# JOSE MANUEL ARRIAGA NANDUCA

## DR GUILLERMO DEL SOLAR VILLARREAL

**FISIOPATOLOGIA** 

PORTAFOLIO DE EVIDENCIAS

## CANCER

#### DEFINICIÓN

El cáncer es una enfermedad por la que algunas células del cuerpo se multiplican sin control y se diseminan a otras partes del cuerpo.

#### **NEOPLASIA**

El término neoplasia se refiere a una masa anómala de tejido, en la cual el crecimiento excede y está descoordinado de aquel de los tejidos normales.

### •LAS NEOPLASIAS SUELEN CLASIFICARSE COMO BENIGNAS O MALIGNAS.

#### NEOPLASIA MALIGNA

Están menos diferenciadas y tienen la capacidad de liberarse, entrar en el sistema circulatorio o linfático y formar tumores malignos secundarios en otros sitios.

•Las neoplasias malignas, que invaden y destruyen los tejidos circundantes y se dispersan a otras partes del cuerpo, tienden a crecer con rapidez y diseminarse ampliamente, y tienen el potencial de causar la muerte.



Es una hinchazón provocada por varios padecimientos que incluyen la inflamación y los traumatismos.



### CARACTERISTICAS DE LAS CÉLULAS CANCEROSAS

- ·Inestabilidad genética
- ·Independencia del factor de crecimiento
- Inhibición dependiente de la densidad cellular
- ·Dependencia del anclaje

El carcinoma o	de celulas in situ se vuelve capaz de invadir
1	Membrana basal
epitelial-me	las tumorales se someten a transición esenquimatosa, atraviesan la membrana vaden a través de la matriz extracelular
② <b>(</b> ) (3)	Liberación de enzimas proteolíticas
	Unión y disolución repetidas de la matriz extracelular s cétulas tumorales metastatizan
a traves	de los vasos sanguíneos o linfáticos
Vaso sanguineo	Linfatico
Intravasaci	ón 7 Metástasis
Superviven	cia



#### INVASION Y METÁSTASIS

•El cáncer se disemina mediante la invasion y extensión directas, lo que siembra las células cancerosas en las cavidades corporales y mediante la diseminación metastásica a través de las vías sanguíneas y linfáticas.

#### SINDROMES LOBARES

#### LOBULO FRONTAL

·Las áreas motoras y premotoras están específicamente relacionadas con los movimientos voluntarios y su lesión produce parálisis espástica contralateral (primera motoneurona).



#### LOBULO PARIETAL

La lesión del lóbulo parietal dominante conduce a la aparición de alexia, síndrome de Gerstmann (agrafia, alexia, acalculia, agnosia digital y desorientación derechaizquierda), astereognosia bimanual (agnosia táctil) y apraxia ideatoria e ideomotora.



#### LOBULO TEMPORAL

Las lesiones del lóbulo
temporal dominante
producen cuadrantanopsia
homónima superior por
afectación de las radiaciones
ópticas inferiores, afasia de
Wernicke o fluente, amusia.



#### LOBULO OCCIPITAL

La lesión unilateral produce una hemianopsia homónima contralateral congruente con respeto de la visión macular y puede cursar con alucinaciones visuales elementales.



#### SINDROME MESENCEFALICOS

·Síndrome de Weber: es un síndrome anterior que afecta a la vía piramidal y III nervio craneal, dando lugar a hemiparesia contralateral (incluida la cara) y paresia del III nervio del lado de la lesión con pupila dilatada arreactiva.

#### SINDROME DEL TALLO CEREBELOSO

- Vascular (isquémicas o hemorrágicas).
  - 2. Desmielinizantes.
    - 3. Neoplásicas.
- 4. Otras (infecciosas, metabólicas, carenciales, tóxicas, degenerativas, etc).