


08/05/2020

- 
- Enfermería Médico Quirúrgico II
 - Zamorano Rodríguez María Cecilia
 - Licenciatura en Enfermería
 - Jorge Alberto Rojas Satos
 - 6°-C

1.1 Dermatitis

La dermatitis se describe como la inflamación de la piel, puede tener distintas causas y se puede manifestar de muchas formas. 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. La dermatitis es una afección muy frecuente que no es contagiosa, pero puede hacerte sentir incómodo.

Síntomas

Cada tipo de dermatitis puede verse de un modo diferente y suele afectar a distintas partes del cuerpo.

- Dermatitis atópica. Esta erupción cutánea rojiza con picazón, que por lo general comienza en la infancia, se localiza en los pliegues de la piel.
- 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 y pueden aparecer ampollas.
- Dermatitis seborreica. Esta afección produce manchas escamosas, piel rojiza y capa persistente. Por lo general, afecta a las zonas grasosas del cuerpo. Puede tratarse de una afección a largo plazo con periodos de remisión y exacerbación.

Factores de riesgo

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

- Edad. La dermatitis puede producirse a cualquier edad, pero la dermatitis atópica generalmente comienza durante la lactancia.
- Alergias y asma. Las personas con antecedentes de eccema, alergias, rinitis alérgica estacional o asma son más propensas a padecer dermatitis atópica.
- Ocupación. Los empleados que tienen contacto con determinados metales, solventes o insomios de limpieza aumentan el riesgo de dermatitis por contacto.
- Enfermedades. Puedes tener un mayor riesgo de dermatitis seborreica si has tenido alguna enfermedad.

Complicaciones

Al rascarse en la zona de picazón asociada con la dermatitis, puede producir llagas que se pueden infectar.

Prevención

- Tomar un baño o ducha más corta.
- Sécate con cuidado
- Humecta la piel
- Utiliza productos de limpieza que no contengan jabón o jabones suaves.

1.2 Enfermedades papuloescamosas.

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 distribuyen preferentemente por zonas de extensión.
Etiología.

- Factores genéticos. Se apoya en la acumulación de casos familiares, sobre todo en la psoriasis de comienzo precoz. En la mayoría de los casos la herencia sería poligénica multifactorial. Se han encontrado genes en la región HLA-C que podrían justificar el desarrollo de la enfermedad.
- Factores exógenos
 - Traumatismos, El fenómeno de Koebner (isomorfismo)
 - La luz UV
 - Infecciones estreptocócica
 - Alteraciones en docrinas
 - Factores metabólicos
 - Fármacos

Clinica

- Psoriasis vulgar
- Psoriasis gutatta
- Psoriasis invertida
- Psoriasis de uñas
- Psoriasis de cuero cabelludo
- Psoriasis palmo-plantar
- Psoriasis de mucosas
- Sebopsoriasis
- Psoriasis pustulosa
- Eritrodermia psoriásica
- Artropatía psoriásica

Patogenia

Se produce una proliferación epidérmica irregular con 2-4 capas proliferativas y un ciclo celular y renovación epidérmica 8 veces más rápidos que la piel normal.

Tratamiento

- Hidratación Cutánea
- Breas
- Ditaranal
- Corticoides tópicos
- Derivados de la vitamina D
- Foto terapia
- Retinoides
- Metotrexato
- Ciclosporina A

Parapsoriasis

Es un grupo de procesos cutáneos eritemato papulo escamosos de naturaleza desconocida y evolución crónica que describe tres modalidades clínicas

- La parapsoriasis en gota
- La parapsoriasis en pequeñas placas
- La parapsoriasis en grandes placas.

Parapsoriasis en pequeñas placas (Parapsoriasis digitiforme, xantocritro dermia persistente).

- Clínica: Preferentemente en varones adultos

Como numerosas placas rojo-amarillentas, ovaladas digitiformes o irregulares, de 2-5 cm de diámetro, borde neto y superficie descamativa

- Tratamiento: Corticoides tópicos y PUVA.

Parapsoriasis en grandes placas. (parapsoriasis liqueroide, parapsoriasis atrófica, parapsoriasis poiquilodérmica, parapsoriasis variegata poiquilodermia vascular atrofiante).

• Clínica: predomina en varones adultos. Se caracteriza por grandes placas violáceas o parduzca, de superficie atrófica, ligeramente descamativa, poiquilodérmicas, poco numerosas, relativamente simétrica en tronco, raíz de miembros y grandes pliegues.

• Tratamiento: corticoides.

