



Mi Universidad

NOMBRE DEL ALUMNO: BRYAN ELI GARCIA ZAMORANO

TEMA: SUPER NOTA

PARCIAL: 4

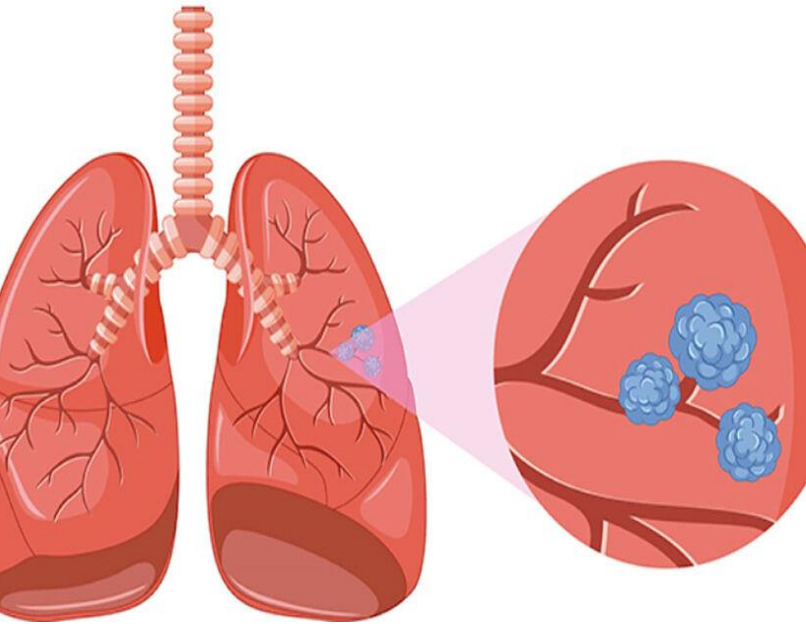
MATERIA: ENFERMERIA CLINICA

NOMBRE DEL PROFESOR: LIC. REBECA MARILI VAZQUEZ ESCOBAR

LICENCIATURA: ENFERMERÍA

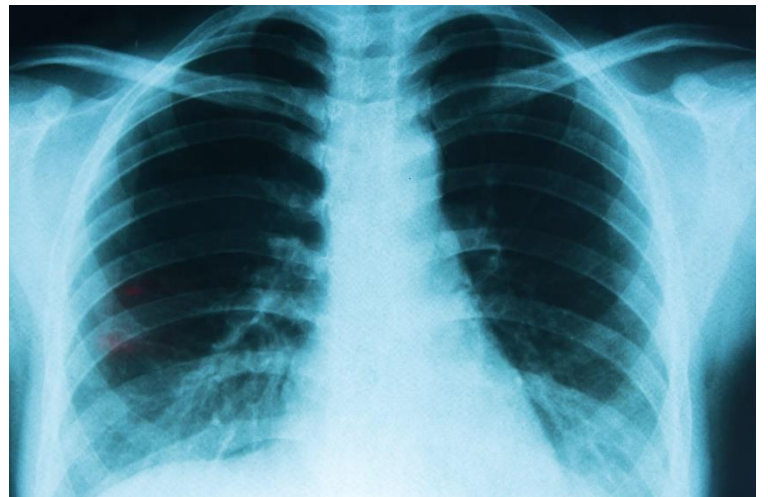
CUATRIMESTRE: 5

CÁNCER DE PULMÓN.



EL CÁNCER ES UNA DE LAS PRINCIPALES CAUSAS DE MUERTE EN EL MUNDO. EN MÉXICO, AL IGUAL QUE EN LOS PAÍSES DESARROLLADOS, EL CÁNCER PULMONAR (CP) ES UNO DE LOS MÁS FRECUENTES Y LA EVOLUCIÓN Y PRONÓSTICO DE LA ENFERMEDAD ES MÁS GRAVE CUANDO SE TORNA METASTÁSICO, ES POR ESO POR LO QUE LA DETECCIÓN OPORTUNA DE ESTA ENTIDAD HA TOMADO TANTA IMPORTANCIA Y ES AQUÍ DONDE LA IMAGENOLÓGÍA JUEGA UN PAPEL CRUCIAL.

ADEMÁS, UNA VEZ REALIZADO EL DIAGNÓSTICO, LOS MÉTODOS DE IMAGEN CONTINÚAN SIENDO UNA HERRAMIENTA INDISPENSABLE, TANTO PARA LA ESTADIFICACIÓN, COMO PARA LA EVALUACIÓN DE LA RESPUESTA AL TRATAMIENTO. POR LO ANTERIOR, QUE EL OBJETIVO DE ESTA REVISIÓN ES MOSTRAR, DE MODO SIMPLE, UN PANORAMA AMPLIO DEL ESTADO ACTUAL DEL CÁNCER PULMONAR.



