



**Nombre de alumno:** Fátima  
Montserrat Cruz Hernández

**Nombre del profesor:** Víctor Manuel  
Nery

**Nombre del trabajo:** Ensayo

**Materia:** Patología del adulto

**Grado:** Sexto

**Grupo:**

Pichucalco, Chiapas a 09 de julio de 2021.

## TUMORES OSEOS MAS FRECUENTES

Los tumores en general se definen como una masa anormal de tejido que aparece cuando las células se multiplican más de lo debido o bien cuando estas no se mueren cuando deberían, una característica de los tumores es el agrandamiento anormal y en los tumores más comunes en general junto con el rubor, la hinchazón, el dolor y el calor, forman el clásico de los síntomas y signos de la inflamación. El crecimiento de células anormales en los huesos son las encargadas de producir los tumores óseos, los tumores óseos pueden ser cancerosos que son los que llaman malignos o no cancerosos es decir los benignos, usualmente los tumores cancerosos pueden comenzar en el hueso y se identifican como cáncer primario, los tumores pueden originar un dolor óseo inexplicable que empeora progresivamente, tumefacción, o una propensión a que se produzcan fracturas con facilidad.

Los tumores óseos habitualmente se clasifican en; primarios que como mencione anteriormente se desarrollan en los huesos y es desde aquí de donde las células se desarrollan e igualmente pueden ser benignas o malignas. También se encuentran los secundarios o llamados metastásicos, en este tipo el tumor no nace en el hueso, por el contrario, se forma en puntos alejados, por ejemplo, en vísceras, pero se han diseminados (de ahí el nombre metástasis) al hueso desde otras zonas del cuerpo, este tipo de tumor siempre son cancerosos. En cuanto a los pseudotumores son lesiones benignas que se relacionan por su comportamiento como los tumores.

La etiología de estos tumores se desconoce, pero hay factores que propician su aparición por ejemplo la curación anormal de una lesión o las enfermedades hereditarias, es decir, anomalías genéticas. Algunos tumores benignos no presentan síntomas, pero en otras ocasiones se manifiestan con dolor óseo, éste puede ser poco intenso y localizado el dolor puede presentarse en reposo o por la noche y tiende a empeorar progresivamente. A veces, un tumor, especialmente si es canceroso, debilita gradualmente un hueso y en algunas ocasiones se puede sentir una masa e inflamación en el lugar del tumor.

Al percibir algún síntoma e incluso cuando no lo haya a través de una radiografía se puede apreciar un aspecto anormal del hueso, un crecimiento atípico o una cavidad en el hueso, aunque este tipo de radiografías no permiten afirmar de forma concluyente si un tumor es o no canceroso. En el diagnóstico de tumores la tomografía computarizada (TC) y la resonancia magnética nuclear (RMN) (Conaway, 2019) ayudan a menudo a determinar la localización exacta y el tamaño del tumor. Otro método de diagnóstico es el de una gammagrafía ósea, que sirve para identificar las localizaciones de muchos tumores a la vez porque esta prueba permite visualizar todo el esqueleto. En los casos en que se cree que la existencia de cáncer es una posibilidad razonable, suele ser necesaria una biopsia para el diagnóstico. Se pueden practicar tres tipos de biopsias dependiendo del tumor, estas son; biopsia por aspiración, biopsia por punción con aguja gruesa o biopsia abierta.

En algunos casos en cuanto al tratamiento, algunos tumores óseos benignos desaparecen espontáneamente y no requieren tratamiento. Sin embargo, en algunos casos, se puede necesitar cirugía para extirpar el tumor. El tratamiento para los tumores óseos cancerosos que se han diseminado a otras partes del cuerpo depende de dónde se inició el cáncer. Las opciones terapéuticas tienen cierto grado de agresividad, la más leve es la Abstención vigilada donde se basa en controlar la lesión sin hacer nada, es decir, observar su evolución y comportamiento entre ellos el dolor y crecimiento. Derivado de este tratamiento también encontramos la resección intralesional o capsular, en él se realiza un abordaje del tumor y se vacía su contenido mediante un legrado. Otro régimen terapéutico es la resección que puede ser marginal o ampliada, en la marginal finaliza justo en el límite del tumor, por fuera de la cápsula, mientras que en la ampliada se extiende más allá (mínimo 2 cm) de los bordes del tumor. En el tratamiento de los tumores óseos el régimen terapéutico deberá adaptarse al tipo de gravedad que presenten, aunque la cirugía es el tratamiento principal en la mayor parte de los tumores y puede ir acompañada de quimioterapia y radioterapia.

