



PASIÓN POR EDUCAR

**Nombre de alumno: Shareni
Guadalupe Becerra Gutiérrez**

**Nombre del profesor: Felipe
Antonio Morales**

**Nombre del trabajo: Cuadro
sinoptico**

Materia: Patología del Adulto

Grado: 6°

Grupo: A

Comitán de Domínguez Chiapas, junio de 2022.

OSTEOSARCOMA

¿QUE ES?

Según la clasificación de la OMS, el osteosarcoma es un tumor primitivo óseo maligno, cuyas células tienen capacidad de formar directamente hueso o tejido osteoide

OSTEOSARCOMAS PRIMARIOS -CENTRALES-

OSTEOSARCOMA CENTRAL MEDULAR CONVENCIONAL

A este tipo se le denomina osteosarcoma clásico, es el más frecuente, constituye el 75% de todos los osteosarcomas. Su incidencia máxima se presenta de los 10 a los 25 años; más frecuente en hombres. Se localiza en un 90% en la metáfisis de huesos largos, <10% de las lesiones son diafisarias, <1% epifisarias.

OSTEOSARCOMA DE CÉLULAS PEQUEÑAS

Es una variedad poco frecuente, representa el 1% de todos los osteosarcomas. Radiológicamente se presenta como una lesión lítica infiltrante y masa en tejidos blandos

OSTEOSARCOMA FIBROHISTIOCÍTICO

Es una variante que simula al fibrohistiocitoma maligno, tanto clínica como histológicamente. La edad de presentación es mayor que en el osteosarcoma convencional.

OSTEOSARCOMA TELANGIECTÁSICO

El osteosarcoma telangiectásico representa el 7% de los osteosarcomas. Es una variante muy agresiva del osteosarcoma que se presenta con mayor frecuencia en los hombres. Radiológicamente se observa una lesión lítica pura con un mínimo de esclerosis, una amplia zona de transición (80%) y destrucción cortical.

OSTEOSARCOMAS CORTICO- YUXTACORTICALES

OSTEOSARCOMA PARAOSTEAL

El osteosarcoma paraosteal representa el más del 75% de los osteosarcomas yuxtacorticales. Es una entidad la cual presenta características clínicas y radiológicas propias, que lo diferencian de los osteosarcomas centrales. Se origina en la superficie externa de un hueso largo y posee gran diferenciación estructural.

OSTEOSARCOMA PERIÓSTICO O PERIFÉRICO

El osteosarcoma perióstico representa el 25% de los osteosarcomas yuxtacorticales. Se trata de un variante clínica diferenciada del osteosarcoma paraosteal, es mucho más agresivo que el paraosteal, y representa el 1-2 % de todos los osteosarcomas. La edad de máxima incidencia es intermedia entre la del osteosarcoma clásico y el paraosteal.

OSTEOSARCOMA SUPERFICIAL DE ALTO GRADO.

Es el tipo de osteosarcoma menos frecuente (< 1%). Sus características radiológicas son similares a los osteosarcoma paraosteal y perióstico. Se origina en la cortical con masa en partes blandas e intensa reacción perióstica maligna

OSTEOSARCOMA INTRACORTICAL

Es una variante muy rara del osteosarcoma. Se presenta entre la segunda y la tercera décadas de vida, existe un ligero predominio en hombres. Se trata de una lesión lítica cortical rodeada de esclerosis entre 1-4 cm de longitud, la cual no invade partes blandas ni la cavidad medular del hueso.



QUE ES?

La enfermedad de Alzheimer es una enfermedad cerebral que ocasiona problemas relacionados con la memoria, el pensamiento y el comportamiento. No es una parte normal del envejecimiento.

ETAPAS

Temprana

En el etapa temprana es posible que la persona con la enfermedad de Alzheimer funcione independientemente. Tal vez aún pueda conducir un auto, trabajar e involucrarse en actividades sociales. A pesar de esto, la persona puede sentir que está experimentando lagunas en la memoria, como olvidar palabras conocidas o la colocación de objetos comunes de la vida cotidiana.

Moderada

La etapa moderada del Alzheimer típicamente es la más larga y puede durar varios años. A medida que la enfermedad progresa, los que padecen del Alzheimer requieren un nivel de cuidado más alto. Los síntomas que comenzaron a manifestarse en la etapa temprana, ahora se vuelven más notorios

Avanzada

En la etapa final de la enfermedad, las personas pierden la capacidad de responder al etorno, sostener una conversación y, finalmente, controlar el movimiento. Las personas aún pueden decir palabras o frases, pero comunicar el dolor se vuelve más difícil. De manera que la memoria y las destrezas cognitivas continúan a disminuir, es posible que se presenten cambios significativos en la personalidad y que las personas necesiten un nivel considerable de ayuda con las actividades cotidianas.

¿COMO SE PROPAGA EN EL CEREBRO?

Las placas y marañas empiezan en las áreas del cerebro que envuelven la memoria

Gradualmente se propagan a otras áreas.

Eventualmente la mayoría del cerebro se ve afectada.