



Universidad del Sureste

Licenciatura en Medicina Humana

Docente:

D.R. DARIO CRISTIADERIT GUTIERREZ GOMEZ

Alumno:

Russell Manuel Alejandro Villarreal

Semestre y grupo:

8 "B"

Materia:

ANALISIS DE LA DECISION EN LA CLINICA

Proyecto:
Diagramas

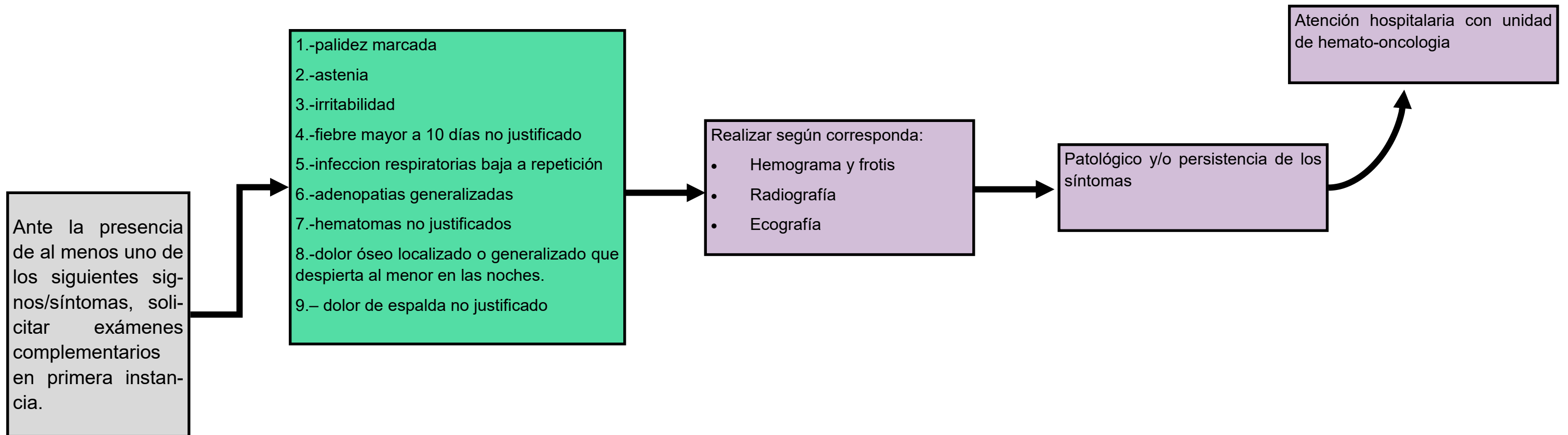
Comitán de Domínguez, Chiapas a; 10 de abril de 2023.

PROBLEMA: El cáncer en la infancia presenta baja incidencia y su presentación clínica con frecuencia es inespecífica, simulando patologías comunes y de curso benigno, lo que dificulta su diagnóstico en Atención Primaria.

VARIABLES. Los factores que influyen en el retraso del diagnóstico en el cáncer infantil pueden darse en diferentes momentos:

- 1.- Desde el inicio de los signos y síntomas hasta la realización de la primera consulta médica
- 2.- Desde la primera consulta hasta la derivación a un centro especializado
- 3.- Desde el ingreso del paciente al centro especializado con sospecha diagnóstica de cáncer hasta su confirmación
- 4.- Características biológicas del tumor
- 5.- Consulta tardía de los padres
- 6.- Conocimiento y actitud del equipo de salud
- 7.- Características del hospital y tratado del niño

Según los signos/síntomas que se detecten en el niño o adolescente con sospecha de cáncer se recomendará:



Ante la presencia de al menos uno de los siguientes signos/síntomas derivar a un hospital con Servicio de Emergencia Pediátrica de manera inmediata para su estabilización.

- 1.- letargia sin causa que lo justifique
- 2.- cefalea intensa acompañada o no de vómitos
- 3.- crisis convulsivas de nueva aparición
- 4.- petequias no justificadas
- 5.- signos de abdomen agudo
- 6.- anuria/oliguria/hematuria no justificada
- 7.- déficit motor

Emergencia

Derivar al hospital con servicio de emergencia pediátrica para estabilización y manejo inicial inmediato

