



NOMBRE DEL ALUMNO: JOHANA ALEJANDRA MUÑOZ LAY

CARRERA: MEDICINA HUMANA.

ASIGNATURA: MEDICINA INTERNA.

DOCENTE: DR. MIGUEL BASILIO ROBLEDO.

ACTIVIDAD: SÚPER NOTA COMPARATIVA

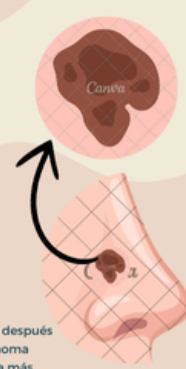
QUINTO SEMESTRE

GRUPO A

CARCINOMA BASOCELULAR

DEFINICIÓN

Neoplasia epitelial de baja malignidad, formada por células que se parecen a las basales, y por un estroma fibroso, de localización preferentemente centofacial y que se caracteriza por lesiones polimorfas bien limitadas, con un borde acordonado, muchas veces pigmentadas, de crecimiento lento.



EPIDEMIOLOGIA

Ocupa el segundo lugar en México después del cáncer cervicouterino. El carcinoma basocelular es la neoplasia maligna más frecuente en la piel (60 a 73%) y se reporta en 10% de las biopsias cutáneas.

FRECUENCIA

Personas de piel blanca y ojos claros, con exposición excesiva a la luz solar, y en albinos.

PREDOMINIO

Mujeres, con una proporción de 3:1, sin demostrar. El 79% en > de 50 años de edad. Su aparición en niños es a causas genéticas.

LUGARES

Michoacán, y afecta a personas como campesinos, trabajadores de la construcción, y comerciantes ambulantes.

ETIOPATOGENIA

- Células madre epidermicas
- Relacion con la expresión de queratinas K4, K8/ K18 y K19
- Predisposición genética y factores ambientales y carcinógenos

- Exposición solar/rayos x
- Quemaduras solares



CUADRO CLÍNICO

Predomina en zonas expuestas, con folículos pilosebáceos

ZONAS

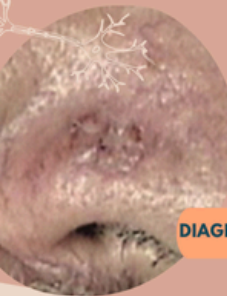
Cara - 94%
Tronco - 5%
Extremidades - 1%

LOCALIZACIÓN

Nariz - 36%
Mejia - 19,2%
Párpado - 8%

CARACTERÍSTICAS

- Crece lento - 5mm por año
- Única o varias
- Polimorfias
- Borde filiforme o perlado
- Dolor raro
- Baja agresividad
- Infiltración nula



- Papila perlada
- Telangectasia
- Depresión central
- Nunca presente en mucosa

BASE CLÍNICA

DIAGNOSTICO

DERMATOSCOPIA

TRATAMIENTO

- LA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA MICROGRÁFICA DE MOHS
- EL MÉTODO MÁS ÚTIL Y EFICAZ ES LA EXTIRPACIÓN QUIRÚRGICA.
- LA RADIOTERAPIA SE PREFIERE EN NEOPLASIAS DEL CANTO INTERNO DEL OJO O EN LAS DE GRAN TAMAÑO O INFILTRANTES.

CARCINOMA EPIDERMIOIDE

DEFINICIÓN

Neoplasia cutánea maligna, derivada de las células suprabasales de la epidermis o sus anexos; se caracteriza por lesiones in situ, superficiales, infiltrantes, vegetantes, verrugosas o ulceradas que predominan en cabeza y extremidades; pueden crecer con rapidez y metastatizar hacia ganglios regionales y otros órganos.



EPIDEMIOLOGIA

- El cáncer de piel ocupa en México el segundo lugar en frecuencia (13%), después del cervicouterino

FRECUENCIA

- 13 - 33 % en el mundo
- 17 - 23 % en México
- 1 caso x 1000 pacientes dermatológicos
- Edad de 50 - 60 años

PREDOMINIO

- Sujetos de piel blanca, rubios, de ojos claros, con exposición prolongada a luz solar
- Predominio en hombres 2:1

LUGARES

- De presenta en campesinos, marineros, comerciantes ambulantes y amas de casa que desempeñan labores al aire libre.

