



Mi Universidad

Cuadro sinóptico

Nombre del Alumno: Jesús Alexander Arismendi López

Nombre del tema: Neoplasias del sistema Nervioso central

Parcial: 2do

Nombre de la Materia: Fisiopatología

Nombre del profesor: Víctor Manuel Nery González

Nombre de la Licenciatura: Lic. en enfermería

Cuatrimestre: 4to

NEOPLASIAS DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL

FISIOPATOLOGIA

Los gliomas juegan un papel importante en los tumores cerebrales primarios. Los nuevos avances en la patogénesis y asociaciones genéticas han permitido establecer algunas teorías que conducen a los mecanismos de producción de la enfermedad en gliomas.

las células cancerosas se originan a partir de células madre tumorales, que son células neurales indiferenciadas. Se han descrito diferentes mutaciones que conducen a la dediferenciación histológica, la cual culmina con el establecimiento de clonas de células neurales cancerosas

El dolor es la causa Conocer las mutaciones y las distintas alteraciones puede permitirnos descubrir las nuevas dianas de tratamiento y establecer el pronóstico de los pacientes.

CUADRO CLINICO

Los síntomas provocados por un tumor primario de sistema nervioso central se dividen en dos grupos: síntomas focales y síntomas generalizados. Los síntomas focales se relacionan con la localización del tumor y con su extensión, y los síntomas generalizados son aquellos que se relacionan con el crecimiento y la compresión generada de forma secundaria

SINTOMAS FOCALES

Localización	Signos y síntomas
Lóbulo frontal	Cambios de la personalidad, alteraciones de la marcha, demencia, afasia motora, debilidad contralateral
Lóbulo parietal	Afasia sensitiva, alteraciones sensitivas, hemianopsia, desorientación espacial
Lóbulo temporal	Crisis convulsivas de focal a bilateral o generalizadas, alteraciones en la memoria, cuadrantopsia
Lóbulo occipital	Hemianopsia contralateral
Tálamo	Alteraciones sensitivas contralaterales, cambios en el comportamiento, alteraciones del lenguaje
Cerebelo	Ataxia, dismetría, disdiadococinesia, nistagmo
Tallo cerebral	Ataxia, alteraciones pupilares, hemiparesia, disfunción autonómica, cambios en el patrón de la respiración

SINTOMAS GENERALIZADOS

Se relacionan con el crecimiento y la compresión generada de forma secundaria, lo cual da lugar a cefalea, náusea, papiledema y crisis convulsivas, entre otros

Los tumores del sistema nervioso central (SNC) constituyen un grupo heterogéneo de neoplasias que tienen en común una morbilidad considerable se altera. La mayoría de estos tumores ocurren en forma esporádica y son varios los factores de riesgo que se han asociado a su desarrollo, tales como la exposición a radiaciones ionizantes o a ondas electromagnéticas, y la presencia de enfermedades como la diabetes, la hipertensión arterial y la enfermedad de Parkinson.

DIAGNOSTICO

El abordaje diagnóstico requiere de la sospecha clínica combinada forzosamente con evaluación por neuroimagen. Estos estudios además son fundamentales porque proporcionan información para la planeación preoperatoria, así como de la probable etiología, aunque finalmente el diagnóstico definitivo lo da el estudio histopatológico.

- Tomografía axial computarizada**
- Resonancia magnética nuclear**
- Tomografía por emisión de positrones**
- ESPECTEC**

TRATAMIENTO

Las tres líneas de tratamiento específico para tumores primarios del SNC son la cirugía, la radioterapia y la quimioterapia. El manejo depende de la localización, la histopatología y las características del tumor. Un esquema general de tratamiento

- Tratamiento médico** Generalmente los tumores primarios del SNC se acompañan de edema vasogénico y su tratamiento es el uso de glucocorticoides de larga acción como la dexametasona.
- La cirugía** tiene como objeto no solamente reducir la masa tumoral, sino que, más importantemente, su función es obtener tejido para establecer un diagnóstico más preciso que permita definir un plan de tratamiento.
- La radioterapia** es el tratamiento estándar como manejo adyuvante para los gliomas de alto grado. Se han descrito tres tipos: la radioterapia convencional, la radiocirugía estereotáctica y la
- La quimioterapia** Actualmente, el fármaco estándar de tratamiento para tumores del SNC es la temozolamida, el cual es un medicamento que actúa directamente sobre la metilación del ADN, rompiendo la doble cadena y generando apoptosis celular

NEOPLASIAS DEL SISTEMA NERVIONO

Neoplasias benignas

Una neoplasia benigna es un crecimiento que no tiene características celulares de cáncer o precancer, es decir, es muy poco probable que se vuelva peligroso. A menudo, se denominan marcas de nacimiento y pueden desarrollarse durante la niñez tardía o en la edad adulta.

Este tipo de tumores crecen lentamente, si es que lo hacen, y no son potencialmente mortales. De hecho, no invaden ni metastatizan, sino que se proliferan y dividen sin llegar a invadir los tejidos circundantes

No obstante, el hecho de que los tumores benignos no se propaguen a otras partes del cuerpo y no sean un cáncer, no significa que no pueda causar problemas. Los fibromas, por ejemplo, pueden causar sangrado y dolor importante que puede requerir una extirpación quirúrgica.

NEOPLASIAS COMUNES Y SUS NOMBRES

	BENIGNAS	MALIGNAS
TEJIDO GLANDULAR	ADENOMA	ADENOCARCINOMA
EPITELIO ESCAMOSO	PAPILOMA	CARCINOMA DE CÉLULAS ESCAMOSAS
GRASA	LIPOMA	LIPOSARCOMA
MÚSCULO LISO	LEIOMIOMA	LEIOMIOSARCOMA

Neoplasias malignas

El cáncer es una neoplasia maligna que puede crecer rápidamente, diseminarse y causar daño en el cuerpo.

Además, puede hacer metástasis, que es cuando las células cancerosas se diseminan por todo el cuerpo, puede volver después de la extirpación quirúrgica e invade y destruye los tejidos circundantes.

FUENTE BIBLIOGRAFIA

<https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/docs/libro/LEN/6972f3c45f892400a97b014d23ad5700-LC-LEN402%20FISIOPATOLOGIA%20I.pdf>

<https://www.medigraphic.com/pdfs/imss/im-2017/im173i.pdf+https://www.medigraphic.com/pdfs/imss/im-2017/im173i.pdf>

<https://www.formacionalcala.com/articulos/148/que-es-la-neoplasia-tipos-causas-y-tratamientos>