

Nombre del alumno:

JOANA YULIBETH RODRIGUEZ DIAZ

Nombre del profesor:

LIC. ALFONSO VELASQUEZ PEREZ

Licenciatura:

ENFERMERIA

Materia:

ENFERMERIA MEDICO QUIRURGICA II

Nombre del trabajo: ENSAYO

ENSAYO DEL TEMA:

“TUMORES DE PIEL”

INTRODUCCION

Un tumor es una masa anormal de tejido que crece en forma autónoma, sin relación con los estímulos que rigen el crecimiento normal de los tejidos, en la piel se puede observar una gran variedad de tumores originados, ya sea en la epidermis o en algunos de sus anexos, en elementos de origen neuroectodérmico como los melanocitos y las terminaciones nerviosas de la piel, o bien en células conjuntivas de la dermis, el cáncer es la segunda causa de muerte, veremos los síntomas, causa, diagnóstico y tipos de tumores.

El cáncer de piel o cutáneo se refiere a las lesiones malignas que afectan a la piel y sus órganos anejos, cualquier estructura de la piel puede ser objeto de un proceso tumoral, aunque, en realidad, la mayoría de los tumores y en particular, de los tumores neoplásicos (tumores cancerosos o precancerosos), tienden a localizarse en el estrato más externo: la epidermis, existen tres tipos importantes de cáncer de la piel que son las: carcinoma baso celular: aparece en las células pequeñas, redondas y basales de la capa superior de la piel o epidermis, descubierto en la cara, las orejas, los labios y alrededor de la boca, el cáncer de células basales rara vez se propaga, y es casi curable cuando se trata a tiempo, pero si no se detecta, puede causar desfiguración. Carcinoma de células escamosas: Se forma en las células escamosas planas parecidas a escamas de la epidermis, esto normalmente se encuentran en la cara, las orejas, los labios, la boca, el cuello, las manos, los brazos y la espalda, pero la carcinoma baso célula: se puede esparcir a otras partes del cuerpo, con un tratamiento temprano es curable, y Melanoma maligno: se desarrollar como un nuevo lunar (un lunar es simplemente un grupo de melanocitos), o como parte de un lunar preexistente, altamente curable si se diagnostica y trata a tiempo, cuando se propaga (hace metástasis), por lo general a los pulmones o el hígado, puede ser extremadamente difícil de curar. Los factores de riesgo varían según los diferentes tipos de cáncer, pero los más comunes incluyen los siguientes: las personas que trabajan en la calle y están expuestas a los rayos del sol deben protegerse de estos con capuchas, viseras, sombreros y crema solar, las personas blancas con ojos claros y mayores de 50 años, son las que tienen mayor riesgo de padecer cáncer; La exposición prolongada a la radiación ultravioleta del sol puede provocar melanomas y otros tumores malignos de piel, las evidencias demuestran que la radiación ultravioleta, especialmente UVB, es la causa de la mayoría de los cánceres de piel no melanoma, que son las formas más comunes de cáncer en el mundo, la radiación no ionizante de radiofrecuencia procedente de los teléfonos móviles, la transmisión de energía eléctrica y otras fuentes similares, sus síntomas son: un área grande y amarronada con pintitas más oscuras, un lunar que cambia de color, tamaño o sensación, o que sangra, una lesión pequeña con un borde irregular y partes que aparecen de color rojo, rosa, blanco, azul o azul oscuro, una lesión dolorosa que pica o arde. La mayoría de los tipos de cáncer de piel se pueden prevenir: Evita el sol durante el mediodía: evitar el sol cuando esté más fuerte ayuda a evitar las quemaduras solares y el bronceado que causan daños en la piel y aumentan el riesgo de desarrollar cáncer de piel, usa protector solar todo el año: Colócate abundante cantidad de protector solar, y vuelve a aplicarlo cada dos horas o con más frecuencia si estás nadando o transpirando, usa una cantidad generosa de protector solar en

