



UDSA

Mi Universidad

Nombre del Alumno: Magdiely Martínez Alvarado

Nombre del tema: 1. Neoplasia, 2. Síndrome lobares

Parcial: I I

Nombre de la Materia: Fisiopatología

Nombre del profesor: Guillermo Del Solar Villarreal

Nombre de la Licenciatura: Medicina Humana

Fecha de elaboración: 29 de abril del 2023

INTRODUCCION

1. Las neoplasias en humanos representan en conjunto un espectro de enfermedades caracterizadas por crecimiento anormal de células que origina una arquitectura tisular distorsionada. Aun cuando los cánceres de manera típica se clasifican con base en sus tejidos de origen o localización anatómica o aspecto histológico, todos los tipos comparten muchas características.
2. Las manifestaciones clínicas se van a dar por algún tipo de alteración del funcionamiento del tejido neurológico, por ende, si las neuronas no funcionan van a manifestar un déficit. La neurona puede no funcionar por una irritación, por falta de oxígeno, por una compresión (comprimiendo la irrigación de estos tejidos)
En esta configuración externa, vamos a ver los síntomas y las manifestaciones cuando se afecta el lóbulo frontal, o la región rolandica, compartiendo el lóbulo frontal y el parietal, o del lóbulo parietal, del occipital, del cerebelo y del lóbulo temporal.

Neoplasias

Significa "tejido nuevo", son formaciones de masas anormales de tejido que crecen de forma incontrolada con rasgos funcionales y morfológicos diferentes a los de sus precursoras.



Esta proliferación de células persiste incluso tras la desaparición del estímulo que la desencadenó.

1 Terminología

Tumor: Abultamiento o tumefacción, puede ser benigno o maligno.

Cáncer: Es tumor maligno (específico)

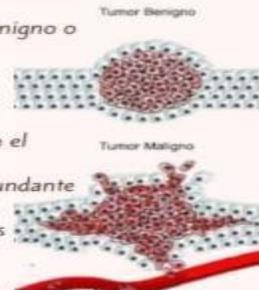
Metástasis: Siembra de células cancerosas fuera del tejido canceroso.

Invasión por continuidad: El cáncer invade tejidos cercanos

Anaplasia: Pérdida de la diferenciación normal de las células como es en el tumor.

Desmoplasia: las células parenquimatosas estimulan la formación de abundante colágeno.

Tumores mixtos: todas las células parenquimatosas de la mayoría de las neoplasias benignas y malignas se parecen mucho entre si.



Sarcoma es una neoplasia maligna

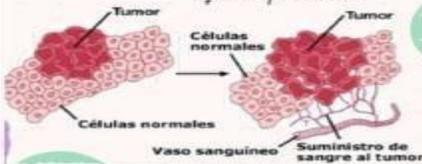
2 N. benigna y maligna

N. Benigna: bien diferenciados, crecimiento encapsulado, crecimiento lento, metástasis (-), tratamiento quirúrgico.

N. Maligna: Pocos diferenciados, crecimiento invasivo infiltrante y rápido, metástasis (+) y tratamiento paleativo.

3 Características de los tumores

- Forman una masa anormal de células.
- Poseen un crecimiento independiente, excesivo y sin control.
- Tienen la capacidad de sobrevivir incluso después de desaparecer la causa que lo provocó.



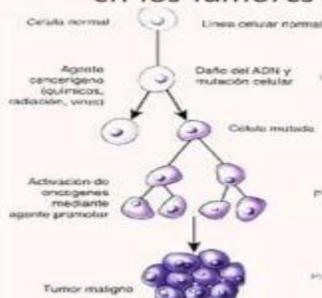
4 Tumores malignos y benignos segun el tipo de tejido:

- Fibroma:** Tumor benigno en tejido fibroso, si es maligno es fibrosarcoma.
- Lipoma:** Tumor benigno en el tejido adiposo, si es maligno es liposarcoma.
- Condroma:** Tumor benigno en tejido cartilaginoso si es maligno es condrosarcoma.
- Osteoma:** Tumor benigno en el tejido óseo, si es maligno es osteosarcoma.



- Meningioma:** Tumor benigno de las meninges si es maligno es Meningioma agresivo.
- Hemangioma:** Tumor benigno de vasos sanguíneos, si es maligno es Angiosarcoma.

5 Procesos de iniciación, promoción y progresión en los tumores malignos.



El desarrollo del cáncer implica influencias ambientales, raciales y culturales.

Los más frecuentes en hombre son pulmón, próstata y colo-rectal, en mujeres son mama, pulmón y colo-rectal.

6 Comparación de células cancerosas a normales:

Características	Normales	Cancerosas
Crecimiento	Regulado	No regulado
Diferenciación	Alta	Baja
Estabilidad genética	Estable	Inestable
Dependencia del factor de crecimiento	Dependiente	Independiente
Dependencia de la densidad	Alta	Baja
Adhesión de una célula a otra	Alta	Baja
Dependencia del anclaje	Alta	Baja
Comunicación entre una célula y otra	Alta	Baja
Respuesta de vida de las células	Limitada	Ilimitada
Espécificas antigénicas	Ausente	Es posible que esté presente
Producción de sustancias (p. ej., proteínas, hormonas)	Normal	Anormal
Composición y arreglo	Normal	Anormal



El cáncer es mas habitual en las personas mayores de 55 años de edad, y es la causa principal de muerte en mujeres con edades entre 40 y 79 años, y en los hombres de 60 a 79 años. No obstante, ciertas neoplasias son particularmente comunes en niños.



SÍNDROMES LOBARES				
LÓBULO		FUNCIÓN	CLÍNICA PREDOMINANTE	ARTERIA
FRONTAL	COMPRESIÓN PLANA	Corteza prefrontal	Reflejos arcaicos, abulia, moria, mutismo, disminución de la espontaneidad e iniciativa	ACA
	IMPRESIÓN	Centro de la mirada conjugada	Desviación de la mirada hacia el lado de la lesión	ACM
	HABLA	Área de Broca	Afasia motora	ACM
	MOV.	Áreas motora y premotora	Hemiparesia contralateral	ACM / ACA
PARIETAL	FRASEA SENS.	Corteza somato-sensorial primaria	Hipoestesia contralateral, ↓ discriminación. Apraxia constructiva y del vestido	ACM / ACA
	ÓVICULOS	Radiaciones ópticas superiores	Cuadrantanopsia homónima inferior contralateral	ACM
OCCIPITAL	VISTA	Corteza visual primaria	Hemianopsia homónima contralateral con respeto macular. (Binocular = visión en túnel)	ACP
TEMPORAL	ODIO	Corteza auditiva primaria	Alucinaciones auditivas	ACM
	VISTA	Radiaciones ópticas inferiores	Cuadrantanopsia homónima superior contralateral	ACM
	HABLA	Área de Wernicke	Afasia sensitiva	ACM

CONCLUSION

1. En conclusión, la neoplasia maligna duodenal es una entidad poco común, con manifestaciones clínicas inespecíficas y tardías, por lo que suele diagnosticarse en fases avanzadas. Pocas veces es posible un tratamiento curativo, por lo cual la supervivencia global a los seis meses es muy pobre.
2. Como ha sido estudiado en cada una de las variantes y existen estudios que las comparan entre sí y frente a otras entidades, fundamentalmente la EA. Sin embargo, es necesario llevar a cabo estudios longitudinales que permitan conocer cuál es la evolución y qué rasgos están presentes desde el inicio para poder distinguir las distintas entidades de manera precoz.

BIBLIOGRAFIA

(PORTH)