



Mi Universidad

CUADRO COMPARATIVO

Nombre del Alumno: Maribel Hernandez Méndez

Nombre del tema: TIPOS DE TUMORES EN PIEL

Parcial: 6to A

Nombre de la Materia: ENFERMERIA MEDICO QUIRURGICA II

Nombre del profesor: CECILIA DE LA CRUZ

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: Ejecutivo

TIPOS DE TUMORES DE PIEL

PATOLOGÍA	CONCEPTO	ETIOLOGÍA	FISIOPATOLOGÍA	CUADRO CLÍNICO	DIAGNÓSTICO	TRATAMIENTO	CUIDADOS DE ENFERMERÍA	PREVENCIÓN
MELANOMA	<p>ES EL NOMBRE GENÉRICO DE LOS TUMORES MELÁNICOS O PIGMENTADOS.</p> <p>ES UN CÁNCER DE PIEL QUE COMIENZA EN LAS CÉLULAS PRODUCTORAS DE PIGMENTO DE LA PIEL (MELANOCITOS).</p>	<p>ES CAUSADO POR CAMBIOS (MUTACIONES) EN LAS CÉLULAS LLAMADAS MELANOCITOS. ESTAS CÉLULAS PRODUCEN UN PIGMENTO EN LA PIEL LLAMADO MELANINA. LA MELANINA ES RESPONSABLE DEL COLOR DE LA PIEL Y DEL CABELLO. EL MELANOMA PUEDE APARECER EN LA PIEL NORMAL.</p>	<p>TUMOR QUE RESALTA DE LA TRASFORMACION MALIGNA DE LOS MELANOCITOS, ESTAS SON LAS CELULAS PRODUCTORAS DEL PIGMENTO CUTANEO.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • UNA LLAGA O ULCERACIÓN QUE NO SANE • PROPAGACIÓN DEL PIGMENTO DEL BORDE DE UNA MANCHA HASTA LA PIEL CIRCUNDANTE. • ENROJECIMIENTO O UNA NUEVA HINCHAZÓN MÁS ALLÁ DEL BORDE DEL LUNAR • CAMBIO EN LA SENSACIÓN (COMEZÓN, DOLOR A LA PALPACIÓN O DOLOR) • CAMBIO EN LA SUPERFICIE DE UN LUNAR (DESCAMACIÓN, EXUDACIÓN, SANGRADO, O LA APARIENCIA DE UNA PROTUBERANCIA O NÓDULO) 	<ul style="list-style-type: none"> • EXAMEN FÍSICO • EXAMEN DE LA PIEL • EXTRACCIÓN DE UNA MUESTRA DE TEJIDO PARA ANALIZARLA (BIOPSIA) EL TIPO DE PROCEDIMIENTO DE BIOPSIA QUE TU MÉDICO RECOMIENDE DEPENDERÁ DE LA SITUACIÓN PARTICULAR. 	<ul style="list-style-type: none"> • CIRUGÍA PARA EXTIRPAR EL TUMOR Y UNA PEQUEÑA CANTIDAD DEL TEJIDO NORMAL QUE LO RODEA. A VECES TAMBIÉN SE HACE UN MAPEO DE GANGLIOS LINFÁTICOS Y SE EXTIRPAN GANGLIOS LINFÁTICOS. • TERAPIA VÍRICA ONCOLÍTICA • INMUNOTERAPIA • QUIMIOTERAPIA. 	<ul style="list-style-type: none"> • PREVENCIÓN DE LA APARICIÓN DE MELANOMAS. • CONSEJOS EN EL USO DE FACTOR PROTECTOR SOBRE LA PIEL. • PROPORCIONAR INFORMACIÓN SOBRE LA ENFERMEDAD, SI YA PADECE EL MELANOMA Y SOBRE LA INSPECCIÓN DE SUS PROPIOS LUNARES. 	<ul style="list-style-type: none"> • LIMITAR LA EXPOSICIÓN A LA RADIACIÓN ULTRAVIOLETA: TANTO DEL SOL COMO DE FUENTES ARTIFICIALES (LÁMPARAS BRONCEADORAS DE ULTRAVIOLETAS) • USO DE CREMA CON FACTOR PROTECTOR SOLAR ELEVADO • CONTROLAR HABITUALMENTE LOS LUNARES, Y SI CAMBIAN DE FORMA O COLOR ACUDIR A LA CONSULTA DEL MÉDICO PARA SU VALORACIÓN.