toda la piel expuesta, incluidos labios, punta de las oreja, palma de las manos y la parte posterior del cuello, usa ropa de protección: cubre la piel con prendas oscuras y de tejido ajustado que protejan los brazos y las piernas y un sombrero de ala ancha, que brinda más protección que una gorra de béisbol o una visera, no olvidemos las gafas de sol, hay que busca las que bloquean ambos tipos de radiación UV: los rayos UVA y UVB y con la ayuda de espejos, revisa el rostro, el cuello, las orejas y el cuero cabelludo, examina el tórax, el tronco y la parte superior e interior de los brazos y manos, examina tanto la parte frontal como posterior de las piernas y los pies, las plantas de los pies y los espacios entre los dedos, revisa también la zona genital y entre los glúteos. Para diagnosticar cáncer de piel, es probable que el médico efectúe lo siguiente: Examinar la piel: el médico puede observar la piel para determinar si es posible que los cambios que esta sufre sean cáncer de piel, probablemente se necesiten otros análisis para confirmar el diagnóstico y extraer una muestra de piel sospechosa para análisis (biopsia de piel), el médico puede extraer piel con aspecto sospechoso para realizar análisis de laboratorio, una biopsia puede determinar si tienes cáncer de piel y, en ese caso, de qué tipo se trata, el tratamiento para el tumor de piel son varios que son la Congelación: el médico puede destruir las queratosis actínicas y algunos tipos de cáncer pequeños e incipientes mediante el enfriamiento con nitrógeno líquido (criocirugía), el tejido muerto se desprende cuando se descongela, la cirugía por escisión: el médico corta (escinde) el tejido canceroso y el margen circundante de piel sana, la cirugía de Mohs: el médico retira el crecimiento de la piel capa por capa y examina cada capa en el microscopio, hasta que no queden células anormales. Este procedimiento permite que las células cancerosas se eliminen sin extirpar una cantidad excesiva de piel sana circundante, la radioterapia: la radioterapia utiliza haces de energía de gran potencia, como rayos X, para destruir las células cancerosas, la radioterapia puede ser una opción cuando el cáncer no se puede extirpar completamente durante la cirugía, la quimioterapia: se utilizan medicamentos para eliminar las células cancerosas, para los tipos de cáncer que se limitan a la capa superior de la piel, se pueden aplicar cremas o lociones que contienen agentes anticancerosos directamente sobre la piel.

CONCLUSION

Este tema concluimos que algunos tumores de piel tienen tratamientos, los tres tipos de tumores de piel son: carcinoma baso celular, carcinoma de células escamosas y melanoma maligno, los tumores de la piel son tan comunes que sería muy raro encontrar a un individuo que en el transcurso de su vida no hubiera presentado uno o varios de ellos, las muertes por cáncer están aumentando. Se estima que a lo largo del siglo XXI el cáncer será la principal causa de muerte en los países desarrollados, a pesar de esto, se ha producido un aumento en la supervivencia media de los pacientes diagnosticados de cáncer, debemos cuidarnos de los rayos solares, radio ultravioleta, etc.

BIBLIOGRAFIA

Tumores Malignos - Cáncer de Piel

García Díez A. Terapéutica farmacológica de los cánceres cutáneos. En: Terapéutica farmacológica de los trastornos neoplásicos e inmunológicos. Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos. Madrid; 2011. p. 307-20.

Thomson JA, Itskovitz-Eldor J, Shapiro SS, Waknitz MA et al. Embryonic stem cell lines derived from human blastocysts. *Science*, 1998 Nov 6;282(5391):1145-7.

Gordon R. Skin cancer: an overview of epidemiology and risk factors. *Semin Oncol Nurs*. 2013; 29(3): 160-9. DOI: 10.1016/j.soncn.2013.06.002.

Gupta AK, Paquet M. Network meta-analysis of the outcome “participant complete clearance” in non immunosuppressed participants of eight interventions for actinic keratosis: a follow-up on a Cochrane review. *Br J Dermatol*. 2013; 169: 250-9.

Hanna E, Abadi R, Abbas O. Imiquimod in dermatology: an overview. *Int J Dermatol*. 2016; 55(8): 831-44. DOI: 10.1111/ijd.13235.

Tumores Malignos - Cáncer de Piel

Hasche D, Stephan S, Braspenning-Wesch I, Mikulec J, Niebler M, Gröne HJ, et al. The interplay of UV and cutaneous papillomavirus infection in skin cancer development. *PLoS Pathog*. 2017; 13(11): e1006723. DOI: 10.1371/journal.ppat.1006723.