

PRESENTA EL ALUMNO: "Pasión^{por}educar"

Laura Isela Lòpez Rodrìguez

GRUPO, CUATRIMESTRE Y MODALIDAD:

6to CUTRIMESTRE LICENCIATURA EN ENFERMERIA
ESCOLARIZADO

DOCENTE: Maria Ccecilia Zamorano Rodriguez

MATERIA : Enfermeria Medico Quirurgica II

TRABAJO: Resumenes

FECHA: 08/05/2020

1.1. DERMATITIS.

Describe una inflamación de la piel. La dermatitis puede tener distintas causas y manifestarse de muchas formas. Generalmente produce una erupción con comezón sobre la piel enrojecida e inflamada. La piel afectada por la dermatitis puede formar ampollas, supurar o formar una costra o bien descamarse. Ejemplos de dermatitis incluye la dermatitis atópica (eczema), la rosácea y las erupciones cutáneas provocadas por el contacto con distintas sustancias como la hiedra venosa, los jabones y los joyas con níquel.

La dermatitis es una afección frecuente que no es contagiosa, pero puede hacer sentir incómodo y cohibido. Una combinación de cuidados y medicamentos puede ayudar a tratar la dermatitis.

SÍNTOMAS:

Cada tipo de dermatitis es diferente y algunos de los tipos son:

- **Dermatitis atópica (eczema):** Esta erupción cutánea roja con picazón, por lo general comienza en la infancia, se localiza en los pliegues de la piel, como en los codos, detrás de las rodillas, o bien parte delante del cuello. Si se rascó puede que despidió líquido y formó costras.
- **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, como la hiedra venosa, jabones y los aceites esenciales, puede producir ardor, escozor o picazón.
- **Dermatitis seborreica:** Produce manchas escamosas, piel roja y capa persistente. Por lo general, afecta a las zonas grasosas del cuerpo, como el rostro, la parte superior del pecho y la espalda, puede ser a largo plazo con periodos de remisión y exacerbaciones puede afectar a los bebés y se le da el nombre de "Costra láctea".

Picadura de plantas:

Diversas afeciones, alergias, características genéticas y distancias inabundantes pueden provocar diferentes tipos de dermatitis.

Factores de riesgo

- **Edad:** Puede producirse a cualquier edad la dermatitis atópica generalmente comienza durante la lactancia.
- **Alergias y Asma:** Las personas con antecedentes personales o familiares de eczema, alergias, rinitis alérgica estacional o asma son más propensas a padecer dermatitis atópica.
- **Ocupación:** Los empleos que implican contacto con determinados metales, solventes o insulmas de limpieza aumentan el riesgo de dermatitis por contacto. Trabajar en el ámbito sanitario se vincula con el eczema de manos.
- **Enfermedades:** Puede tener un mayor riesgo de dermatitis seborreica si has tenido alguna enfermedad, Gnf. porrimson, VIH.

Complicaciones

Al rascarte en la zona de picazón asociada con la dermatitis, se pueden producir llagas que se infectan, se pueden espesar y en casos muy especiales pueden ser potencialmente mortales.

Prevención

Uno de los principales puede ser evitar piel seca. Tomar un baño más corto en un periodo de 5-10 minutos, y usar agua tibia en vez de caliente. El aceite de baño también es útil.

Secarse con cuidado, no dejando que la piel se seque sola.

Humectar la piel mientras sigue húmeda con aceite o crema.

1.2 ENFERMEDADES PAPULOESCAMOSAS.

Enfermedades Papuloescamosas

- Psoriasis: concepto, patogenia, diagnóstico y tratamiento.
- Dermatitis Seborreica.
- Parapsoriasis

PSORIASIS

Enfermedad crónica, inflamatoria y proliferativa, genéticamente determinada, con un gran poliformismo clínico, la lesión más típica es una placa eritematosa de bordes netos, cubierta por escamas gruesas, blanquecinas de aspecto circo, no adherentes, que se distribuyen preferentemente por zonas de extensión.

Epidemiología.

Influyen factores genéticos, ambientales y climáticos.

Etiología.

De causa desconocida, puede ser por cierta predisposición genética o bien factores exógenos que harán que la enfermedad se manifieste o piora.

Factores genéticos

Se apoya en la acumulación de casos familiares. Sobre todo en la psoriasis de comienzo precoz. La intensidad de manifestaciones cutáneas dentro de los miembros de una misma familia son muy variables. En la mayoría de los casos la herencia será poligénica multifactorial.

Factores exógenos

1º Traumatismos: Consiste en la aparición de lesiones cutáneas en las zonas sometidas a trauma físico.

2º La luz: la luz UV mejora la psoriasis y un 5% la empeora.

- 3^a La infección estreptocócica es capaz de desencadenar una psoriasis guttata así como de exacerbar otras formas.
- 4^a Alteraciones endocrinas: Pubertad, menopausia, postparto, tratamiento estrogénico.
- 5^a Factores metabólicos como hipocalcemia o diálisis.
- 6^a Factores psicógenos como estrés o el alcoholismo.
- 7^a Fármacos Beta-bloqueantes, Antimielocicos, Litio, AINEs, yoduro potásico, interferón.

Clinica

PSORIASIS VULGAR

Las lesiones son placas eritemato-escamosas, bien delimitadas, pueden estar rodeadas de un halo claro, cubiertas por escamas blanquecinas de aspecto céreo.