1.3 Tumores de Piel

Un tumor es cualquier alteración de los tejidos que produce un aumento del volumen celular.

También se le considera como un agrandamiento anormal de una parte del cuerpo. El tumor junto con el rubor, el dolor y el calor, forman la tetrada clásica de los síntomas y signos de la inflamación. Si este crecimiento celular tiene su origen en diversas células, se dice que es una hiperplasia, y si se trata de una neoformación celular que tiene origen en una misma y única célula, se llama neoplasia.

Independientemente de que este sea de carácter benigno o maligno.

Un tumor benigno es una neoplasia que no posee la malignidad de los tumores cancerosos.

Esto indica que no crece en forma desproporcionada ni agresiva, no invade tejidos adyacentes y no hace metástasis a tejidos u órganos distantes.

Ejemplo de tumores benignos.

- Papiloma
- Adenoma
- Lipoma
- Osteoma
- Mioma
- Angioma
- NeVUS
- Teratoma tumor encapsulado
- Tumor de Warthin.

Los tumores malignos son cancerosos. Estas pueden invadir y dañar tejidos y órganos cercanos al tumor, estas células pueden separarse del tumor maligno y entrar al sistema linfático o al flujo sanguíneo que es la manera de que el cancer alcanza otras partes del cuerpo. La principal característica del cancer es la capacidad de la célula de crecer rápidamente de manera descontrolada e independiente del tejido donde comenzó. Los tumores malignos generalmente se pueden clasificar en seis categorías.

- Carcinomas: Estos se originan en el epitelio que es el recubrimiento de las células de un órgano.
- Sarcomas: Estos son cánceres del tejido conectivo y de sostén de todo los tipos.
- Gliomas: Son cánceres del cerebro o la médula espinal producidos por neoplasias en las células gliales.
- Leucemias: Son cánceres de la sangre.
- Linfomas: Son cánceres que surgen en línea linfocítica o en algún progenitor común.
- Teratoma: Es un tipo de tumor de origen embrionario.

1.4 Fisiopatología del Sistema digestivo

El aparato digestivo tiene una serie de órganos que sirven principalmente para la digestión, la cual consiste en la transformación de los alimentos en elementos simples que después pasan a la sangre. El aparato digestivo es de un gran tubo que tiene unos 10 o 12 metros de longitud y unas glándulas anexas. Este empieza por la boca y acaba por el ano y consta de la boca, faringe, estómago, intestino delgado, intestino grueso y ano.

Las glándulas anexas son:

- Las glándulas salivales: Son 6 glándulas que segregan saliva a la boca.
- El hígado: Segrega bilis que se almacena en la vesícula biliar y luego pasa al duodeno.
- El páncreas: Su función exocrina consiste en que segregue jugo pancreático hacia el duodeno.

El sistema digestivo está constituido por 4 funciones:

1.- Función mecánica: mastica, insaliva y deglute.

Mastica los alimentos ingeridos por la boca, los mezcla con la saliva por movimientos de la lengua y forma el bolo alimenticio. Este bolo se deglute avanzando por el tubo digestivo gracias a los movimientos peristálticos (faringe, esófago, estómago).

2.- Función química

En el estómago los jugos gástricos actúan sobre todo en proteínas y forman el quimo.

En el intestino delgado actúan los jugos intestinales, bilis y jugos pancreáticos. Transforman el quimo en quilo.

3.- Función absorbente

Absorción de nutrientes del quilo a través de las vellosidades intestinales y pasan a la sangre y el resto del cuerpo.

4.- Función defecatoria

Eliminación de productos sobrantes no digeridos se da en el intestino grueso. La flora bacteriana lo transforma en excrementos, sale por el ano.

Las secciones en las que se divide el aparato digestivo son:

- Boca: es una cavidad por donde entra la comida que se tritura y se forma el bolo.
- Faringe: por aquí pasa el alimento que llegará al esófago y el aire que llegará a la laringe.
- Esófago: es un tubo de 25cm que lleva hasta el estómago el bolo alimenticio.
- Estómago: a que se degrada el bolo para que se pueda absorber con facilidad.
- Intestino delgado: es muy largo y tiene tres partes: duodeno, yeyuno e íleo. Tiene unos capilares muy finos donde se absorben los nutrientes.
- Intestino grueso: es la parte final del tubo digestivo y se forman las heces.
- Ano: es el orificio final.

Referencias

UDS. (s.f.). *plataformaeducativauds*. Recuperado el 08 de mayo de 2020, de <https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/docs/files/asignatura/9525f98aaf79b4d5ede460c444b184cb.pdf>