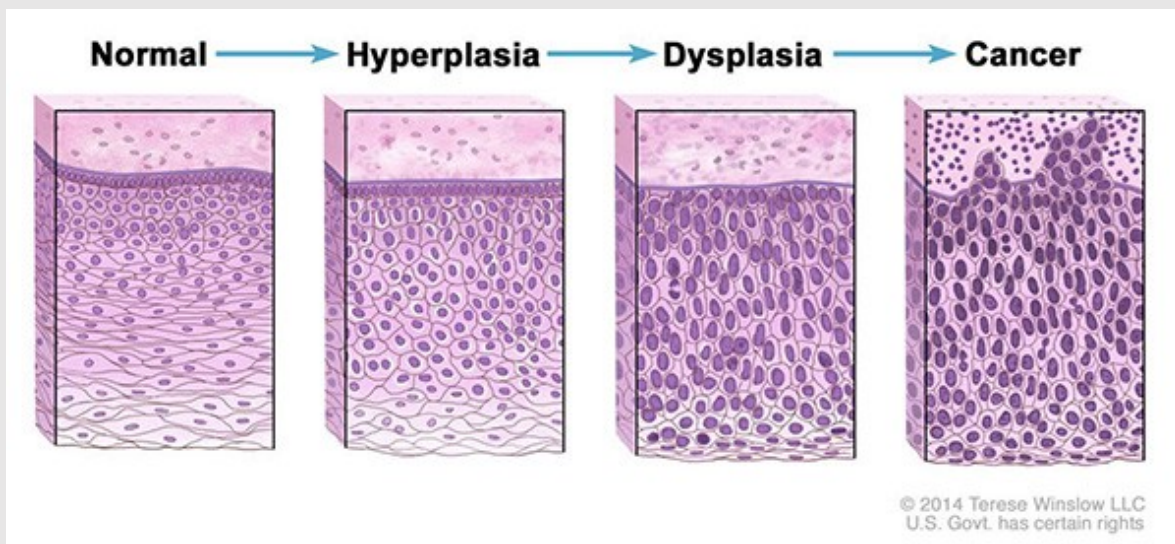


Morfología

# NEOPLASIAS



Dr. Eduardo Zebadua  
Yannick Harper Narcia

## **Bases de las Neoplasias**

surge a través de una serie de alteraciones somáticas en el ADN que culminan en la proliferación celular irrestricta. Pueden aparecer como consecuencia de errores aleatorios en la réplica, exposición a carcinógenos o por defectos en los procesos de reparación del ADN.

### **Metaplasia.**

Es el cambio del tipo de célula por una que no es habitual de ese tejido.

### **Displasia.**

Se denomina displasia a las células que han tenido un cambio en su función, y es un paso previo a la neoplasia.

### **Neoplasia.**

Es la formación de nuevo tejido en una parte del cuerpo de carácter tumoral, benigno o maligno.

### **Tumores y su Clasificación.**

Los tumores se clasifican en benignos y malignos, la organización mundial de la salud los clasifica en bajo y alto grado, en donde los de bajo grado se subclasifican en grado I y II, y los de alto grado se caracterizan por su crecimiento rápido

- Mama
- Linfomas
- Tiroides
- Adenoma Intestinal
- Colorrectal
- Melanoma
- Páncreas
- Riñones
- Ovario
- Próstata
- Estómago
- Condrosarcoma
- Retinoblastoma
- Tubo Digestivo

### **Tipos de Cánceres.**

- Leucemia Mieloide Crónica
- Leucemia Mieloide Aguda
- Cáncer Vesical
- Cáncer de Hígado
- Cáncer de Esófago
- Cáncer de Cabeza y Cuello
- Cáncer Prostático
- Cáncer Pulmonar
- Cáncer de Endometrio
- Cáncer de Mama
- Melanoma Maligno o de Partes Blandas
- Linfoma de Células de Manto
- Linfoma Folicular

- Sarcoma de Ewing
- Leucemias de Células Linfocíticas de Células T
- Linfoma de Burkitt o Leucemia Linfocítica de Células B
- Rabdomiosarcoma Alveolar
- Linfoma no Hodgkin
- Carcinoma Tiroideo
- Leucemia Aguda de Células T
- Carcinoma de Colon
- Tumor Desmoplástico de Microcitos Redondos

### **Grados de Diferenciación.**

G1 Bien Diferenciado

G2 Moderadamente Diferenciado

G3 Poco Diferenciado

G4 Indiferenciado

### **Pruebas para Diagnóstico.**

El diagnóstico del cáncer es basado únicamente en la biopsia del tejido. Nunca debe realizarse un diagnóstico sin obtener una muestra de tejido. Existen situaciones clínicas poco habituales en las que la aspiración de aguja fina es un procedimiento diagnóstico aceptable.

### **Diagnóstico de Seguimiento.**

Estadificación Clínica y Estadificación Anatomopatológica.

### **Fisiopatología de Neoplasias.**

La neoplasia es la enfermedad que resulta de la alteración simultánea en la proliferación, diferenciación y supervivencia de las células. La neoplasia en humanos representa en conjunto un espectro de enfermedades caracterizadas por el crecimiento celular anormal, la pérdida de la homeostasis del tejido y la arquitectura tisular distorsionada.

### **Metástasis.**

Propagación de células tumorales en los ganglios linfáticos o hemáticos a tejidos distantes, los órganos más frecuentes son los que están mayormente irrigados como el cerebro, los pulmones, el hígado, los huesos, etc.

### **Epidemiología de los Cánceres.**

En 2010 se diagnosticaron 1 millón 530 000 casos nuevos de cáncer invasor (789 620 en varones y 739 940 en mujeres) y 569 490 personas (299 200 varones y 270 290 mujeres) fallecieron por cáncer. La incidencia del cáncer ha ido descendiendo 2% cada año desde 1992. El factor de riesgo más importante para el cáncer es la edad; 66% de todos los casos ocurrió en personas >65 años de edad. Para el intervalo entre el nacimiento y los 39 años de vida, uno de cada 70 varones y una de cada 48 mujeres padecerán cáncer; para el intervalo entre los 40 y los 59 años, uno de cada 12 varones y una de cada 11 mujeres y para el intervalo entre los 60 y 79 años de edad, uno de cada tres varones y una de cada cinco mujeres tenían la enfermedad. En general, los varones tienen un riesgo de 44% de presentar cáncer en algún momento de su vida y, en el caso de las mujeres, la cifra es de 38%. El cáncer es la segunda causa principal de muerte, después de las cardiopatías.