

Lic. Enfermería



Alumna: Lupita Montes de
Oca Trujillo

Materia: enfermería medico
quirúrgica II

Sexto grupo c



Comitán de Domínguez Chiapas.

Unidad 1

I. I. Dermatitis.

Descripción general.

La dermatitis es un término general que describe una inflamación de la piel, puede tener distintos causas y manifestarse de muchas formas; generalmente produce una erupción con coacción sobre la piel enrojecida e inflamada.

La piel afectada por la dermatitis puede formar ampollas, supurar, formar una costra o descamarse.

Tipos de dermatitis

- Atópica (Eccema) - Caspa - Por contacto

Síntomas.

• Dermatitis atópica (Eccema) Erupción cutánea roja con picazón, generalmente comienza en la infancia, se localiza en los pliegues de la piel, como en los codos o detrás de las rodillas, al rasarse la erupción puede desprender un líquido y se puede formar costra.

• Dermatitis de contacto.

La erupción cutánea se produce en partes del cuerpo que colisionan en contacto con sustancias que irritan la piel, como la hiedra venenosa, el níquel y los ácidos. La erupción roja puede producir ardor, coacción o picazón y pueden aparecer ampollas.

• Dermatitis seborreica.

Esta afección produce manchas escamosas, piel roja y caca persistente, por lo general afecta a las zonas grasosas del cuerpo, como el rostro, la parte superior del pecho y la espalda, puede haber de una afección a largo plazo con períodos de remisión y exacerbaciones, cuando este tipo de dermatitis afecta a bebés se conoce como costra láctea.

Factores de riesgo

- Edad: la dermatitis puede producirse a cualquier edad, pero la dermatitis atópica comienza durante la lactancia.
- Alergias y asma: las personas con antecedentes previos de familiares de eccema, alergias, rinitis o asma son más propensas a padecer dermatitis atópica.
- Ocupación: los empleos que implican contacto con determinados metales, solventes o insectos de limpieza aumentan el riesgo de dermatitis por contacto.
- Enfermedades: puedes tener un mayor riesgo de dermatitis seborreica si has tenido alguna enfermedad, como insuficiencia cardíaca congestiva, Parkinson o VIH.

Prevención

- Evitar la piel seca.
- Toma un baño o una ducha más corto.
- Agua tibia en vez de caliente.
- Sécase con cuidado.
- Humectar la piel.

Comitán de Domínguez Chiapas.

Enfermedades

papilomas

1.2

Psoriasis

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

Epidemiología

Existen importantes diferencias entre distintos grupos étnicos, influyen factores genéticos, ambientales y climáticos. Existen dos tipos de aparición en la población ya partir de los 55-60 años.

Factores genéticos: La base genética de la psoriasis se apoya en la asociación de casos familiares, sobre todo en la psoriasis de comienzo precoz; la intensidad de las manifestaciones clínicas dentro de los miembros de una familia es muy variable; en la mayoría de los casos la herencia sería poligénica.

Factores exógenos:

- Traumatismos
- Fármacos
- La luz
- Factores psíquicos
- Infección
- Alteraciones endocrinas
- Factores metabólicos

Dermatitis Seborreica

Es un proceso común, de causa desconocida, crónico, que cursa con biot, que afecta a lactantes y adultos la piel del cuero cabelludo, las zonas ricas en glándulas sebáceas y foliculadas. Se presenta como placas eritematosas, con descamación blanquecina amarillenta, adherentes de bordes mal definidos. Se observa predisposición familiar y se presenta de forma más intensa en pacientes portadores del VIH, afecta a los lactantes durante los primeros tres meses de vida y adultos hasta la vejez.

Etiopatología:

- Hipofunción de las glándulas sebáceas, aunque hay un aumento de la secreción sebácea, no siempre es así.
- El cuero cabelludo es capaz de descamarse biot durante una alta tasa de pacientes con alcoholismo y depresión, la sequedad y baja temperatura empeoran la enfermedad.

Dermatitis Seborreica del lactante

Suele aparecer en los primeros tres meses de vida, aunque puede hacer hasta los 18 meses; las zonas más afectadas son la zona parietal, zona central de la cara, el cuello y los grandes pliegues del cuerpo.

