torrente sanguíneo o el sistema linfático hasta los huesos u otros órganos. El cáncer de próstata que se propaga a los huesos puede provocar dolor en los huesos y fracturas. Una vez que el cáncer de próstata se propagó a otras zonas del cuerpo, todavía puede responder al tratamiento y puede controlarse, pero no es probable que se cure.
- **Incontinencia.** El cáncer de próstata y su tratamiento pueden causar incontinencia urinaria. El tratamiento para la incontinencia depende del tipo que tengas, la gravedad y la probabilidad de que mejore con el tiempo. Entre las opciones de tratamiento se encuentran los medicamentos, el sondaje y la cirugía.
- **Disfunción eréctil.** La disfunción eréctil se puede producir como resultado del cáncer de próstata o su tratamiento, por ejemplo, una cirugía, radiación o tratamientos con hormonas. Están disponibles medicamentos, dispositivos de vacío que ayudan a lograr la erección y cirugías para tratar la disfunción eréctil.