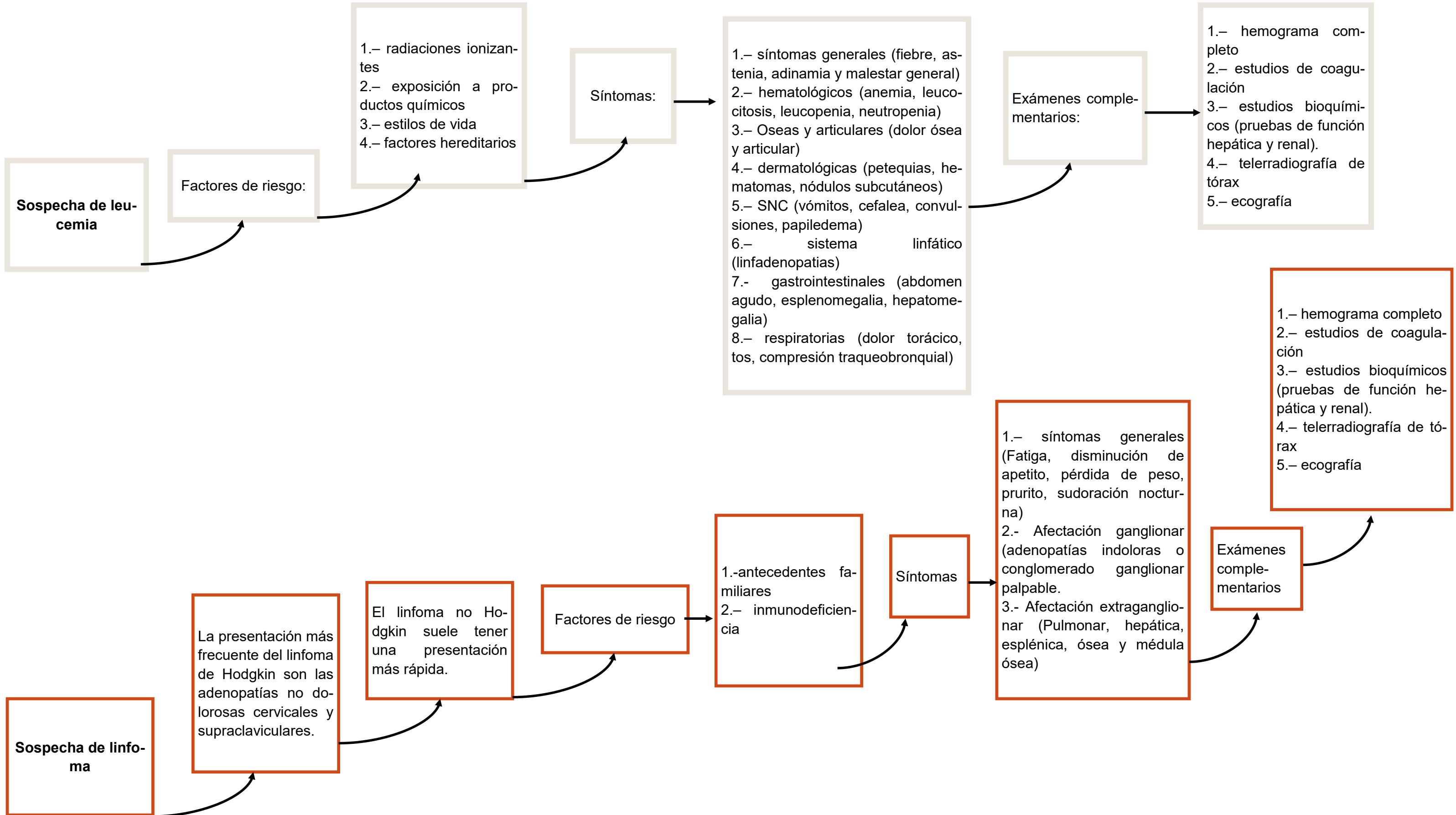
Atención en hospital con unidad de hemato-oncología pediátrica.

Ante la presencia de al menos uno de los siguientes signos/síntomas, derivar a hospital con Unidad de Hemato-Oncología Pediátrica dentro de las 48-72hs.

- 1.- radiografía de cráneo con lesiones osteolíticas
- 2.- cefalea moderada, nueva y persistente >4 semanas
- 3.- retraso del desarrollo / pérdida de pautas madurativas o habilidades motoras
- 4.- deterioro del desarrollo escolar
- 5.- fontanela abombada, aumento del perímetro cefálico
- 6.- dermatitis seborreica
- 7.- otorrea
- 8.- estrabismo de reciente aparición
- 9.- dolor dental persistente y progresivo
- 10.- adenopatía indolora