En canto a la prevención en la aparición de tumores no se conocen los factores que pueden favorecer su aparición ni se han visto asociados a otras enfermedades pues tumores de huesos son de aparición esporádica. Es decir, no tienen relación con factores de riesgos conocidos., pero recordemos que no solo en esta enfermedad si no en muchas otras la detección temprana es la mejor esperanza para tratar con éxito la enfermedad y recordar que si se presenta algún síntoma o malestar, debemos acudir al médico. En los tumores óseos en la detección y en el tratamiento el enfermero juega un papel muy importante pues su objetivo se dirige a ofrecer cuidados de calidad que se adapten al paciente y a su

situación. El enfermero deberá actuar en base a una valoración del paciente, donde se desarrollan los patrones funcionales principales que se ven afectados mediante diferentes diagnósticos enfermeros, objetivos deseados e intervenciones a realizar, incluyendo también diferentes técnicas y escalas para cuantificar distintos aspectos. Entre las actividades realizadas se encuentran, la disposición para mejorar la nutrición, el manejo del estreñimiento, la eliminación urinaria, la ayuda en la deambulación o ejercicios prescritos, disminución de la ansiedad, vigilar alteraciones del sueño, el manejo del dolor con apoyo emocional, proporcionar seguridad, aceptación y ánimo en momentos de tensión, aplicación de calor o frío, el contraste de frío y calor estimula los tejidos de la piel pudiendo conseguir una disminución de la inflamación o espasmos musculares haciendo de esta manera que el dolor se reduzca, aromaterapia y administración de medicamentos, ayudar al paciente a identificar los objetivos apropiados a corto y largo plazo. Ayudar la paciente a evaluar los recursos disponibles para lograr los objetivos. Proporcionar información objetiva respecto del diagnóstico tratamiento y pronóstico.

Recapitulando el tema de tumores óseos deducimos que, en el sistema musculoesquelético, los tumores pueden desarrollarse tanto en el hueso como en las partes blandas. Las lesiones tumorales primitivas a nivel óseo son relativamente infrecuentes, afectan preferentemente a adolescentes y jóvenes y representan un reto para el cirujano ya que su diagnóstico y tratamiento plantea diversas dificultades. Los tumores más frecuentes en el sistema musculoesquelético son las metástasis. Los tumores óseos primarios pueden clasificarse como benignos, malignos o lesiones pseudotumorales. Los tumores malignos del tejido conectivo se denominan sarcomas. Las metástasis, los mielomas o los linfomas, aunque afectan al hueso, no se consideran neoplasias óseas primarias, puesto que no derivan de células estructurales del hueso. Es importante acudir frecuentemente al médico pues, algunos síntomas nos hacen estar alertas y con ello diagnosticar en una etapa prematura la enfermedad.

## BIBLIOGRAFIAS

Ferrandez Portal L. Tumores óseos. En: SECOT. Manual de Cirugía Ortopédica y Traumatología. 2a Ed. Madrid: Médica Panamericana; 2010. 8. Skubitz K, D'Adamo D. Sarcoma: Symposium on solid tumors. Mayo Clin Proc 2007; 82(1): 1409-1432. 9. Obrero D, Delgado A. Tumores primitivos del hueso. Tumores metastásicos. En: Delgado. Cirugía Ortopédica y Traumatología. 2ª Ed. Ed. Médica Panamericana, Madrid 2012