CARCINOMA EPIDERMÓIDE	<p>ES UNA FORMA COMÚN DE CÁNCER DE PIEL QUE SE DESARROLLA EN LAS CÉLULAS ESCAMOSAS QUE COMPONEN LAS CAPAS MEDIA Y EXTERNA DE LA PIEL.</p>	<p>LA MAYORÍA DE LOS CARCINOMAS DE CÉLULAS ESCAMOSAS DE LA PIEL SON EL RESULTADO DE LA EXPOSICIÓN PROLONGADA A LA RADIACIÓN ULTRAVIOLETA (UV), YA SEA DE LA LUZ SOLAR, DE LAS CAMAS SOLARES O DE LAS LÁMPARAS DE BRONCEADO.</p>	<p>ES UN TUMOR MALIGNO DERIVADO DE LOS QUERATINOCITOS DE LA PIEL Y LAS MEMBRANAS MUCOSAS, MANIFIESTA DIFERENTES GRADOS DE MALIGNIDAD, SUS CARACTERÍSTICAS MÁS IMPORTANTES SON LA ANAPLASIA, RÁPIDO CRECIMIENTO, DESTRUCCIÓN TISULAR LOCAL Y CAPACIDAD PARA HACER METÁSTASIS.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • UN NÓDULO ROJO Y FIRME • UNA LLAGA PLANA CON UNA COSTRA ESCAMOSA • UNA NUEVA LLAGA O UN ÁREA ELEVADA EN UNA CICATRIZ O ÚLCERA ANTIGUA • UN PARCHE ÁSPERO Y ESCAMOSO EN EL LABIO QUE PUEDE EVOLUCIONAR HASTA CONVERTIRSE EN UNA LLAGA ABIERTA • UNA LLAGA ROJA O UN PARCHE ÁSPERO DENTRO DE LA BOCA • UN PARCHE ROJO Y LEVANTADO O UNA LLAGA EN FORMA DE VERRUGA EN EL ANO O EN LOS GENITALES 	<ul style="list-style-type: none"> • EXPLORACIÓN FÍSICA • EXTRAER UNA MUESTRA DE TEJIDO PARA ANÁLISIS. L (BIOPSIA). 	<ul style="list-style-type: none"> • SE USAN LA ESCISIÓN SIMPLE, LA CIRUGÍA MICROGRÁFICA DE MOHS, EL CURETAJE Y LA ELECTRODESECCACIÓN, Y LA CRIOCIRUGÍA. RARA VEZ SE USA LA CIRUGÍA LÁSER PARA TRATAR EL CARCINOMA DE CÉLULAS BASALES. • RADIOTERAPIA • QUIMIOTERAPIA 	<ul style="list-style-type: none"> • ENSEÑAR AL PACIENTE A DETECTAR POSIBLES SIGNOS Y SÍNTOMAS DE INFECCIÓN COMO ENROJECIMIENTO DE LA ZONA O CALOR, INFORMARLE DE CUANDO AVISAR AL MÉDICO. • PROPORCIONAR CUIDADOS DE ENFERMERÍA Y LLEVAR A CABO LA CURA DE LA HERIDA QUIRÚRGICA MEDIANTE LOS PROCEDIMIENTOS ADECUADOS. • INSPECCIÓN DE LA PIEL. 	<ul style="list-style-type: none"> • EVITA EL SOL DURANTE EL MEDIODÍA. • USA PROTECTOR SOLAR TODO EL AÑO • EVITA LAS CAMAS SOLARES. • CONTROLAR LA PIEL REGULARMENTE E INFORMA LOS CAMBIOS AL MÉDICO.