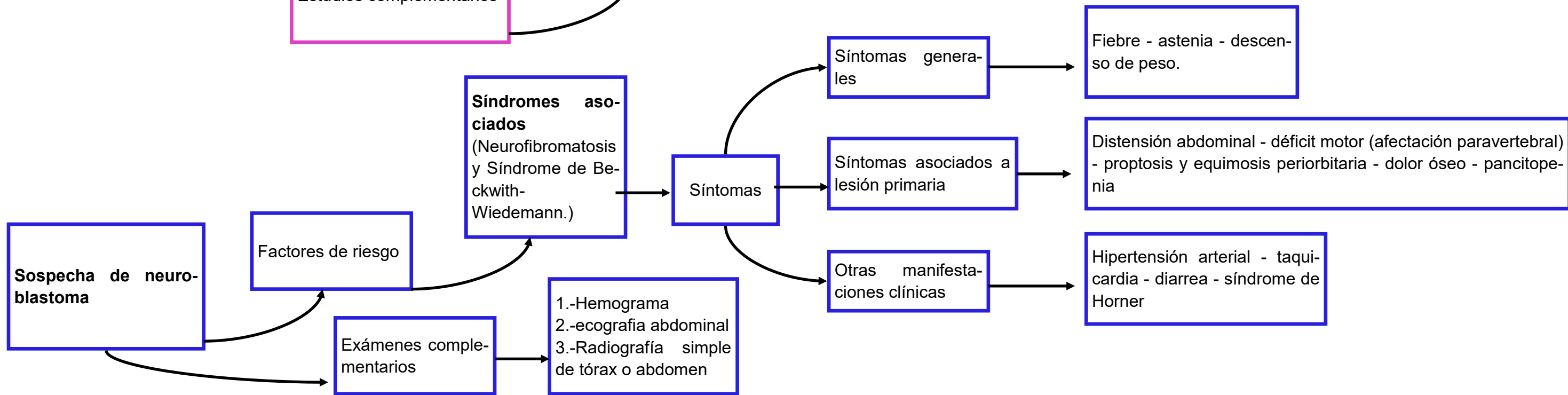
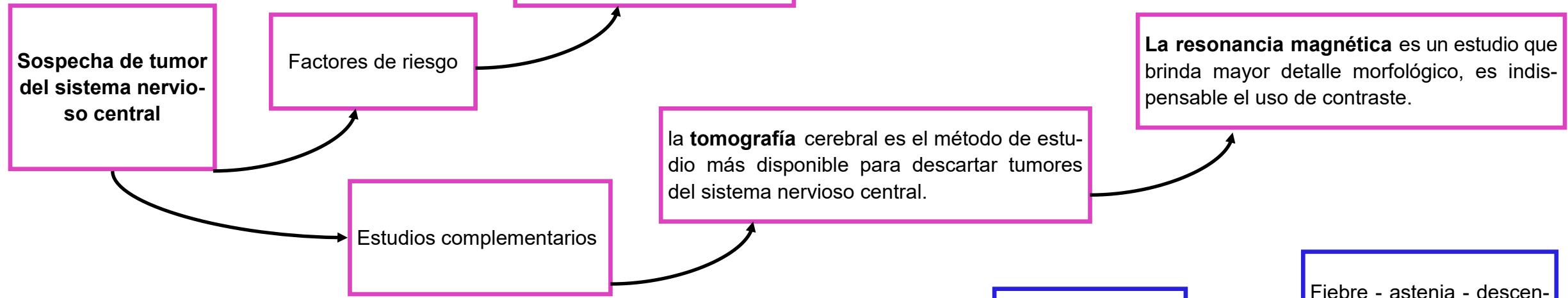
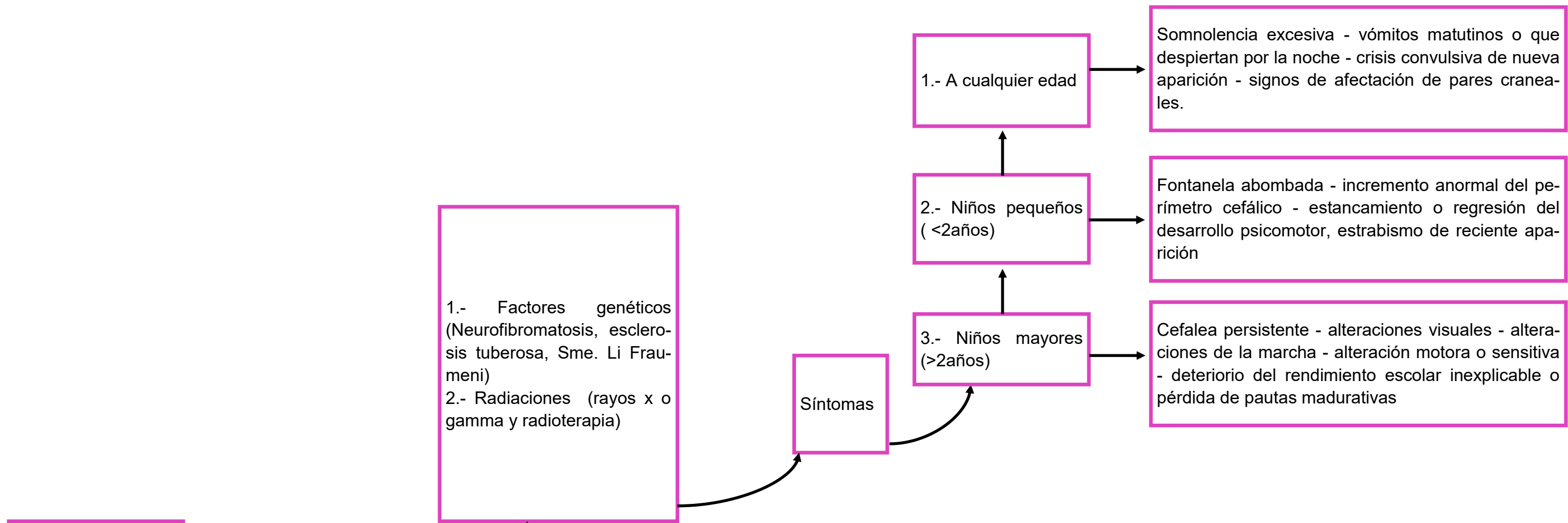
Derivar al hospital con servicio de emergencia pediátrica para estabilización y manejo inicial inmediato

