

PRESENTA EL ALUMNO:

ANA KAREN ARGUELLO SOLIS

GRUPO, CUATRIMESTRE Y MODALIDAD:

6to CUTRIMESTRE "A" LICENCIATURA EN
ENFERMERIA ESCOLARIZADO

DOCENTE: Cecilia Zamorano Rodríguez

MATERIA : Quirúrgica II

FECHA: 08/05/ 2020

1.1 "DERMATITIS.

La dermatitis es un término general que describe una inflamación de la piel, 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, formar una costra o descamarse. Ejemplos de dermatitis incluyen la dermatitis atópica (eczema), la caspa y las erupciones cutáneas provocadas por el contacto con distintas sustancias, como la hiedra venenosa, los plomos y las joyas níquel.

La dermatitis es una afección frecuente que no es contagiosa, pero puede hacerte sentir incómodo y cohibido. Una combinación de cosas de autocuidado y medicamentos puede ayudarte a tratar la dermatitis.

SINTOMAS.

Cada tipo de dermatitis puede verse de un modo un poco diferente y suele afectar a distintas partes del cuerpo. Entre los tipos de dermatitis más frecuentes se incluyen los siguientes:

► **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.

► **DERMATITIS SEBORRÉICAS:** Esta afección produce manchas escamosas, piel roja y coque persistente. Por lo general afecta a las zonas grasosas del cuerpo, como el rostro, la parte superior del pecho y la espalda puede tratarse de una afección a largo plazo con períodos de remisión y exacerbaciones.

FACTORES DE RIESGO:

Hay diversos factores que pueden aumentar el riesgo de tener determinados tipos de dermatitis por ejemplo:

EDAD: la dermatitis puede producirse a cualquier edad, pero 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.

OCCUPACIÓN: Que implica contacto con metales, solventes o insomios de limpieza aumenta el riesgo de dermatitis.

ENFERMEDADES: Puedes tener un mayor riesgo de dermatitis seborreica si has tenido alguna enfermedad, como insuficiencia cardíaca congestiva, enfermedad de parkinson o VIH.

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: Uno de los factores que puede ayudarte a prevenir la dermatitis es evitar la piel seca. Estos consejos pueden ayudarte a minimizar los efectos de sequedad de la piel cuando te bañas.

1.2 "ENFERMEDADES PAPULOESCAMOSAS"

ENFERMEDADES PAPULOESCAMOSAS

- Psoriasis: Concepto, patogenia, formas clínicas, diagnóstico diferencial y tratamiento.
- Dermatitis seborreica
- Parapsoriasis: Concepto y formas clínicas.

PSORIASIS

Es una enfermedad crónica, inflamatoria y proliferativa genéticamente determinada, con un gran polimorfismo clínico. La lesión más típica es una placa eritematosa de bordes netos, cubierta por escamas gruesas, blanquecinas, de aspecto céreo, no adherentes, que se distribuye preferentemente por zonas de extensión.

EPIDEMIOLOGÍA

Existen importantes diferencias entre distintos grupos étnicos. Interven factores genéticos ambientales y climáticos.

PSORIASIS VULGAR:

Las lesiones de psoriasis son placas eritemato-escamosas, bien delimitadas, pueden estar rodeadas de un halo, cubiertas por escamas blanquecinas de aspecto céreo. El raspado mecánico de Brocq consiste en ir levantando capas de la placa psoriásica. con la ayuda lo primero que se obtiene es la escama de aspecto céreo. El diagnóstico diferencial incluye el eccema nummular, la micosis fúngica de placa, la tinea del cuerpo y la pitiriasis rubra pilaris.

PSORIASIS INVERTIDA: Afección de grandes pliegues por lesiones de psoriasis. Es más frecuente en adultos mayores. La sudoración y humedad de la

Impiden la formación de escamas. Puede observarse la aparición de grietas en el fondo del pliegue

PSORIASIS DE UÑAS:

Ocorre en el 20-50% de los pacientes

Puede ser la única manifestación de psoriasis, y aparecer en alguna o todas las uñas

Es prácticamente constante en la artritis. La clínica depende de donde se localice la lesión psoriásica. La psoriasis de la matriz puede originar depresiones conformes surcos longitudinales, transversos o leonchiqua. La psoriasis del lecho o del hiponiquio origina manchas de aceite, hiperqueratosis subungueal y onicolisis.

