



NOMBRE DEL ALUMNO:

YARITZA YAZARET ANZUETO MENDEZ

NOMBRE DEL PROFESOR:

L.E. ALFONSO VELAZQUEZ PEREZ

LICENCIATURA:

ENFERMERÍA

NOMBRE DEL TRABAJO:

ENSAYO: TUMORES DE LA PIEL EDUCAR

MATERIA:

ENFERMERÍA MÉDICA QUIRÚRGICA II

FRONTERA COMALAPA, CHIAPAS A 28 DE JUNIO DEL 2020.

TUMORES DE LA PIEL

La piel constituye la cubierta externa de nuestro cuerpo. Se trata de un órgano trascendental, indispensable para la vida. De hecho, es los más grandes y pesados de todos nuestros órganos, si exceptuamos el conjunto de los músculos. Su volumen representa el 12- 15% del total del organismo, supone entre 7 y 12 kilogramos del peso total de un adulto y su superficie es de 1,5-2,5 m², Su grosor total oscila entre 0,5 mm párpados y 4 mm piel del talón. Está constituida por tres capas, muy diferentes en estructura y función, aunque íntimamente relacionadas entre sí. La más superficial o externa es la epidermis, la dermis es la capa intermedia y la hipodermis es la más profunda y de mayor peso. La piel se une por medio de fibras colágenas a la membrana superficial o fascia que recubre los músculos, proporcionando una gran solidez que opone una intensa resistencia a las fuerzas de desplazamiento tangencial. Es el único órgano que está directa y constantemente abierto al exterior. La piel protege de agentes externos, del calor y el frío, del aire y los elementos, de las bacterias, es impermeable, se repara y lubrica a sí misma, incluso elimina algunos residuos del cuerpo.

Es por tal motivo la importancia de saber de todas las enfermedades que pueden atacar al único órgano que nos protege desde el exterior entre muchos sería los tumores de la piel o como se llama Cánceres de piel bueno El cáncer de piel es uno de los tumores con mayor incidencia en el ser humano, por lo que se le debe de dar la importancia que se merece en la enseñanza del médico general, ya que en la mayoría de los casos es prevenible y curable. Se dice que El cáncer de piel es una de las neoplasias más comunes, en algunos países ocupa el primer lugar en frecuencia.

Existen muchos tipos de tumores de piel y la importancia como ya se dijo es conocer a tiempo y diagnosticarlo a tiempo entre muchos puedo mencionar algunos como: Granuloma piógeno, Pilomatrixoma, Glomangioma, Xantogranuloma juvenil, Linfocitoma cutis, Dermatofibroma, Mastocitoma, carcinoma basocelular (CBC), MELANOMA, CARCINOMA ESPINOCELULAR, CÁNCER DE PIEL NO MELANOMA, entre muchas otras.

CÁNCER DE PIEL NO MELANOMA. El carcinoma basocelular (CBC) y el carcinoma espinocelular (CEC) son los tumores malignos más comunes a nivel mundial; el primero es el responsable de un 80% de los casos Ambas neoplasias comparten factores de riesgo para ambas neoplasias comparten factores de riesgo para su desarrollo; dentro de

los principales se encuentran la exposición a radiación ultravioleta, los foto tipos I y II. CARCINOMA BASOCELULAR El CBC es el cáncer de piel más común: se calcula que anualmente hay 2.8 millones de casos nuevos en EUA; de ellos, un 95% de los casos ocurren entre los 40 y 79 años de edad; afecta más a hombres, con una relación 1.5:1 con respecto a las mujeres. Existen distintas variantes clínicas de presentación del CBC, entre las que se encuentran las siguientes nodular, superficial, morfieforme o esclerosante, y otras. CARCINOMA ESPINOCELULAR El CEC es la segunda neoplasia maligna de piel más común: comprende aproximadamente 20% de los casos; sin embargo, tiene una tasa de mortalidad mayor que el CBC. Deriva de la proliferación de los queratinocitos de la epidermis y sus anexos, con capacidad de producir metástasis a ganglios regionales u otros órganos. Tiene un crecimiento rápido y aparece con frecuencia sobre lesiones precancerosas.