RECOMENDACIONES ESPECIFICAS SEGÚN EL TIPO DE TUMOR

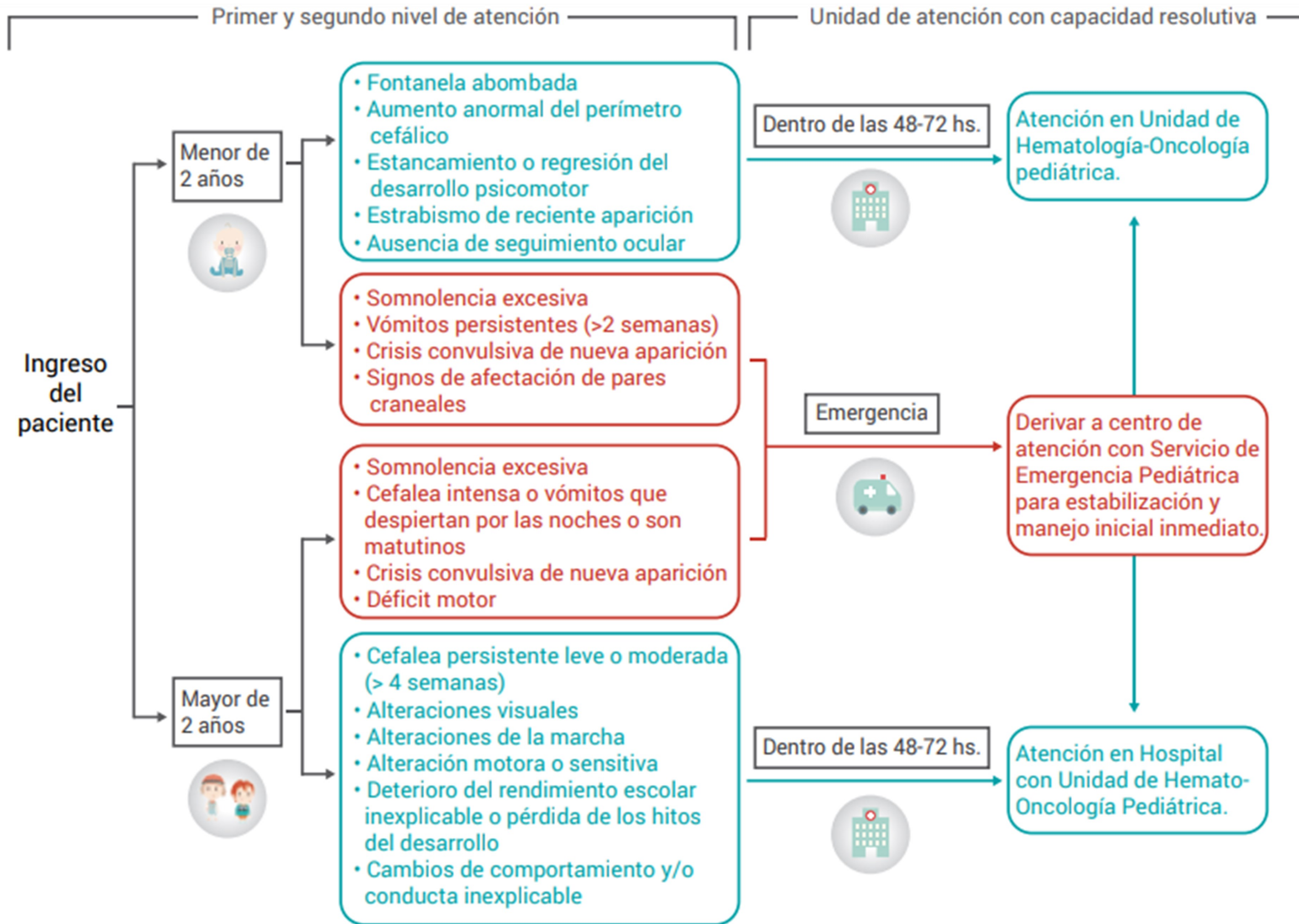


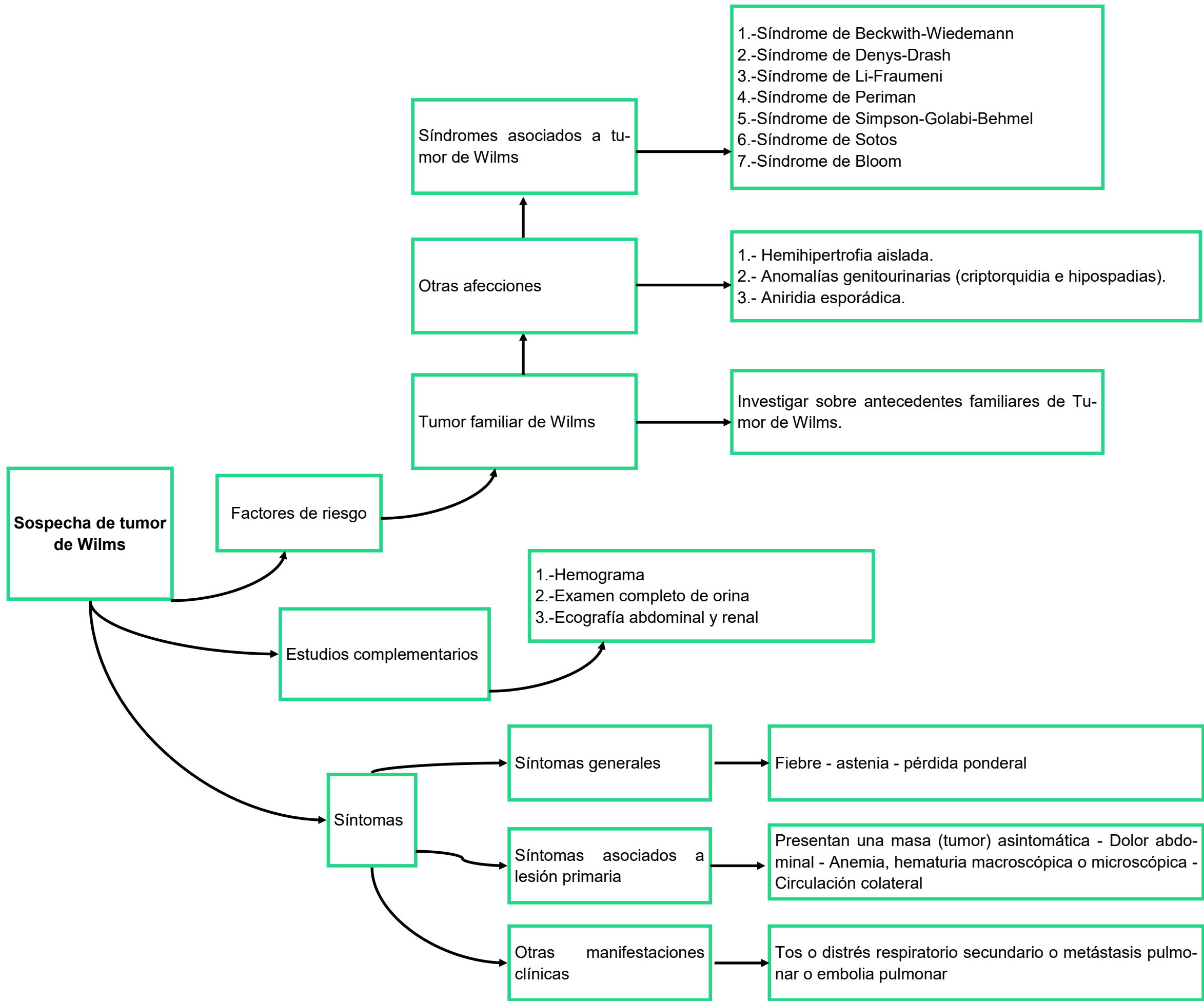