CARCINOMA DE CÉLULAS BASALES	<p>APARECE COMO CRECIMIENTOS O LESIONES ANORMALES E INCONTROLABLES QUE SURGEN EN LAS CÉLULAS BASALES DE LA PIEL, QUE RECUBREN LA CAPA MÁS EXTERNA DE LA PIEL. EL TUMOR CRECE LENTAMENTE Y SÓLO EN LA PIEL, Y CASI NUNCA CRECE MÁS ALLÁ DEL SITIO ORIGINAL DEL TUMOR.</p>	<p>APARECE CUANDO LAS CÉLULAS DE LA PIEL EXPERIMENTAN UNA MUTACIÓN EN SU ADN. ESTA MUTACIÓN PROVOCA QUE UNA CÉLULA BASAL SE REPRODUZCA RÁPIDAMENTE CUANDO DEBERÍA MORIR Y DESAPARECER. AL HABER TANTAS CÉLULAS ACUMULADAS SE FORMA, EN OCASIONES, UN TUMOR CÁNCEROSO.</p>	<p>APARECE CUANDO LAS CÉLULAS DE LA PIEL EXPERIMENTAN UNA MUTACIÓN EN SU ADN. ESTA MUTACIÓN PROVOCA QUE UNA CÉLULA BASAL SE REPRODUZCA RÁPIDAMENTE CUANDO DEBERÍA MORIR Y DESAPARECER. AL HABER TANTAS CÉLULAS ACUMULADAS SE FORMA, EN OCASIONES, UN TUMOR CÁNCEROSO. ESTE PROCESO ANORMAL DEL ADN SE CREE QUE ESTÁ PROVOCADO EN MUCHAS OCASIONES POR EL EXCESO DE LUZ SOLAR.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • APARICIÓN DE UN BULTO BLANQUECINO • UNA LESIÓN O HERIDA DE COLOR OSCURO • UNA HERIDA DE COLOR ROJIZO 	<p>A FIN DE EVALUAR CUALQUIER BULTO O CAMBIO EN TU PIEL, EL MÉDICO O UN ESPECIALISTA EN AFECCIONES DE LA PIEL (DERMATÓLOGO) REALIZARÁ UNA HISTORIA CLÍNICA Y UN EXAMEN.</p>	<p>A NIVEL QUIRÚRGICO SE PUEDE REALIZAR UNA ELECTRODESECCACIÓN Y CURETAJE PARA RETIRAR LA SUPERFICIE DEL TUMOR, RASPARLO Y CAUTERIZARLO DESPUÉS CON UNA AGUJA ELÉCTRICA.</p> <p>DESDE EL PUNTO DE VISTA FARMACOLÓGICO SE PUEDEN PAUTAR UN TRATAMIENTO TÓPICO CON CREMAS O POMADAS FORMULADAS CON IMIQUIMOD O FLUOROURACILO; Y PARA LOS CASOS MÁS AVANZADOS FÁRMACOS QUE BLOQUEEN LAS SEÑALES MOLECULARES QUE FAVORECEN EL CRECIMIENTO DEL BASILOMA COMO EL VISMODEGIB O EL SONIDEGIB.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • AUTOEXPLORACIÓN DE LA PIEL, ASÍ COMO DE LOS LUNARES, EN BUSCA DE CAMBIOS EN LA PIGMENTACIÓN O APARICIÓN DE MANCHAS O LUNARES NUEVOS. • ENSEÑANZA DE CONOCIMIENTOS SOBRE BUENOS HÁBITOS PROTECTORES DEL SOL. 	<ul style="list-style-type: none"> • NO EXPONERSE AL SOL CUANDO BRILLA CON MÁS FUERZA; ES DECIR EN LAS HORAS CENTRALES DEL DÍA. • UTILIZAR PROTECTOR SOLAR DURANTE TODO EL AÑO. • NO EXPONERSE A LOS RAYOS UVA. • USAR GAFAS DE SOL CON FILTRO FOTOPROTECTOR. • REALIZAR AUTORREVISIONES DE LA PIEL PARA DETECTAR LA POSIBLE APARICIÓN DE UN BASALIOMA