Granuloma piógeno Es un tumor frecuente que afecta a los dos sexos con la misma incidencia, que habitualmente aparece en niños y jóvenes adultos y que es excepcional en ancianos se manifiesta como una lesión que puede ser sésil, pero que frecuentemente aparece pedunculada, de forma redondeada, de dimensiones variables desde pocos mm. hasta 5 cm, de color rojo encendido o eritematoso violáceo, de consistencia blanda y de superficie uniforme o irregular y a veces hiperqueratósica. Esta lesión, no pulsátil, resulta sólo parcialmente depreciable y habitualmente, si no se trata, se ulcera y sangra con facilidad y posteriormente se cubre de una escamocrosta hemática. El reconocimiento del GP es habitualmente fácil por su aspecto claramente vascular y por la velocidad de aparición del mismo El nevus de Spitz, el angioma tuberoso, el melanoma, los granulomas infecciosos y el glomangioma pueden confundirse clínicamente con el GP. El GP es una lesión benigna que en pocas semanas llega a la dimensión definitiva y luego se estabiliza.

Pilomatrixoma es un tumor benigno constituido por células parecidas a las de la matriz del pelo. Se manifiesta como un nódulo de consistencia dura, de localización hipodérmica el, se manifiesta como un nódulo de forma irregularmente redonda o mamelonado, de consistencia dura, a menudo pétreo, de dimensiones variables de 0'5 a 5 cm y que normalmente crea poco relieve en la pie desde un punto de vista clínico el diagnóstico puede realizarse por la dureza del tumor, por la localización característica del mismo y por la lentitud en la evolución El único tratamiento posible, aunque no necesario, es el tratamiento quirúrgico.

Glomangioma El glomangioma o tumor glómico es una neoplasia benigna del glomus arteriosus que se puede manifiesta clínicamente tanto como un nódulo único, doloroso, y frecuentemente localizado en las extremidades, como con lesiones múltiples indolentes de aspecto angiomaso el glomangioma solitario es un nódulo de color rojizo o eritemato violáceo de forma redondeada, de dimensiones desde pocos milímetros hasta un centímetro y que resulta muy doloroso a la palpación Desde un punto de vista clínico el diagnóstico puede realizarse por el aspecto angiomaso del tumor y por el dolor selectivo que despierta a la palpación El curso es crónico sin ninguna tendencia a la resolución espontánea, en las formas múltiples familiares es posible apreciar la aparición de nuevos elementos.

Xantogranuloma juvenil es sin duda el tumor histiocitario más frecuente en niños clasificado en: Las histiocitosis de clase I antiguas HCL son histiocitosis reactivas en las que el principal tipo celular es el fenotipo de célula de Langerhans. Las histiocitosis de clase II (antiguas HCNL): también denominada por algunos autores histiocitosis de células mononucleadas fagocíticas distintas de las células de Langerhans, se caracterizan por el acúmulo en distintos tejidos corporales de histiocitos reactivos con el consiguiente daño tisular, las histiocitosis de clase III o histiocitosis malignas incluyen la leucemia monocítica, la histiocitosis maligna pura y al verdadero linfoma histiocítico también llamado histiosarcoma. Clínicamente el XGJ se presenta como una lesión pápulo-nodular única o múltiple que puede variar de pocos milímetros a varios centímetros, totalmente asintomática y que se localiza típicamente en el polo cefálico en pacientes de edad comprendida entre los 6 meses y los 2 años, Clínicamente el tumor se diagnostica por la falta de clínica y por el típico aspecto amarillento de las lesiones evolucionadas El XGJ es una enfermedad auto resolutive por lo que no precisa ningún tipo de tratamiento.

Estos son algunos de las enfermedades de canceres en la piel entre ellos las que me llamaron mucho la atención ya que por lo consiguiente el cáncer de piel es la neoplasia más frecuente en el ser humano y su incidencia continúa en aumento. La exposición a los rayos UV representa el principal factor para el desarrollo de cualquiera de sus tipos, Como personal de enfermería requerimos conocer las características de cada una de las lesiones para poder referir al paciente con el especialista de manera oportuna y realizar el diagnóstico exacto, determinar el tratamiento apropiado e intervenir adecuadamente en el progreso de la enfermedad.

Bibliografías:

<file:///E:/medico%20quirurgico/diagnotytrata,ient.pdf>

file:///E:/medico%20quirurgico/tumores_cutaneos.pdf

E:/medico%20quirurgico/Guión%20Tema%2037%20(Tumores%20cutáneos).pdf

E:/medico%20quirurgico/cancer%20de%20piel.pdf