CRITERIOS DE REFERENCIA: ALGORITMO LEUCEMIA/LINFOMA

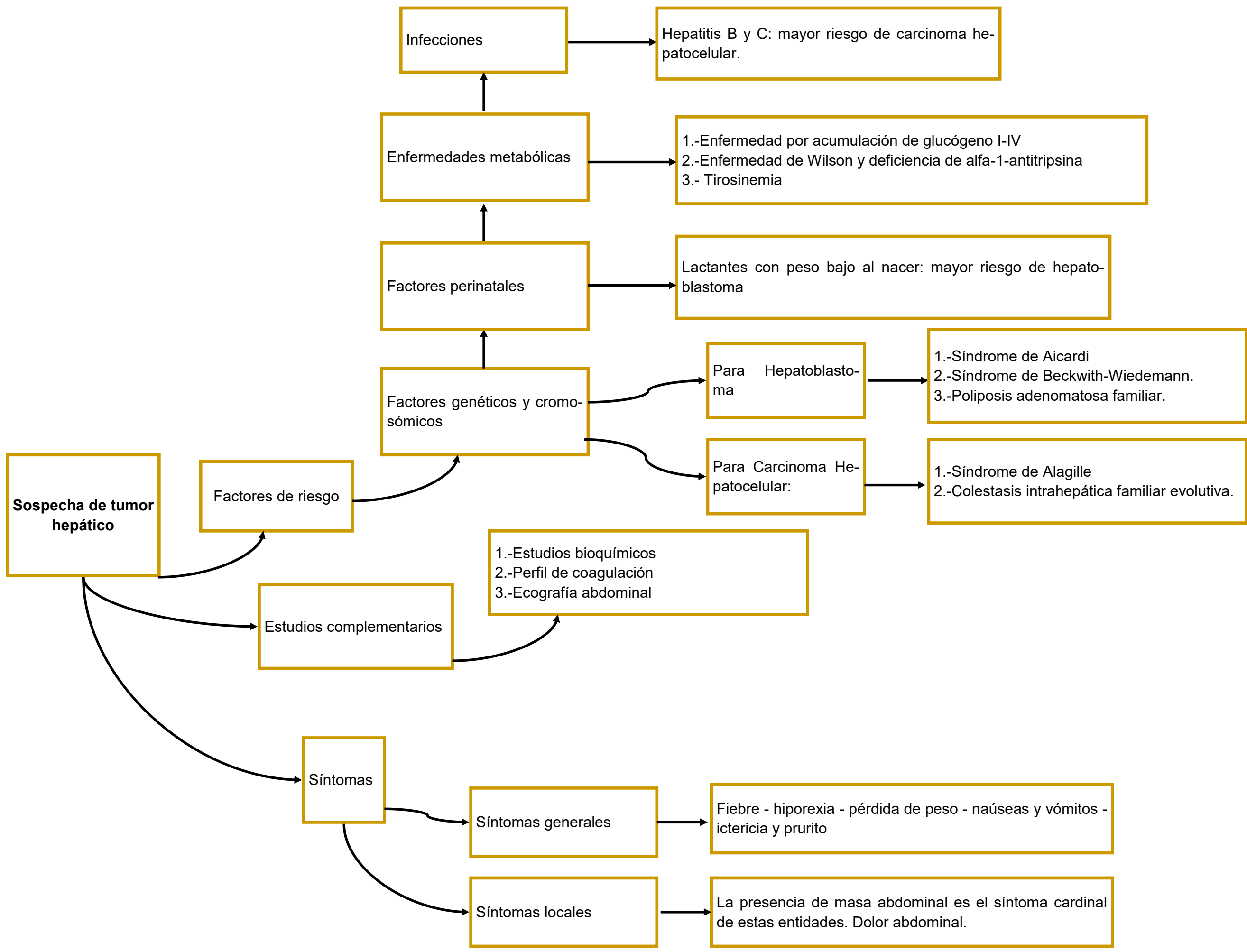




