

ENFERMERÍA



Enfermería Medico Quirúrgico

Profesor:

María Cecilia Zamorano Rodriguez

Alumna:

Eligia Mabel Maldonado Domínguez

Grado Y Grupo:

6 Cuatrimestre "C"



1.1.- DERMATITIS

◀ Dermatitis ▶

La dermatitis es un término general que describe una inflamación en la piel. La dermatitis puede tener distintas causas y manifestaciones 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. La dermatitis es una afección frecuente que no se contagia, pero puede ser incómodo.

Síntomas:

Entre los tipos de dermatitis más frecuentes se incluyen:

- ▶ **Dermatitis atópica:** 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 y la parte de adentro del cuello.
- ▶ **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 venenosa, el jabón y los aceites esenciales.
- ▶ **Dermatitis seborreica:** Esta afección 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.

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 comienza durante la lactancia.
- > **Alergias y asma:** Las personas con antecedentes personales o familiares de eccema, alergias, rinitis alérgica estacional o asma son más propensas a padecer dermatitis atópica.
- > **Ocupación:** Los empleos que implican contacto con determinados metales, solventes o insumos 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, enfermedad de Parkinson o VIH.

Complicaciones:

Al rascarse en la zona de picazón asociada con la dermatitis es evitar la piel seca, pueden producir 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 ayudar a prevenir la dermatitis es evitar la piel seca.

1.2.- ENFERMEDADES PAPULOESCAMOSAS

◀ 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: De causa desconocida, puede ser que sobre cierta predisposición genética actúen factores exógenos que harían que la enfermedad se manifestase o brotara.

- Factores genéticos: La base genética de la psoriasis se apoya en la acumulación de casos familiares, sobretudo en la psoriasis de comienzo precoz.

- Factores exógenos: Se han implicado diversos factores:

Traumatismo, la luz, la infección estreptocócica es capaz de desencadenar una psoriasis gutatta así como de

exacerbar otras formas psoríasis. Alteraciones endocrinas. Factores metabólicos como hipocalcemia.

Factores psicógenos como estrés o el alcoholismo.

Fármacos: Beta bloqueantes, Antimaláricos, Litio, AINEs.

Psoriasis gutatta

Es casi exclusivo de niños y adultos jóvenes. Son lesiones de pequeño tamaño que aparecen de modo explosivo.

frecuentemente 1-3 semanas después de una infección estreptocócica.

Psoriasis invertida

Afección de grandes pliegues por lesiones de psoriasis.

Es más frecuente en adultos mayores. La sudoración y humedad de la zona impiden la formación de escamas. El diagnóstico diferencial debe hacerse con los distintos tipos de intertrigo infeccioso y con el pénfigo familiar.

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 psoriásica, psoriasis pustulosa generalizada y eritrodermia psoriásica. La clínica depende de donde se localice la lesión psoriásica.

Psoriasis de cuero cabelludo

La zona más frecuentemente afectada es la nuca, aunque puede cubrir todo el cuero cabelludo. El pelo atraviesa la placa y no produce alopecia. La diferencia con la dermatitis seborreica puede ser imposible.

Psoriasis palmo-plantar

Consiste en placas hiperqueratósicas, bien delimitadas, con poco componente eritematoso y frecuente dolorosa.

Psoriasis de mucosas

La mucosa genital masculina puede afectarse en una psoriasis en placas que tendrán poco a ningún componente descamativo. Debe diferenciarse de la eritroplasia. La mucosa oral no suele afectarse salvo en la psoriasis pustulosa generalizada o en la eritrodermia psoriásica y en este caso lo habitual es que tome una morfología de lengua geográfica o máculas eritematosas.

1.3.- TUMORES DE LA PIEL

◀ Tumores de la piel ▶

Un tumor es cualquier alteración de los tejidos que un aumento de volumen. Es un agrandamiento anormal de una parte del cuerpo que aparece, por lo tanto hinchada o destendida. El tumor junto con el rubor, el dolor y el calor, forman la tetrada 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 (policlonal) hablemos de hiperplasia y si se trata de una neoformación celular que tiene su origen en una única célula la llamamos neoplasia independientemente de que sea de carácter benigno o 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 o órganos distantes.

Ejemplos de tumores benignos

- > Papiloma: masa más protuberante en la piel (ej: un quiste)
- > Adenoma: tumor que crece en las glándulas y en torno a ellas.
- > Lipoma: tumor en un tejido adiposo
- > Osteoma: tumor de origen en el hueso

> Mioma: tumor en tejido muscular

Angioma: tumor compuesto generalmente de pequeños vasos sanguíneos o linfáticos

Nevus: Pequeño tumor cutáneo de una variedad de tejidos (tumores)

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 que el cáncer alcanza otras partes del cuerpo. El aspecto característico del cáncer 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:

- 1.- Carcinomas: Estos cánceres se originan en el epitelio que es el recubrimiento de las células de un órgano.
- 2.- Sarcomas: Los sarcomas son cánceres del tejido conectivo y desastén (tejidos blandos) de todos los tipos.
- 3.- Gliomas: Son cánceres del cerebro o la médula espinal producidos por neoplasias en las células gliales.
- 4.- Leucemias: Son cánceres de la sangre. Afectan a la línea mielocítica.
- 5.- Linfoma: Son cánceres que surgen en línea linfocítica.

1.4.- FISIOPATOLOGÍA DEL SISTEMA DIGESTIVO

◀ 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 han 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 de un gran tubo que tiene unos 10-12 m 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.

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

Las glándulas salivales, son 6 glándulas que segregan saliva. 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

Su función de digestión que tiene cuatro partes: mecánica, química, absorbitiva 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 e hidratos de carbono y grasas o lípidos que han entrado con la alimentación en elementos simples que se puedan absorber.

3.- La tercera es la función absorbativa o de absorción de nutrientes.

4.- La cuarta función es la excreción o defecatoria de todo aquello que sobra por las heces.

Función mecánica (transporte): masticación y deglución.

Esto significa que mastica los alimentos ingeridos por la boca, los mezcla con saliva segregada por las glándulas salivales por movimientos de la lengua y forma el bolo alimenticio.

Este bolo se deglute, es decir avanza por el tubo digestivo gracias a movimientos peristálticos del tubo digestivo: faringe, esófago, estómago.

Función química (de secreción):

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

En la boca son sustancias de la saliva actúan sobre los glúcidos.

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.

Bibliografía

UDS. (2020). Antología de Enfermería Médico Quirúrgico .