PSORIASIS PUSTULOSA:

Es más frecuente en mujeres a partir de la 5ª-6ª década. Se ha relacionado con focos sépticos a distancia, tabaquismo, ingesta de litio y enteritis pustulosa. Se presenta como pústulas estériles de color amarillento que posteriormente se hacen marrones y se descaman. La evolución es crónica y persistente, hay que diferenciarla de la tiña del cuero y de la vasculitis leucocitoclastica con pústulas.

1.3 "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, por lo tanto, hinchada o distendida. El tumor, junto con el rubor, el dolor y el calor, forman la tríada clásica de los síntomas y signos de la inflamación.

En sentido restringido, un tumor es cualquier masa o bulto que se deba a un aumento en el número de células que lo componen. Si este crecimiento celular tiene su origen en diversas células que lo componen. Si este crecimiento celular que tiene su origen en una única célula, lo llamamos neoplasia independiente de que sean de carácter benigno o maligno en función de su capacidad o no de infiltrar los tejidos que le rodean. Cuando un tumor es maligno tiene capacidad de invasión o infiltración y de producir metástasis a lugares distantes del tumor primario, siendo 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 u órganos distantes, las células de tumores benignos permanecen juntas y a menudo son rodeadas por una membrana de contención o cápsula. Los tumores benignos no constituyen generalmente una amenaza para la vida; se pueden extirpar y en la mayoría de los casos, no reaparecen.

Para denominar estos tumores se usa como prefijo el nombre del tejido que lo origina acompañado del sufijo (-oma) («TUMOR»)

EJEMPLOS DE TUMORES BENIGNOS:

- ▶ Papiloma: Masa más protuberante en la piel (quiste)
- ▶ Adenoma: Tumor que crece en las glándulas y en su entorno o en las mismas.
- ▶ Lipoma: Tumor de origen en un tejido adiposo.
- ▶ Osteoma: Tumor de origen en el hueso.
- ▶ Mioma: Tumor del tejido muscular.
- ▶ Angioma: Tumor compuesto generalmente de pequeños vasos sanguíneos o linfáticos (una marca de nacimiento).
- ▶ Nódulo: Pequeño tumor celular de una variedad de tejido (un lunar).
- ▶ Tumor de Warthin: Hiperplasia quística especialmente de la glándula parótida.

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.

- ▶ Carcinomas: Se originan en el epitelio que es el recubrimiento de las células de un órgano.
- ▶ Sarcomas: Son cánceres del tejido conectivo y de sostén de todos los tipos.
- ▶ Gliomas: Son cánceres del cerebro o la médula espinal.
- ▶ Leucemia: Son cánceres de la sangre. Afectan a la línea mielocítica.

1.4 "FISIOPATOLOGIA DEL SISTEMA DIGESTIVO"

El aparato digestivo tiene una serie de órganos que se sirven principalmente para la digestión. La digestión consiste en transformar los alimentos que nos comido en elementos simples que después se pasan en la sangre, el resto que no se puede aprovechar se elimina.

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

GLANDULAS ANEXAS: las glándulas salivales, el hígado y el páncreas, están fuera del aparato digestivo.

• **Glándulas salivales:** Son 6 glándulas que segregan saliva a 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. Aquí nos interesa la exocrina y consiste en que segrega jugo pancreático hacia el duodeno.

FUNCIONES DEL APARATO DIGESTIVO.

El aparato digestivo tiene unas funciones muy importantes como ya he comentado, transforma los alimentos dividiéndolos en elementos más simples, nutrientes más simples, que se absorben a nivel del intestino y pasan a la sangre para llegar al resto de las células.

- Su función de digestión que tiene cuatro partes: mecánica, química, absorbente y defecatoria.
- 1.- La primera es de tipo mecánica y de transporte
 - 2.- La segunda es de química o de secreción, da los jugos digestivos que sirven para descomponer proteínas
 - 3.- La tercera es la función absorbente o de absorción de nutrientes.
 - 4.- La cuarta función la excreción o defecatoria de todo aquello que sobra por las heces.

Función MECÁNICA:

Mecánica y de transporte: Masticar, insalivar y deglutar.

Función QUÍMICA: Los jugos digestivos son segregados a diferentes niveles y constituyen una fase adicional de transformación de los alimentos.

Función ABSORPTIVA: Absorción de nutrientes del quilo a través de las vellosidades intestinales y pasar a la sangre y resto del cuerpo. Estos nutrientes son glúcidos simples, aminoácidos, partes de los lípidos, agua y minerales.

Función DEFECATORIA: Eliminación de productos sobrantes no digeridos, se da en el intestino grueso. Absorbe el agua de lo que sobra del proceso anterior.

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