

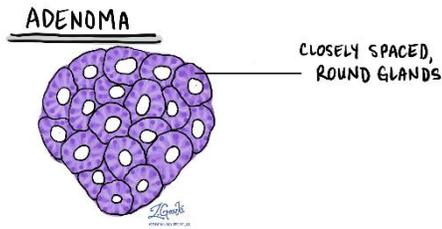


- NOMBRE DE LA ALUMNO: LORENZO ANTONIO GENAREZ PINTO
- NOMBRE DEL TEMA: ADENOMA Y CÁNCER DE PRÓSTATA
- PARCIAL: 2
- NOMBRE DE LA MATERIA: PATOLOGÍA DEL ADULTO
- NOMBRE DEL PROFESOR: VÍCTOR MANUEL NERY GONZALES
- NOMBRE DE LA LICENCIATURA: ENFERMERÍA
- CUATRIMESTRE: 6

Adenoma

¿Qué es?

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).



Epidemiología

La prevalencia estimada de adenomas de bajo riesgo en mujeres es de 15,9% (IC 95%: 11,4-24,0%) y en hombres de 26,0% (IC 95%: 18,0-40,0%). La prevalencia de adenomas de alto riesgo estimada es de 8,9% en mujeres (IC 95%: 6,9-11,8%) y de 15,5% en hombres (IC 95%: 11,8-21,1%).

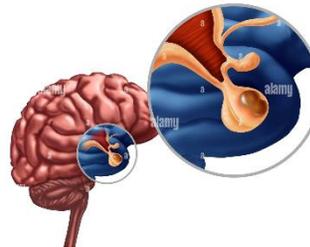
Cuadro clínico

Muchas personas son asintomáticas.

- Confusión
- Estreñimiento
- Falta de energía (letargo)
- Dolor muscular
- Náuseas o disminución del apetito
- Micción más frecuente durante la noche
- Huesos frágiles o fracturas.

Fisiopatología

pueden crecer a partir de muchos órganos glandulares, incluidas glándulas suprarrenales, glándula pituitaria, la tiroides, la próstata y otras. los adenomas son benignos, con el tiempo pueden transformarse y volverse malignos, en cuyo caso se denominan adenocarcinomas. La mayoría de los adenomas no se transforman. cuando son benignos, tienen el potencial de causar graves complicaciones de salud al comprimir otras estructuras (efecto de masa) y al producir grandes cantidades de hormonas de una manera no regulada.



Métodos de diagnóstico

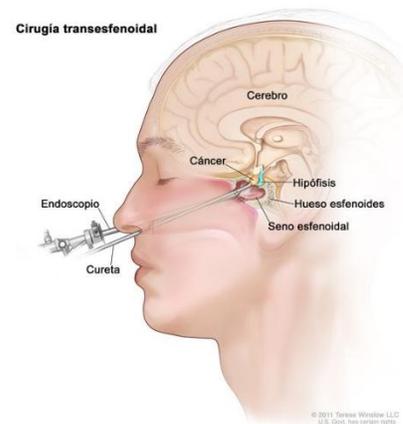
Se llevan a cabo exámenes de sangre para verificar los niveles de: PTH, Calcio, Función renal (creatinina, BUN), Magnesio, Fósforo y Vitamina D.

Otros exámenes incluyen:

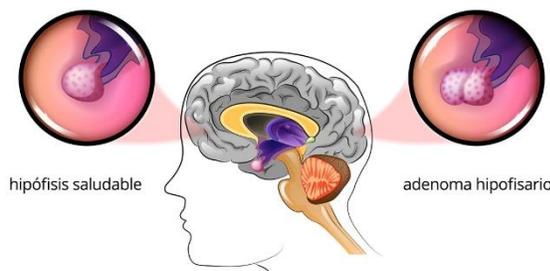
- Examen de la densidad ósea
- Ultrasonido o tomografía computarizada de los riñones (puede mostrar cálculos renales o calcificación)
- Radiografías de los riñones (pueden mostrar cálculos renales)
- Resonancia magnética
- Ultrasonido del cuello
- Gammagrafía del cuello con sestamibi (para identificar la ubicación del adenoma paratiroideo)

Tratamiento

cirugía (vía transesfenoidal), realizando la extirpación del mismo en los casos bien localizados.



ADENOMA HIPOFISARIO



Prueba de densidad ósea



Imagen de resonancia magnética de la cabeza



Cáncer De Próstata

Epidemiología

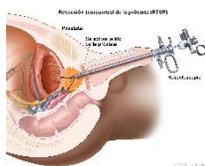
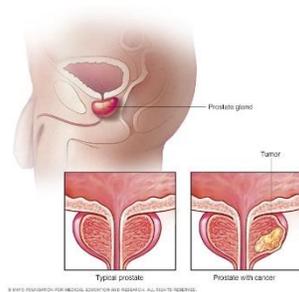
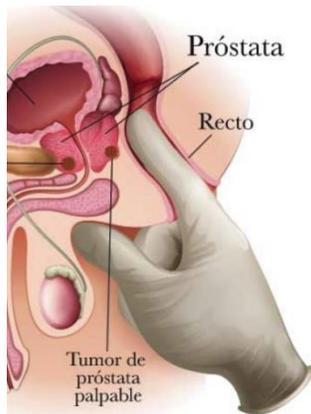
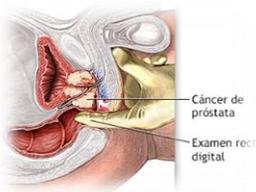
tumor más frecuente en varones y la tercera causa de muerte por cáncer en varones, por detrás del cáncer de pulmón y de colon. Se estima que 1 de cada 8 hombres será diagnosticado de esta enfermedad. La mayoría de los casos ocurren en varones de edad avanzada, siendo el 90% de los pacientes mayores de 65 años y la edad media de diagnóstico de 75 años.

Fisiopatología

Fundamentalmente se distingue 3 zonas: zona central cruzada por conductos eyaculadores que supone un 25% de la glándula, zona transicional que rodea la uretra posterior un 5% del volumen glandular. Zona periférica se desarrollan 68% de los cánceres, en la zona central un 8% y en la zona transicional un 24%. La zona periférica es accesible al tacto rectal mientras que los tumores que se desarrollan en las zonas central y transicional se valoran mejor con la ecografía.

Métodos de diagnóstico

- Antígeno prostático específico (PSA): esta prueba analiza una muestra de sangre para detectar los niveles de PSA, una proteína que produce la próstata.
- Examen rectal digital (DRE): esta prueba examina la parte inferior del recto y la glándula prostática para identificar anomalías en el tamaño, forma o textura.



¿Qué es?

es un tumor maligno originado en las células que forman la próstata, una glándula del aparato reproductor masculino que produce una parte del semen.

Cuadro clínico

puede no provocar signos ni síntomas en sus primeros estadios. El más avanzado puede causar signos y síntomas como:

- 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



Tratamiento

- La cirugía para extirpar la próstata puede ser una opción si el cáncer no se ha propagado fuera de la próstata.
- La radioterapia usa mucha energía para destruir las células cancerosas o evitar que crezcan
- La terapia hormonal impide que las células cancerosas obtengan las hormonas que necesitan para crecer.
- La quimioterapia utiliza medicamentos para destruir las células cancerosas, retrasar su crecimiento o evitar que se propaguen.
- La terapia dirigida usa medicamentos u otras sustancias que atacan células cancerosas específicas.
- La inmunoterapia ayuda a su propio sistema inmunitario a combatir el cáncer.