



**Mi Universidad**

## **Super Nota**

*Nombre del Alumno: Densee lineth Bautista Peralta*

*Nombre del tema: Adenoma y Cáncer de próstata*

*Parcial: 2do*

*Nombre de la Materia: Patología del adulto*

*Nombre del profesor: Victor Manuel Nery González*

*Nombre de la Licenciatura: Enfermería*

*Cuatrimestre: 6to*

# ADENOMA Y CÁNCER DE PRÓSTATA

## ADENOMA

### CONCEPTO

Tumor que no es canceroso. Empieza en células que parecen glándulas en el tejido epitelial (capa delgada de tejido que cubre órganos, glándulas y otras estructuras del interior del cuerpo).

### EPIDEMIOLOGIA

La prevalencia del adenoma hipofisario en la población general varía entre 1/ 1.000 y 1.300; del que el adenoma hipofisario no funcionante (AHNF) representa el 15-30%. La incidencia anual se estima en 1/ 100.000 en todo el mundo.

### FISIOPATOLOGIA

Los adenomas hipofisarios se desarrollan en el lóbulo anterior de la hipófisis. La silla turca no se expande fácilmente; por lo tanto, el crecimiento de un adenoma comprimirá el tejido glandular circundante.

### CUADRO CLÍNICO

Los más comunes son los prolactinomas o productores de prolactina, que producen ausencia o irregularidad de menstruación en mujeres disminución de la libido en hombres e infertilidad y producción de leche (galactorrea) en hombres y mujeres. La mayoría de estos adenomas son tratados farmacéuticamente por los endocrinólogos.



## CÁNCER DE PRÓSTATA

### CONCEPTO

Es el cáncer que se forma en la próstata. En los hombres, la próstata es una glándula pequeña con forma de nuez, que produce el líquido seminal que nutre y transporta el espermatozoide.

### EPIDEMIOLOGIA

El CP afecta a los varones ancianos con mayor frecuencia que a los jóvenes. A nivel mundial el cáncer de próstata (CP) es la segunda causa de cáncer y la quinta causa de muerte por cáncer en hombres. Así, alrededor del 15 % de los cánceres en varones son CP en los países desarrollados, en comparación con el 4 % en aquellos en vías de desarrollo. Conviene señalar que hay notables diferencias regionales en las tasas de incidencia de CP.

### FISIOPATOLOGÍA

Cerca de la mitad de los pacientes presentan reordenamientos genéticos, con fusión de promotores o facilitadores de los genes que responden a andrógenos, como el TMPRSS2 (proteasa transmembrana, serina 2) con factores de transcripción oncogénicos Ets (E-twenty six) como el Erg (gen relacionado con el Ets).

### CUADRO CLÍNICO

- Problemas para orinar
- Disminución en la fuerza del flujo de la orina
- Sangre en la orina
- Sangre en el semen
- Dolor de huesos
- Pérdida de peso sin intentarlo
- Disfunción eréctil

# ADENOMA Y CÁNCER DE PRÓSTATA

## ADENOMA

### DIAGNÓSTICO

Es frecuente que los adenomas de hipófisis se detecten de manera casual al realizar una resonancia magnética cerebral por otro motivo. La resonancia permite valorar el tipo, tamaño y relación del tumor con las estructuras vecinas.

### TRATAMIENTO

Aunque el tratamiento de elección es la cirugía, es frecuente la combinación de diferentes tipos de tratamiento.

Las opciones terapéuticas actuales incluyen:

Tratamiento farmacológico y sustitutivo hormonal

Cirugía (transesfenoidal microquirúrgica o endoscópica y transcraneal)

Radioterapia/radiocirugía

Las medicaciones que bloquean la secreción hormonal pueden controlar los síntomas y, a veces, reducir el tamaño del tumor, especialmente en los prolactinomas.

Si la hipófisis resultara dañada durante la cirugía, el paciente precisaría posteriormente tratamiento de reemplazo de las hormonas deficitarias (cortisol, GH, hormona tiroidea, estrógenos, testosterona, hormona antidiurética).

## CÁNCER DE PRÓSTATA

### DIAGNÓSTICO

Si se detecta una anomalía en los exámenes para detección de cáncer de próstata, el médico puede recomendar pruebas, como las siguientes, para determinar si tienes cáncer de próstata:

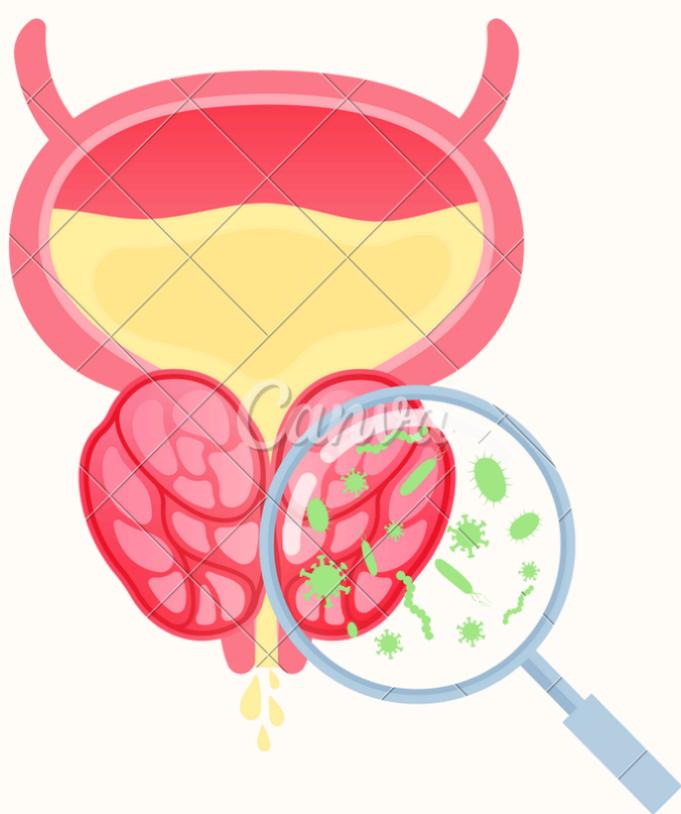
**Ecografía.** Durante una ecografía transrectal, se introduce en el recto una pequeña sonda, aproximadamente del tamaño y la forma de un cigarro. La sonda usa ondas sonoras para crear una imagen de la glándula prostática.

**Imágenes por resonancia magnética** En algunas situaciones, tu médico puede recomendar un estudio con (IRM) para crear una imagen más detallada. (IRM) pueden ayudar a tu médico a planear un procedimiento para extraer muestras de tejido de la próstata.

**Recolección de una muestra de tejido de la próstata.** Para determinar la presencia de células cancerosas en la próstata, el médico podría recomendar un procedimiento para recolectar una muestra de células (biopsia de próstata). La biopsia de próstata generalmente se realiza usando una aguja fina que se inserta en la próstata para recolectar tejido. La muestra de tejido se analiza en un laboratorio para determinar si hay células cancerosas presentes.

### TRATAMIENTO

Tus opciones de tratamiento para el cáncer de próstata dependen de varios factores, como la rapidez con que crece el cáncer, cuánto se diseminó y tu salud en general, así como los posibles beneficios o posibles efectos secundarios del tratamiento.



# BIBLIOGRAFÍA

<https://medlineplus.gov/spanish/prostatecancer.html>

<https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/prostate-cancer/symptoms-causes/syc-20353087>

[https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2529-850X2020000901010](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2529-850X2020000901010)

<https://cancercenter.cun.es/todo-sobre-cancer/tipos-cancer/adenoma-hipofisis>