ETIOPATOGENIA

- Se deriva de las células suprabasales de la epidermis o sus anexos.
- Las metástasis pueden diseminarse por infiltración local, o por fascias o músculos

- Exposición solar/rayos x
- Quemaduras solares
- Rayos UV



CUADRO CLÍNICO

Predomina en zonas expuestas a luz solar

ZONAS

Cara - 50-86.7% (labio inferior, mejillas)
Extremidades - 20-37%, Superiores 12%, en el dorso de las manos y en las piernas; el tronco 9%, y la piel cabelluda 5%

CARACTERÍSTICAS

- Sangran más lento
- Proliferación irregular
- Anárquica de células del estrato espinoso
- En la dermis superficial aparece infiltrado inflamatorio crónico moderado.



- Papula eritematosa descamativa
- Hiperqueratosis y rasposos al tacto
- Papulas tumorales
- Puede aparecer en mucosas
- Nunca presente en mucosa

BASE CLÍNICA

DIAGNOSTICO → DERMATOSCOPIA

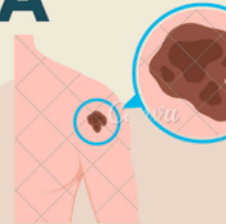
TRATAMIENTO

- LAS INDICACIONES PARA LA CIRUGÍA DE MOHS SON TUMORES INFILTRANTES, RECURRENTES, CON MÁRGENES CLÍNICOS MAL DEFINIDOS Y/O LOCALIZACIÓN EN LABIO, OREJA, LECHO UNGUEAL, PUNTA DE LA NARIZ, PÁRPADO Y GENITALES.
- PUEDEN TRATARSE MEDIANTE ELECTRODESECCACIÓN/CURETAJE, RADIOTERAPIA SUPERFICIAL (6 000 RADS), EL LÁSER DE CO2, LA TERAPIA FOTODINÁMICA.

MELANOMA

DEFINICIÓN

Neoplasia maligna que se origina en los melanocitos epidermicos, dérmicos o del epitelio de mucosas. Afecta piel (90%), ojos (9%) y mucosas (1%), donde produce una neoformación pigmentada, plana o exofítica que es curable durante la etapa inicial.



EPIDEMIOLOGIA

- En México ocupa el tercer lugar entre los cánceres de piel, con 14.1%. Afecta a todas las razas, pero es más común en caucásicos que en sujetos de raza negra, orientales o indios

FRECUENCIA

- Un poco más frecuente en mujeres
- Edad de 20 - 60 años
- Predominio en 30 y 40 años y entre los 60 y 70
- 25% ocurre antes de los 40 años

PREDOMINIO

- Sujetos de piel blanca, rubios, de ojos claros, con exposición prolongada a luz solar
- Predominio en hombres 2:1

ETIOPATOGENIA

- Intervienen factores genéticos y ambientales.
- Puede comenzar en los melanocitos de la epidermis, la dermis o el epitelio de mucosas, así como a partir de un nevo displásico, congénito gigante o de unión, o de un lentigo maligno

- Exposición solar/rayos x
- Quemaduras solares
- Rayos UV
- Exposición desde niñez <5 años
- Antecedentes de cáncer
- Sx del nevó



CUADRO CLÍNICO

- Afecta piel (90%), ojos (9%) y mucosas (1%).
- Predomina en espalda, piernas y regiones subungueales.
- En México afecta las extremidades inferiores (casi 50%), principalmente pie (43%); también la cabeza (23%), el tronco (13%), las extremidades superiores (12%) y el cuello (2%).

CARACTERÍSTICAS

- Tumoración pigmentada
- Color valiente de café oscuro a negro
- Salido del pigmento hacia piel circunvecina
- Bordes irregulares
- Evolución rápida y progresiva
- Tendencia a metástasis



Se inicia como una lesión plana, de color café oscuro, que crece con lentitud hasta 7 cm en promedio, y muestra elevaciones oscuras, con hiperqueratosis y ulceración.

DIAGNOSTICO → BIOPSIA →

CLINICA (A-B-C-D-E)

TRATAMIENTO

- EL QUIRÚRGICO OFRECE LA ÚNICA POSIBILIDAD DE CURACIÓN, UNA VEZ CONFIRMADO CON BIOPSIA, ES NECESARIO QUE SE REALICE LA OPERACIÓN EN UN LAPSO DE 1 A 2 SEMANAS.

Bibliografía

- **Roberto_Arenas_Guzmán_Dermatología_atlas,_diagnóstico_y_tratamiento**