

Institución: Universidad Del
Sureste

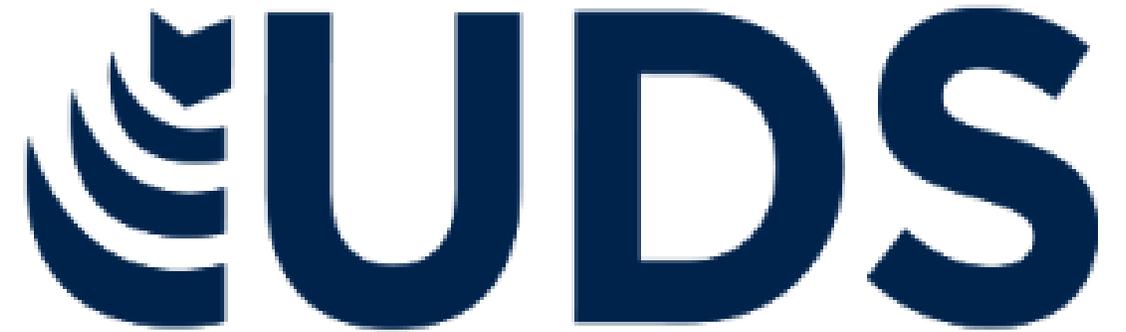
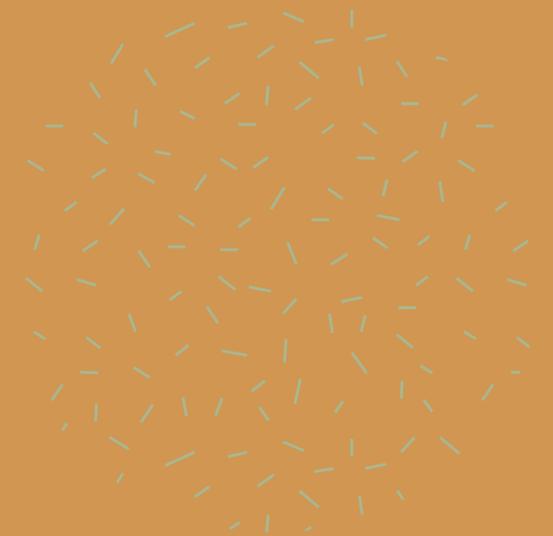
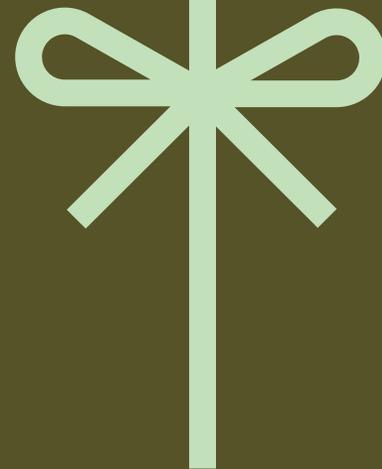
Nombre: Carlos Fernando
Castro Ruíz

Semestre: 2do Grupo: "A"

Docente: Dr. Guillermo Solares

Asignatura: Fisiopatología

Fecha: 25/05/2024

The logo for Universidad Del Sureste (UDS) features a stylized graphic of three curved lines on the left, followed by the letters 'UDS' in a bold, dark blue, sans-serif font.

Carlos Fernando Castro Ruiz

18/20

Cuestionario de fisiopatología del cancer



- ¿Qué es el cáncer?
 - A) Una enfermedad causada por bacterias.
 - B) Un crecimiento anómalo de células en un tejido u órgano.
 - C) Una infección viral crónica.
 - D) Una alteración en el sistema inmunológico.
- ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es cierta?
 - A) Todos los tumores son cánceres.
 - B) Los tumores benignos siempre son inofensivos.
 - C) El cáncer se origina por causas ambientales únicamente.
 - D) Las células tumorales fermentan la glucosa más que las células normales.
- ¿Cuál es el principal factor de riesgo para desarrollar cáncer?
 - A) Herencia genética.
 - B) Exposición a radiación solar.
 - C) Consumo excesivo de azúcar.
 - D) Edad avanzada.
- ¿Qué papel juega la dieta mediterránea en la prevención del cáncer?
 - A) No tiene ningún efecto.
 - B) Protege contra el cáncer debido a su alto contenido de antioxidantes.
 - C) Aumenta el riesgo de cáncer debido al consumo de grasas saturadas.
 - D) No se ha estudiado su relación con el cáncer.
- ¿La cúrcuma cura el cáncer?
 - A) Sí, es un tratamiento efectivo.
 - B) No, pero tiene propiedades antiinflamatorias y antitumorales.
 - C) No, es solo un mito.
 - D) No lo sé.
- ¿Cuál de los siguientes endulzantes es más saludable durante el cáncer?
 - A) Miel.
 - B) Sorbitol.
 - C) Sacarina.
 - D) Estevia.
- ¿Por qué se desaconseja el consumo de azúcar blanco durante el cáncer?
 - A) Porque causa caries.
 - B) Porque el cáncer se alimenta de glucosa.
 - C) Porque pone nervioso.
 - D) Porque no tiene ningún efecto.
- ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es correcta?