PSORIASIS GUTTATA

Es casi exclusiva de niños y adultos jóvenes. Son lesiones de pequeño tamaño que aparecen de modo explosivo, frecuentemente 1-3 semanas después de una infección estreptocócica.

Hay que hacer diagnóstico diferencial con la pitiriasis rosada, la pitiriasis leproide crónica, la sífilis secundaria psoriatiforme.

PSORIASIS INVERTIDA

Afección de grandes pliegues por lesiones de psoriasis. Es más frecuente en adultos mayores. La sequedad y humedad de la zona impiden la formación de escamas. Pueden observarse la aparición de gúetas en el fondo del pliegue.

El diagnóstico diferencial debe hacerse con los distintos tipos de mictirigo infeccioso y con el pénfigo familiar benigno.

1.3 TOMORES EN LA PIEL.

Un tumor es cualquier abultación de los tejidos que produzcan un aumento de volumen. Es un agrandamiento anormal de una parte del cuerpo que aparece, por lo tanto, hinchada e distendida. El tumor, el dolor y el calor, forman la tríada clásica de los síntomas y signos de la inflamación.

En sentido registrado, 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 transformación celular que tiene su origen en una única célula lo llamamos neoplasia independientemente que sean de carácter benigno o maligno en función de su capacidad o no de infiltrar tejidos que lo rodean. Cuando un tumor es maligno tiene capacidad de invasión o infiltración y producir metástasis a lugares distantes del tumor primario, siendo así un cáncer metastásico.

Un 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 o órganos distantes. Las células de tumores benignos permanecen juntas y a menudo son rodeadas por una membrana de la vida; se pueden extirpar y, en la mayoría de los casos, no reaparecen. Para denominar estos tumores se usa el nombre de prefixo del tejido que lo origina acompañado del sufijo <oma> (tumor).

Ejemplos:

Papiloma, Adenoma, Lipoma, Osteoma, Mioma.

Tumores malignos o cáncer.

Los tumores malignos 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 la cual alcanza el cáncer otros partes del cuerpo. El aspecto característico del cáncer es la capacidad de las células de crecer rápidamente, de manera descontrolada independientemente del tejido donde comenzó.

La propagación del cáncer a otros sitios u órganos en el cuerpo mediante el flujo sanguíneo o en el sistema linfático se llama metástasis. Los tumores malignos generalmente se pueden clasificar en 6 categorías.

- **Carcinomas:** Se originan en el epitelio que es el recubrimiento de los células de un órgano.
- **Sarcomas:** Es un cáncer del tejido conectivo y de destino (tejido blando) de todos los tipos.
- **Gliomas:** Son cánceres del cerebro o la médula espinal producidos por neoplasias en los células gliales.

Teratoma.

Es un tumor de tipo de origen embrionario o componentes de un órgano que provienen de derivados normales de los 3 capas germinativas, contienen regiones celulares con los 3 líneas embrionarias germinales: Endodermo, mesodermo y ectodermo.

1.4 FISIOPATOLOGIA DEL SISTEMA DIGESTIVO

El aparato digestivo tiene una serie de órganos que sirven principalmente para la digestión. La digestión consiste en transformar los alimentos que nos comido en elementos simples que después se pasan a la sangre.

El resto que no se puede aprovechar, se elimina.

Tubo digestivo

El aparato digestivo es un gran tubo que tiene unos diez o doce metros de longitud y unas glándulas anexas. El tubo digestivo empieza por la boca y termina por el ano. Consta de: boca, faringe, estómago, intestino delgado, intestino grueso, recto y ano.

Glándulas anexas

Las glándulas anexas son: Salivales, hígado y páncreas. Están fuera del aparato digestivo, pero segregan sustancias hacia este y tienen funciones muy importantes en la digestión.

- Las glándulas salivales, son 6 en la boca.
- El hígado tiene funciones importantes en el organismo. Segrega bilis que se almacena en la vesícula biliar y luego pasa al duodeno.
- El páncreas tiene una doble función exocrina y endocrina.

Funciones del aparato digestivo

Su función de digestión que tiene cuatro partes: Mecánica, química, absorbiva y defecatoria.

- 1 - la primera es de tipo mecánica y de transporte.
- 2 - la segunda es química o de secreción de los jugos digestivos que sirven para descomponer las proteínas o hidratos de carbono y grasas o lípidos que han entrado con la alimentación en elementos simples que se pueden absorber.

- 3- La tercera es la función absorbitiva o absorber nutrientes.
4- Es excreción o defecatorio de todo aquello que sobra por las heces.

La flora bacteriana les acaba transformando en excrementos que felizmente salen por el ano al defecar.

1- Boca.

Es una cavidad por donde entra el alimento que se tritura y corta por los dientes y que con la lengua se mezcla con la saliva lo húmedo, actúa sobre todo en los glúcidos y se forma el bolo alimenticio que pasa por la faringe hacia el esófago.

2- Faringe

Es común al aparato respiratorio y digestivo, pasa el alimento que llegará al esófago y el aire que llegará a la faringe.

3- Esófago

Es un tubo de unos 25 cm que llega hasta el estómago el bolo alimenticio por movimientos peristálticos.

4- Estómago

Hay músculos potentes que también generan un movimiento del alimento y una muela gástrica, que genera secreciones, concretamente los células parietales y las células principales.

5- Intestino delgado

6- Intestino grueso

7- El ano es el orificio final.