



**Mi Universidad**

## **Cuadro sinóptico**

*Nombre del Alumno: Eduardo Romeo Barrón Ancheyta*

*Nombre del tema: Cáncer De Vejiga Y Cáncer De Colon*

*Parcial: 2do*

*Nombre de la Materia: Enfermería Gerontogeriatrica*

*Nombre del profesor: Marcos Jhodany Arguello Gálvez*

*Nombre de la Licenciatura: Enfermería*

*Cuatrimestre: 5to*

Cáncer de vejiga y cáncer de colon

Cáncer de vejiga

Es el crecimiento descontrolado y anormal de las células que invaden o se prolongan en el tejido vesical

Cuadro clínico

- Los síntomas miccionales son mas frecuentes en pacientes con carcinoma in situ (CIS)
  - Irritativo
    - Urgencia
    - Disuria
    - Polaquiuria
  - Obstrutivo
    - Sensación de vaciamiento incompleto
- Hematuria macroscópica indolora a microscópica (Presente en el 80%)
- Dolor en el flanco por obstrucción uretral
- Dolor pélvico
- En algunos casos masas palpables

Etiología

- Genes NAT-2 y GSTM-1
- Protooncogenes (Ras p21)
- Inactivación RB1
- Mutación de genes supresores (P53, ciclina D1)
- Factores nutricionales (Carnes muy cocidas y grasas)
- Pinturas, tintes y metales derivados del petróleo
- Agua contaminada con arsénico

Factores de riesgo

- Tabaquismo
- Hombres >40 años
- Exposición a minas aromáticas
- Trabajo relacionado con procesamiento de pinturas, hierro, aluminio, etc.
- Infecciones urinarias recurrentes
- Ingesta crónica de fenacetinas
- Radioterapia en zona pélvica

Epidemiología

- Segunda neoplasia mas frecuente en tumores genitourinarios
- 4to neoplasia más frecuente en hombre
- Representa el 14.4% de los canceres genitourinarios

Cáncer de vejiga

- El cáncer de colon es una enfermedad por la que se forman células malignas (cancerosas) en los tejidos del colon
- El cáncer de colon o colorrectal, comienza en el intestino grueso (colon) o en el recto (parte final del colon)
- Tercera causa de muerte relacionada con el cáncer tras el de pulmón y próstata en varones y segundo en mujer tras el de mama

Epidemiología

- El cáncer de recto predomina en los varones y el de colon derecho en las mujeres. Más frecuente a partir de los 50 años.
- Mayoría de casos: Adenocarcinoma.
- Localización más frecuente: colon izquierdo distal
- Tasa de supervivencia a 5 años 90%

Factores de riesgos

- Edad avanzada >50 años
- Obesidad
- Tabaquismo y alcoholismo
- Lesiones de la mucosa intestinal secundarias a enfermedades inflamatorias intestinales como Crohn o colitis ulcerosa
- Acromegalia
- Factores genéticos es el factor de riesgo más frecuente (Cáncer de colon, síndrome de Lynch o poliposis adenomatosa familiar)

Cuadro clínico

- Colon derecho
  - Anemia ferropénica por hemorragia oculta
- Colon izquierdo
  - Alteración del ritmo intestinal, obstrucción intestinal con nauseas, vómitos, dolor y distensión abdominal
- Recto
  - Tenesmo o sensación de ocupación rectal permanente
- Astenia, anorexia, anemia, perdida de peso, fiebre, etc.

Diagnostico

- Historia clínica y exploración física
- Pruebas analíticas (Ag carcinoembrionario CEA y carbohidratos 19.9)
- Colonoscopia
- Enema opaco
- Video cápsula endoscópica
- Tac abdomino-pélvica
- Resonancia magnética y ecoendoscopia

# Referencias

UDS. (s.f.). *UDS*. Obtenido de

<https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/docs/libro/LEN/7e916d219ff53691101f709f161e34e1-LC-LEN602%20ENFERMERIA%20GERONTOGERIATRICA.pdf>