



Mi Universidad

Supernota

Nombre del alumno: Hannia González Macías

Nombre del tema: Tumores de la piel

Grado: 5to semestre Grupo: "A"

Nombre de la materia: Medicina interna

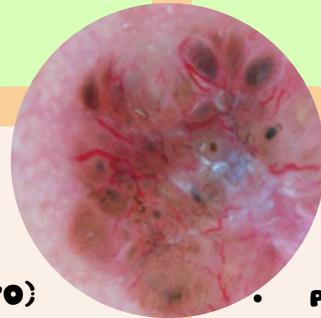
Nombre del profesor: Dr. Miguel Basilio Robledo

Licenciatura: Medicina Humana

Tapachula, Chiapas. 13 de septiembre del 2024.

MEDICINA INTERNA

CARCINOMA BASOCELULAR



- **FACTOR ESCENCIAL UV-B**
- **TELANGIECTASIAS (SANGRADO LENTO)**
- **EPIDEMIOLOGÍA: MUJERES > 50 AÑOS, CAUCASICOS**
- **ETIOPATOGENIA: QUERATINAS (K4, K8, K18, K19), GENÉTICA, QUEMADURAS, ÚLCERAS CRÓNICAS, ARSENICISMO CRÓNICO**
- **NODULAR: MÁS COMÚN. PRESENTA EN CARA**
- **BORDE APERLADO + TELANGIECTASIAS + DEPRESIÓN CENTRAL/ULCERADO**
- **36% NARIZ, 8% PÁRPADO, 19.2% MEJILLA**
- **NO PROBABLE METÁSTASIS**
- **COMPLICACIONES: HEMORRAGIA, INFECCIÓN AGREGADO**
- **CLÍNICA IMPORTANTE: NO MUCOSAS**
- **MERGENES DE SEGURIDAD: EXTIRPACIÓN QUIRÚRGICA (PRIMERALÍNEA) BAJO 1A: 2-3MM, R. BAJO: 3-5MM, R. ALTO: 5-10MM; MOHS, EN PÁRPADO Y ALTO RIESGO**
- **VISMODECIB + RADIOTERAPIA + CIRUGÍA**
- **SÍNDROME DE CORLIN: PTCH1 (GEN SUPRESOR)**

CARCINOMA EPIDERMOIDE



- **NEOPLASIA CUTÁNEA MALIGNA**
- **EPIDEMIOLOGÍA: SEGUNDO LUGAR EN FRECUENCIA DESPUÉS DE CÉRVICO UTERINO**
- **PREDOMINA DESPUÉS DE LOS 50 A 60 AÑOS, EN VARONES (OCUPACIÓN AL AIRE LIBRE)**
- **CARCINOGENESIS: INICIO (GEN MCIR), PROMOCIÓN (AMBIENTE, CON LESIÓN PREMALIGNA), AVANCE HACIA LA TRANSFORMACIÓN MALIGNA**
- **GEN SUPRESOR TUMORAL P53**
- **FACTORES CANCERÍGENOS: HIDROCARBUROS, ARSÉNICO, V, RAYOS X, LUZ ULTRAVIOLETA A, VPH, ÚLCERAS Y DERMATITIS CRÓNICA**
- **FACTORES EXTRÍNSECOS: DAÑO ETÍLICO, ACUMULATIVO POR EXPOSICIÓN SOLAR**
- **FACTORES INTRÍNSECOS: XERODERMA, PIGMENTOSO, QUERATINAS (1, 4, 10, 8, 18), INMUNOSUPRESIÓN DE ÓRGANOS, TRANSPLANTE DE ÓRGANOS**
- **ENFERMEDAD DE BOWEN Y QUERATOSIS ACTÍNICAS COMO PRECURSORES**
- **CLASIFICACIÓN: SUPERFICIAL (INTRAEPIDÉRMICO), NODULAR QUERATÓSTICO (CUERNO CUTÁNEO), ÚLCEROSO, VEGETANTE, VERRUGOSO, EPITELIOMATOSIS MÚLTIPLE**
- **CLÍNICA: CARA DE UN 50, 86.7%: LABIO INFERIOR, MEJILLAS, PABELLONES AURICULARES**
- **PRESENTE EN MUCOSA GENITAL, ORAL Y ANAL**
- **FACTORES DE RIESGO: TUMORES RECURRENTES, INVASIÓN PERINEURAL, TUMORES EN ÚLCERAS CRÓNICAS**
- **T (TUMOR), N (NODOS), M (METÁSTASIS)**
- **EPIDERMOIDE IN SITU: VASOS, PUNTIFORMES Y/O GLOMERULARES, ESCAMA DIFUSA Y MICROEROSIONES**
- **EPIDERMOIDE INVASOR: FORMA DE DIANA**
- **EXTIRPACIÓN QUIRÚRGICA/MOHS, RADIOTERAPIA**
- **PREVENCIÓN DE LESIONES PRECANCEROSAS: VACUNAS DE VPH**

MELANOMA



- **NEOPLASIA MALIGNA: MELANOCITOS, EPIDÉRMICOS O EN EPITELIO DE MUCOSAS**
- **UBICADA UN 90% EN LA PIEL, 9% EN OJOS Y 1% EN MUCOSAS**
- **EN MÉXICO HAY UN 50% EN EXTREMIDADES INFERIORES**
- **CURABLE EN ETAPA INICIAL, SIN TRATAMIENTO ES DE RÁPIDO AVANCE Y EMITE METÁSTASIS**
- **MÁS FRECUENTE EN MUJERES DE 20 A 60 AÑOS, PREDOMINIO 30 Y 40 Y ENTRE 60 Y 70 AÑOS**
- **GEN TUMORAL CDKN2A**
- **ETIOLOGÍA PRINCIPAL: EXPOSICIÓN A LA LUZ SOLAR**
- **RAZA NEGRA CON FITZPATRICK XI Y XII**
- **CLÍNICA: MARRÓN CAFÉ OSCURO/NEGRO, BORDES IRREGULARES, ERITEMATOSA, MENOS FRECUENTE SIN PIGMENTO**
- **LENTIGO MALIGNO: MANCHA DE HUTCHINSON**
- **EXTENSIÓN SUPERFICIAL MÁS COMÚN EN EL MUNDO, ESPALDA EN VARONES Y PIERNA Y MUJERES**
- **NODULAR COMÚN EN MÉXICO, EN CABEZA Y TRONCO**
- **LENTIGINOSO MÁS COMÚN EN MÉXICO, UBICADO EN PALMAS PIES, DISTALES, PIGMENTACIÓN EN UÑAS**
- **DIAGNÓSTICO CON DERMATOSCOPIO, ABCDE**
- **TRATAMIENTO QUIRÚRGICO (ÚNICA CURA), LESIÓN SATÉLITE (EXTIRPACIÓN)**

Bibliografía

Arenas, R. (2022). Dermatología. Atlas, diagnóstico y tratamiento.