Dermatitis Seborreica del adulto

La forma menos intensa, consiste en hiperproliferación sebácea y junto con descamación furtiva o lechosa, conducto auditivo, externo y zona, esternal.

Comitán de Domínguez Chiapas



1.3

Tumores de piel

Un tumor es cualquier alteración de los tejidos que produce un aumento de volumen, es un agrandar anormal de una parte del cuerpo que aparece por lo tanto hinchada o distendida. El tumor, junto con el calor, el dolor y el calor forman la tríada clásica de los síntomas y signos de la inflamación.

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 hablamos de hiperplasia y si se trata de una transformación 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 de invasión e infiltración de los tejidos que lo rodean.

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.

→ **Tumores benignos**

- ▲ Papiloma: masa más proliferante en la piel (ej. quiste)
- ▲ Adenoma: tumor que crece en las glándulas
- ▲ Lipoma: tumor en un tejido adiposo
- ▲ Osteoma: tumor de origen en el hueso
- ▲ Mioma: tumor del tejido muscular
- ▲ Naveo: pequeño tumor colérico de una variedad de tejidos

→ 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 de esta manera en el que el cáncer alcanza otras partes del cuerpo.

La propagación del cáncer a otros sitios u órganos en el cuerpo mediante el flujo sanguíneo o el sistema linfático se llama metástasis.

Se clasifican en las siguientes categorías:

- ▲ Carcinomas: se origina en el epitelio que es el revestimiento de las células de un órgano. Lugares comunes son la piel, la boca, el pulmón, los senos, el estómago, colon y útero.
- ▲ Sarcomas: son cánceres del tejido conectivo y de sostén.
- ▲ Gliomas: son cánceres del tejido conectivo y de sostén producidos por neoplasias en las células gliales.
- ▲ Leucemias: son cánceres de la sangre, afectan a la línea mieloide; comenzando en los mismos grupos celulares o en algún progenitor común.
- ▲ Linfomas: surge en la línea linfocítica o en algún progenitor común, que afectan a otras líneas celulares como las de las células precursoras de anticuerpos y diversos tipos de macrófagos, o algún progenitor común.

▲ Teratoma invasivo

Comitán de Domínguez Chiapas.

1.4 Fisiopatología 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 has comido en elementos simples que después se pasan a la sangre y al hígado que no se puede aprovechar se elimina.

El aparato digestivo es de un gran tubo que tiene unos diez o doce metros de longitud y unas glándulas como el hígado y el páncreas.

El tubo digestivo empieza por la boca y acaba por el ano, consta de: boca, faringe, esófago, estómago, intestino delgado, intestino grueso y ano.

Glándulas anejas: son glándulas que segregan saliva a la boca.

- **Hígado:** segrega bilis que se almacena en la vesícula biliar y luego pasa al duodeno.
- **Páncreas:** tiene una doble función: exocrina y endocrina, aquí nos interesa la exocrina y consiste en que segrega jugo pancreático hacia el duodeno.

Funciones:

- **Función mecánica (transporte):** Masticación, en saliva y de glote, esto significa que masticamos los alimentos ingeridos por la boca, los mezcla con la saliva segregada por las glándulas salivales por movimientos de la lengua y forma el bolo alimenticio.

Este bolo avanza por el tubo digestivo gracias a movimientos peristálticos del tubo digestivo; faringe, esófago y estómago.

Función química (Secreción):

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

En la boca con enzimas (enzimas) de la saliva actúan sobre los glúcidos, y en el estómago los jugos gástricos actúan sobre todos en proteínas y forman el quimo.

En el intestino delgado actúan además los jugos intestinales, biliar y jugo pancreático, transforman el quimo en quilo.

Función absorbente (Absorción):

Absorción de nutrientes del quilo a través de las vellosidades intestinales y pasan a la sangre y resto del cuerpo. Estos nutrientes son glúcidos simples, aminoácidos, glicéridos de los lípidos, agua y minerales.

Función defecatoria:

Eliminación de productos 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.