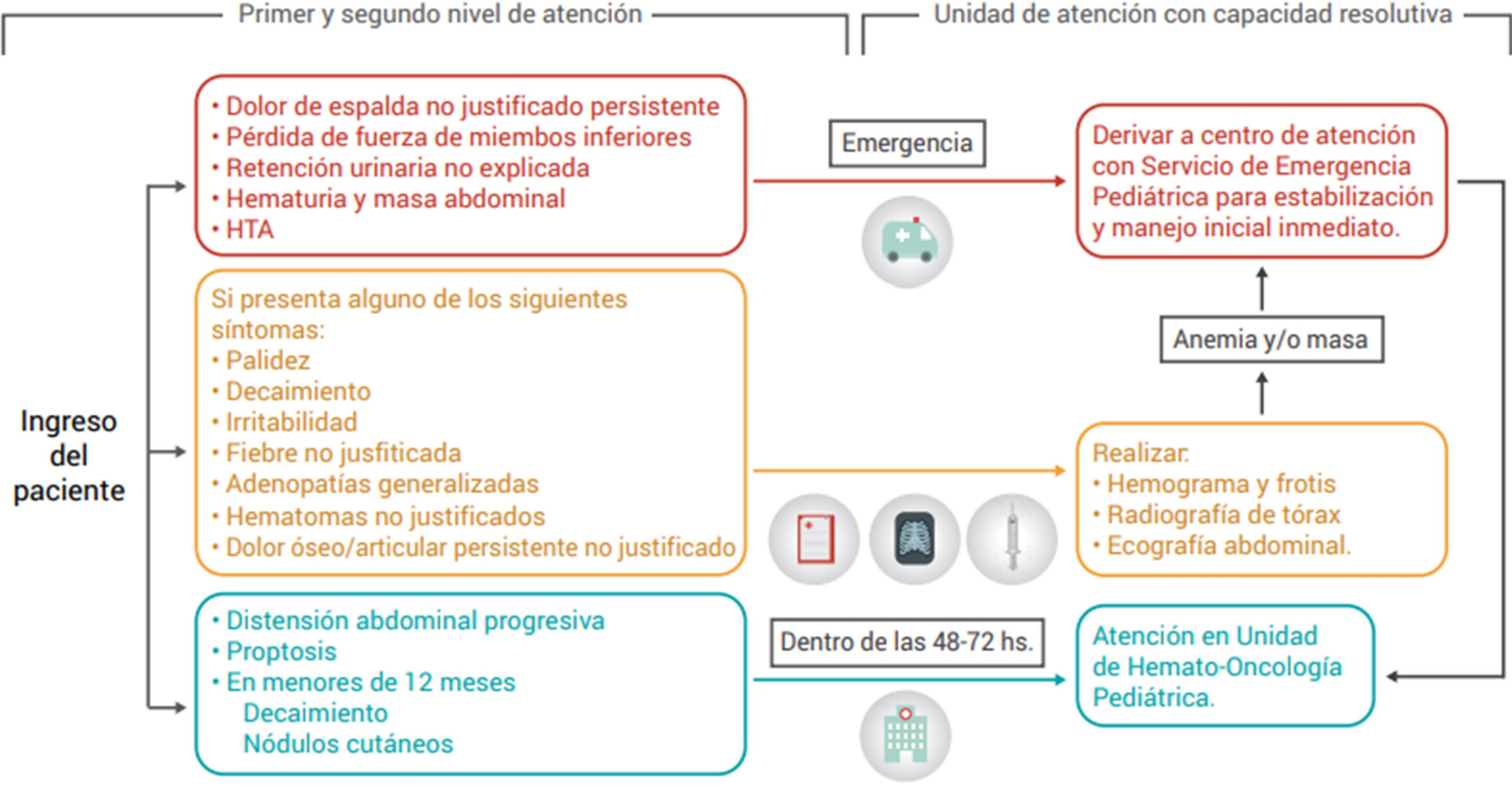
CRITERIO DE REFERENCIA: ALGORITMO DE TUMOR CEREBRAL

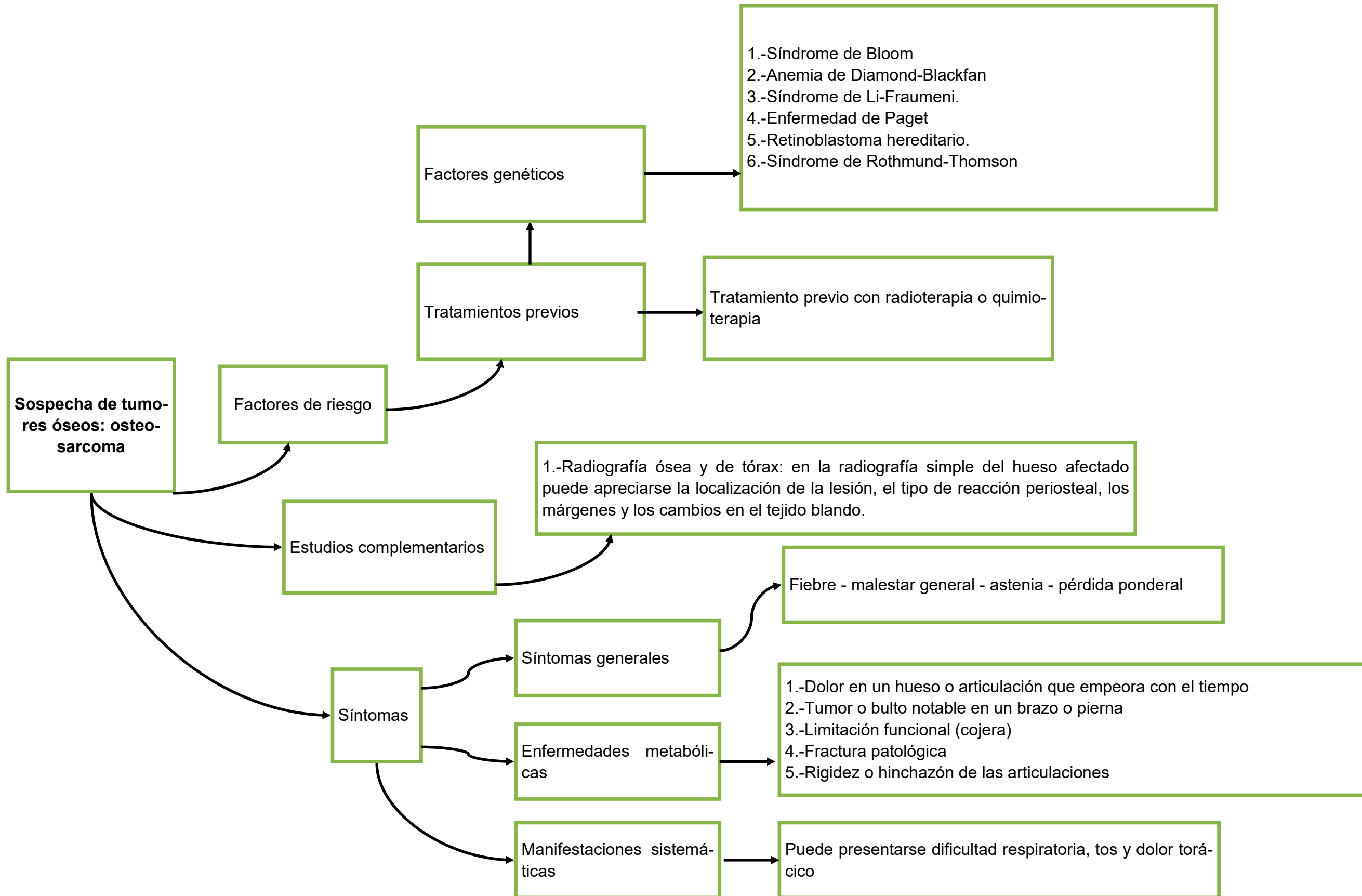