EL CÁNCER PULMONAR EL CÁNCER PULMONAR FUE CONSIDERADO HASTA MEDIADOS DEL SIGLO PASADO COMO UNA ENFERMEDAD POCO FRECUENTE. A PARTIR DE 1930 SU FRECUENCIA HA AUMENTADO Y EN LA ACTUALIDAD ES EL TUMOR MALIGNO MÁS FRECUENTE EN EL MUNDO

CÁNCER DE PULMÓN FACTORES DE RIESGO



Edad



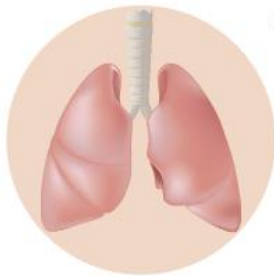
Fumar



Exposición a humo de leña



Antecedentes familiares de cáncer



Exposición a sustancias químicas



Contaminación del aire

LOS FACTORES DE RIESGO PARA EL CP SON DIVERSOS, PERO DESTACAN EL TABAQUISMO, TANTO ACTIVO COMO PASIVO; EXPOSICIÓN A RADIACIÓN POR GAS RADÓN; DIETA; EXPOSICIÓN A COMPUESTOS QUÍMICOS COMO ASBESTOS, ARSÉNICO, CLORURO DE VINILO, CROMATO DE NÍQUEL, CLORO METILO DE ÉTER, ENTRE MUCHAS OTRAS SUSTANCIAS MÁS.

EL CP SE CONSIDERA COMO ENFERMEDAD CENTINELA DEL TABAQUISMO POR LAS SIGUIENTES RAZONES:

- FUMAR TABACO ES EL FACTOR DE RIESGO PRESENTE EN 90% DE LOS PACIENTES CON CP.
- EL RIESGO DE ENFERMAR O MORIR POR CP EN FUMADORES AUMENTA DRÁSTICAMENTE DESPUÉS DE LOS 40 AÑOS.
- LAS TASAS DE MORTALIDAD POR CP AUMENTAN DESPUÉS DE LOS 40 AÑOS, EN RELACIÓN DIRECTA CON EL CONSUMO DE TABACO.
- DESPUÉS DE 10 AÑOS DE ABSTINENCIA, EL RIESGO RELATIVO DE DESARROLLAR CP SE REDUCE 50% EN COMPARACIÓN CON LA PERSISTENCIA EN EL HÁBITO.



LOS SÍNTOMAS QUE SE PRESENTAN VARÍAN DE ACUERDO CON LA EXTENSIÓN DE LA ENFERMEDAD. TOS, DISNEA, OCASIONALMENTE ASOCIADA A ESTRIDOR, HEMOPTISIS LEVE, NEUMONÍAS RECURRENTES Y SÍNDROME PARA NEOPLÁSICO SON LOS SÍNTOMAS CARDINALES DE LA ENFERMEDAD,

EN UN ESTADIO EN EL QUE EL CÁNCER CONTINÚA CONFINADO. RONQUERA, DOLOR EN PARED TORÁCICA, NEUROPATÍA DEL PLEXO BRAQUIAL, OBSTRUCCIÓN DE VENA CAVA SUPERIOR, DISFAGIA Y SÍNTOMAS CAUSADOS POR EL DERRAME PLEURAL O TAMPONADE SON SÍNTOMAS QUE INDICAN INVASIÓN A MEDIASTINO, PLEURA, PERICARDIO Y PARED TORÁCICA. LOS TUMORES PERIFÉRICOS SON CLÍNICAMENTE SILENCIOSOS POR UN LARGO PERIODO Y ES MÁS COMÚN QUE SE DETECTEN INCIDENTALMENTE. LOS SIGNOS Y SÍNTOMAS TAMBIÉN VARÍAN SEGÚN EL TIPO HISTOLÓGICO.

EL CÁNCER DE PULMÓN TIENE UN PRONÓSTICO MALO DEBIDO A QUE TÍPICAMENTE SE DIAGNOSTICA EN UN ESTADIO AVANZADO, CUANDO EL PACIENTE PRESENTA SÍNTOMAS. LA POSIBILIDAD DE DETECTARLO EN UN ESTADIO TEMPRANO Y TRATARLO AGRESIVAMENTE MEDIANTE CIRUGÍA PODRÍA RESULTAR EN UNA ALTA PROBABILIDAD DE CURACIÓN.