QUERATOSIS ACTÍNICA	<p>ES UNA MANCHA ÁSPERA Y ESCAMOSA EN LA PIEL QUE SE PRESENTA DESPUÉS DE AÑOS DE EXPOSICIÓN AL SOL. A MENUDO APARECE EN LA CARA, LOS LABIOS, LAS OREJAS, LOS ANTEBRAZOS, EL CUERO CABELLUDO, EL CUELLO O EL DORSO DE LAS MANOS.</p>	<p>EL PRINCIPAL AGENTE ETIOLÓGICO ES LA EXPOSICIÓN CRÓNICA A RADIACIONES ULTRAVIOLETA, SOBRE TODO SOLARES.</p>	<p>LAS ZONAS DE PIEL ÁSPERA Y ESCAMOSA AUMENTAN DE TAMAÑO PROGRESIVAMENTE Y, POR LO GENERAL, NO CAUSAN OTROS SÍNTOMAS. UNA LESIÓN PUEDE TARDAR AÑOS EN APARECER. DEBIDO A QUE PUEDE VOLVERSE CÁNCEROSO, SUELE QUITARSE COMO MÉTODO DE PRECAUCIÓN.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • MANCHA ÁSPERA, SECA O ESCAMOSA EN LA PIEL, POR LO GENERAL DE MENOS DE 1 PULGADA (2,5 CM) DE DIÁMETRO. • MANCHA PLANA A LIGERAMENTE ELEVADA O BULTO EN LA CAPA SUPERIOR DE LA PIEL. • EN ALGUNOS CASOS, UNA SUPERFICIE DURA, SIMILAR A UNA VERRUGA. • VARIEDAD DE COLORES, INCLUIDO ROSA, ROJO O MARRÓN. 	<p>UNA VEZ QUE EL DERMATÓLOGO LA SINTOMATOLOGÍA E HISTORIAL CLÍNICO, SE REALIZARÁ UNA REVISIÓN FÍSICA EN LA QUE EXAMINARÁ LAS LESIONES CUTÁNEAS QUE PRESENTAS Y TE TOMARÁ UNA BIOPSIA DE PIEL PARA EXAMINARLA EN EL LABORATORIO Y DETERMINAR SI YA EXISTE CÁNCER DE PIEL.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • CIRUGÍA. • CRIOTERAPIA. • LEGRADO. • LÁSER. • FOTODINÁMICA. 	<ul style="list-style-type: none"> • CRIOTERAPIA CON NITRÓGENO LÍQUIDO (-196OC) CURETAJE CON CURETA O HOJA DE BISTURÍ. • ELECTROCOAGULACIÓN CON BISTURÍ ELÉCTRICO BAJO ANESTESIA LOCAL. • MEDICAMENTOS TÓPICOS QUE AL APLICARLOS PRODUCEN IRRITACIÓN DE LA PIEL Y QUE SON DE USO DOMÉSTICO (CREMAS O ÁCIDOS). 	<ul style="list-style-type: none"> • REDUCE LA CANTIDAD DE TIEMPO QUE PASAS AL SOL. • USA PROTECTOR SOLAR. • EVITA LAS CAMAS SOLARES. • REVÍSATE LA PIEL REGULARMENTE E INFORMA LOS CAMBIOS AL PROVEEDOR DE ATENCIÓN MÉDICA.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS:

<https://revistasanitariadeinvestigacion.com/caso-clinico-plan-de-cuidados-a-un-paciente-con-melanoma/#:~:text=Limpiar%20la%20zona%20que%20rodea,signos%20y%20s%C3%ADntomas%20de%20infecci%C3%B3n.>

<https://www.lavanguardia.com/vida/salud/enfermedades-piel/20190531/462584985420/que-basalioma-sintomas-causas-como-tratar-enfermedad.html#:~:text=El%20basalioma%2C%20tambi%C3%A9n%20denominado%20carcinoma,bulto%20semi-transparente%20en%20la%20piel.>

<https://www.firstderm.com/es/carcinoma-celulas-basales-basalioma/>

<https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/plan-de-cuidados-de-enfermeria-tras-la-exeresis-de-un-carcinoma-de-celulas-escamosas/>

<https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/basal-cell-carcinoma/diagnosis-treatment/drc-20354193>