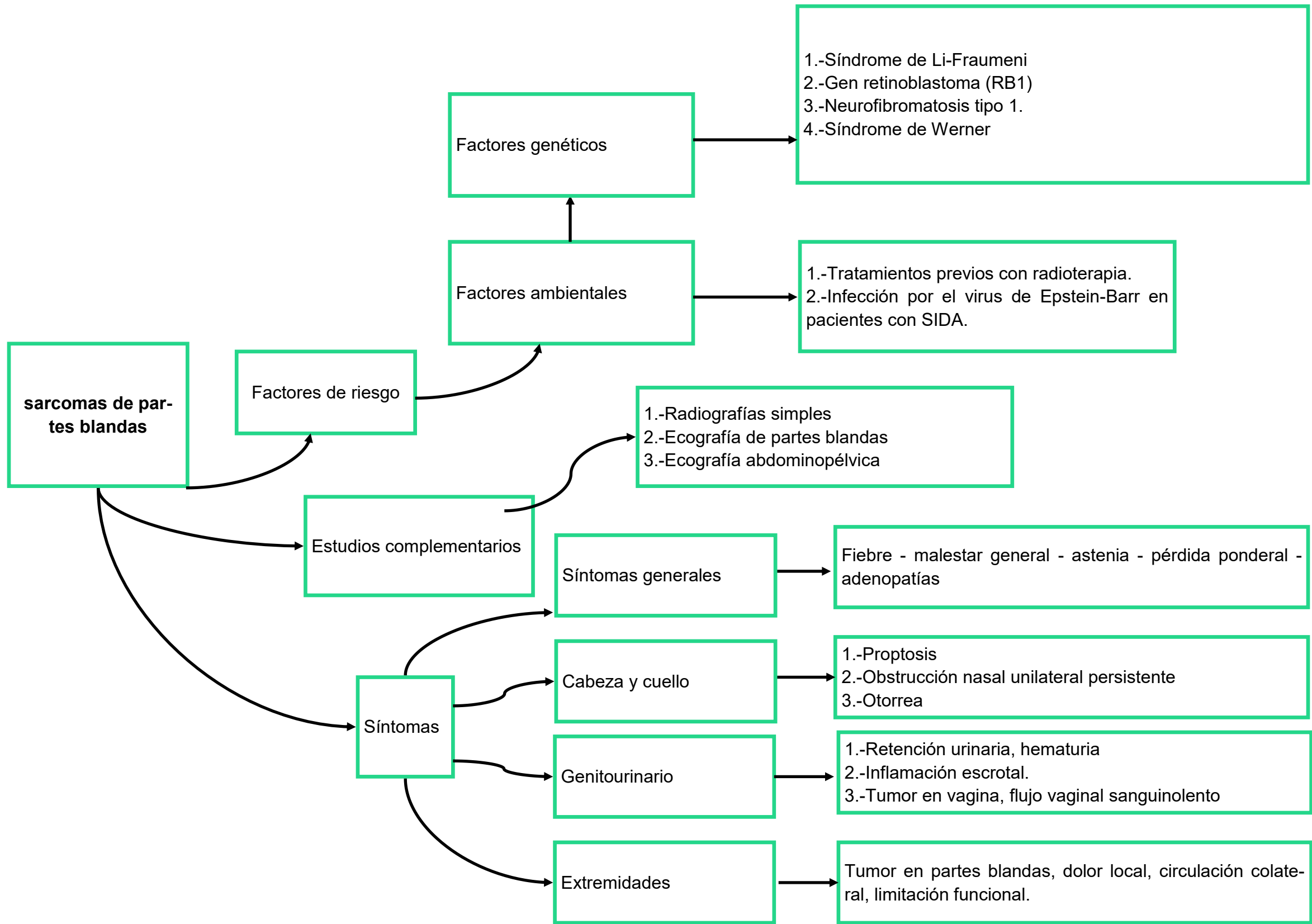




CRITERIOS DE REFERENCIA: ALGORITMO DE MASA ABDOMINAL, NEUROBLASTOMA Y TUMOR DE WILMS







CRITERIOS DE REFERENCIA: ALGORITMO DE RABDOMIOSARCOMA, SARCOMAS DE PARTES BLANDAS