Carlos Fernando Castro Ruiz

Caso Clínico: Carcinoma Pulmonar de Células No Pequeñas (CPCNP)



Historia Clínica:

Paciente: Manuel López

Edad: 62 años

Sexo: Masculino

Ocupación: Exabajador de la construcción

Historia Médica:

Manuel López, un hombre de 62 años, acude a la consulta médica debido a una tos persistente que ha tenido durante los últimos tres meses. La tos es productiva, con esputo ocasionalmente hemoptico. El paciente también ha experimentado una pérdida de peso no intencional de 7 kg en los últimos seis meses y se siente fatigado con facilidad. Refiere disnea de esfuerzo y dolor torácico difuso que no se relaciona con la actividad física.

Antecedentes Personales:

Fumador: 40 paquetes/año (dejó de fumar hace 5 años).

Historial de Exposición: Trabajó en la construcción durante 30 años, con exposición a asbestos.

Historia Familiar: Padre fallecido por cáncer de pulmón a los 70 años.

Examen Físico:

Signos Vitales: TA: 135/85 mmHg, FC: 88 lpm, FR: 22 rpm, Temp: 36.8°C.

Inspección: Paciente con facies de cansancio, palidez.

Palpación: Dolor torácico difuso a la palpación.

Auscultación: Ruidos respiratorios disminuidos en el hemitórax derecho, crepitantes en la base pulmonar derecha.

Percusión: Matidez en la base pulmonar derecha.

Exámenes Complementarios:

Radiografía de tórax: Masa nodular en el lóbulo superior derecho con atelectasia del lóbulo inferior derecho.

Tomografía Computarizada (TC): Lesión pulmonar de 4 cm en el lóbulo superior derecho con invasión del mediastino.

Broncoscopia: Masa obstructiva en el bronquio principal derecho, biopsia positiva para células neoplásicas.

Biopsia: Confirmó carcinoma pulmonar de células no pequeñas (CPCNP).

Carlos Fernando Castro Ruiz

16/20

Cuestionario de la fisiopatología del sistema nervioso



- Ubicación del Lóbulo Frontal:
 - a) Parte posterior del cerebro
 - b) Parte frontal del cerebro
 - c) Lado del cerebro
 - d) Dentro del cerebro
- Funciones del Lóbulo Frontal:
 - a) Procesamiento de la información visual
 - b) Control de movimientos voluntarios
 - c) Procesamiento de la información auditiva
 - d) Procesamiento de emociones
- Ubicación del Lóbulo Parietal:
 - a) Parte inferior del cerebro
 - b) Parte superior del cerebro
 - c) Parte frontal del cerebro
 - d) Parte posterior del cerebro
- Funciones del Lóbulo Parietal:
 - a) Control de la personalidad
 - b) Procesamiento de la información sensorial
 - c) Procesamiento de la información auditiva
 - d) Coordinación de los movimientos
- Ubicación del Lóbulo Temporal:
 - a) Parte frontal del cerebro
 - b) Parte posterior del cerebro
 - c) A los lados del cerebro
 - d) Dentro del cerebro
- Funciones del Lóbulo Temporal:
 - a) Procesamiento de la información visual
 - b) Procesamiento de la información auditiva
 - c) Control de movimientos voluntarios
 - d) Procesamiento de emociones
- Ubicación del Lóbulo Occipital:
 - a) Parte superior del cerebro
 - b) Parte frontal del cerebro
 - c) A los lados del cerebro
 - d) Parte posterior del cerebro
- Funciones del Lóbulo Occipital:
 - a) Procesamiento de la información visual
 - b) Procesamiento de la información auditiva
 - c) Control de movimientos voluntarios

Reni

Caso Clínico: Carcinoma Pulmonar de Células No Pequeñas (CPCNP)



Historia Clínica:

Paciente: Manuel López

Edad: 62 años

Sexo: Masculino

Ocupación: Exabajador de la construcción

Historia Médica:

Manuel López, un hombre de 62 años, acude a la consulta médica debido a una tos persistente que ha tenido durante los últimos tres meses. La tos es productiva, con esputo ocasionalmente hemoptico. El paciente también ha experimentado una pérdida de peso no intencional de 7 kg en los últimos seis meses y se siente fatigado con facilidad. Refiere disnea de esfuerzo y dolor torácico difuso que no se relaciona con la actividad física.

Antecedentes Personales:

Fumador: 40 paquetes/año (dejó de fumar hace 5 años).

Historial de Exposición: Trabajó en la construcción durante 30 años, con exposición a asbestos.

Historia Familiar: Padre fallecido por cáncer de pulmón a los 70 años.

Examen Físico:

Signos Vitales: TA: 135/85 mmHg, FC: 88 lpm, FR: 22 rpm, Temp: 36.8°C.

Inspección: Paciente con facies de cansancio, palidez.

Palpación: Dolor torácico difuso a la palpación.

Auscultación: Ruidos respiratorios disminuidos en el hemitórax derecho, crepitantes en la base pulmonar derecha.

Percusión: Matidez en la base pulmonar derecha.

Exámenes Complementarios:

Radiografía de tórax: Masa nodular en el lóbulo superior derecho con atelectasia del lóbulo inferior derecho.

Tomografía Computarizada (TC): Lesión pulmonar de 4 cm en el lóbulo superior derecho con invasión del mediastino.

Broncoscopia: Masa obstructiva en el bronquio principal derecho, biopsia positiva para células neoplásicas.

Biopsia: Confirmó carcinoma pulmonar de células no pequeñas (CPCNP).