



UDS

Mi Universidad

SUPER NOTA

Nombre del Alumno: Alexis González González.

Nombre del Tema: PADECIMIENTOS MÁS FRECUENTES EN APARATOS Y SISTEMAS.

Parcial: 2do.

Nombre de la Materia: Patología del niño y adolescente.

Nombre del Profesor: L.E.O. Alfonso Velázquez Ramírez.

Nombre de la Licenciatura: Enfermería.

Cuatrimestre: 5to.

Fecha y Lugar de Elaboración: Pichucalco Chiapas, a 15 de febrero del 2025.

PADECIMIENTOS MÁS FRECUENTES EN APARATOS Y SISTEMAS

SISTEMA HEMATOPOYÉTICO

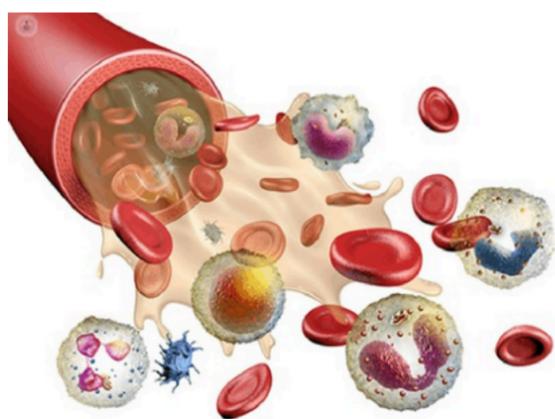
CONCEPTO

La hematopoyesis es el proceso biológico mediante el cual el cuerpo produce células sanguíneas, incluyendo eritrocitos (glóbulos rojos), leucocitos (glóbulos blancos) y plaquetas. Este proceso es fundamental para mantener el equilibrio y la funcionalidad del sistema hematológico, y tiene lugar principalmente en la médula ósea en adultos.



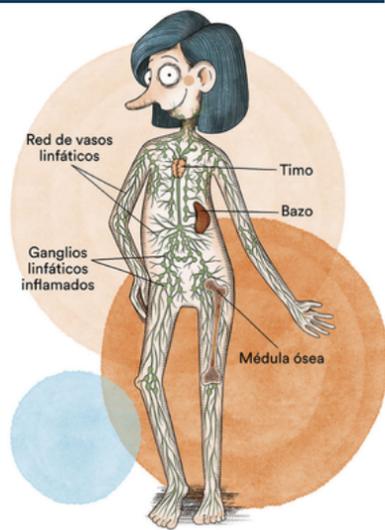
ETIOLOGÍA

Alteraciones en la hematopoyesis pueden deberse a diversas causas, incluyendo mutaciones genéticas que afectan la producción normal de células sanguíneas. Por ejemplo, la hematopoyesis clonal ocurre cuando una célula madre hematopoyética adquiere una mutación y produce células con el mismo patrón genético alterado.



Síntomas y signos

- Palidez, cansancio y dificultad respiratoria debido a la anemia (disminución de glóbulos rojos en sangre).
- En muchas ocasiones las manifestaciones clínicas son inespecíficas, con síntomas constitucionales como: fiebre, sudoración nocturna, pérdida de peso y del apetito.
- Dolor óseo en extremidades y articulaciones.
- Aumento del tamaño del bazo y de los ganglios linfáticos.
- Aparición de hematomas (debido al descenso de las plaquetas en sangre, conocido también como trombocitopenia) y petequias.



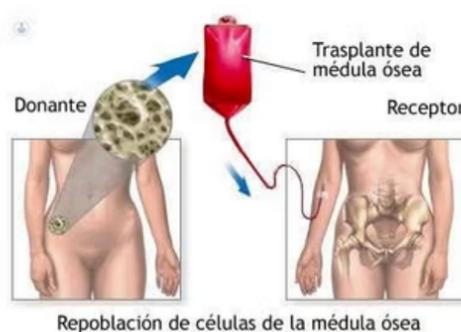
DIAGNÓSTICO

El diagnóstico de trastornos hematopoyéticos suele implicar análisis de sangre para evaluar los niveles y características de las células sanguíneas. Además, se pueden realizar estudios genéticos para identificar mutaciones específicas que afecten la producción celular.



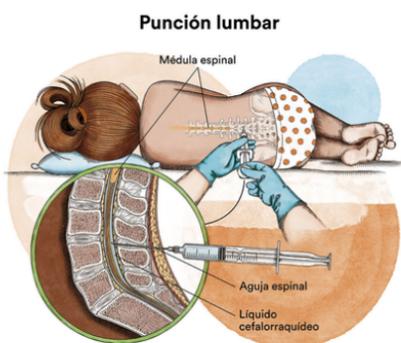
TRATAMIENTO

El tratamiento depende de la naturaleza y gravedad del trastorno. En algunos casos, se puede considerar el trasplante de progenitores hematopoyéticos, que implica la infusión de células madre para reconstituir una médula ósea sana. Las células madre hematopoyéticas se utilizan en el tratamiento de muchas enfermedades malignas (p. ej., leucemia, linfoma) y no malignas (p. ej., anemia falciforme) para reemplazar o reconstruir el sistema hematopoyético de un paciente. Este tipo de tratamiento se denomina trasplante de médula ósea o de células madre.



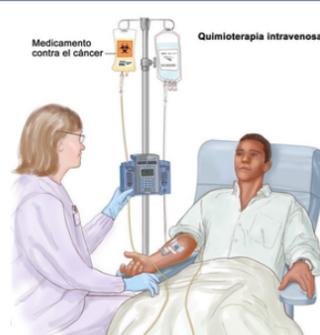
COMPLICACIONES

Las complicaciones pueden incluir infecciones debido a la disminución de glóbulos blancos, anemia severa por la reducción de glóbulos rojos y hemorragias por disminución de plaquetas. Además, los tratamientos como el trasplante pueden conllevar riesgos adicionales, como la enfermedad injerto contra huésped.



CUIDADO DE ENFERMERÍA

El personal de enfermería desempeña un papel crucial en la atención de pacientes con trastornos hematopoyéticos. Sus responsabilidades incluyen la monitorización de signos vitales, administración de tratamientos, educación al paciente sobre su condición y manejo de efectos secundarios asociados con terapias específicas.

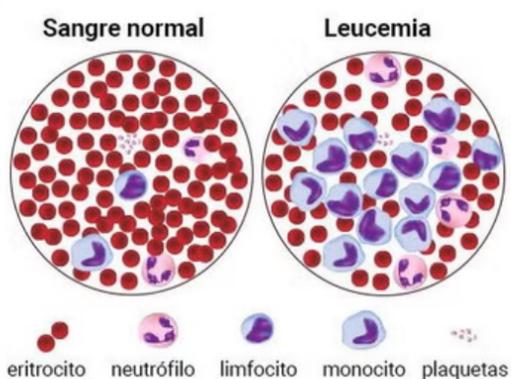


PADECIMIENTOS MÁS FRECUENTES EN APARATOS Y SISTEMAS

LEUCEMIA

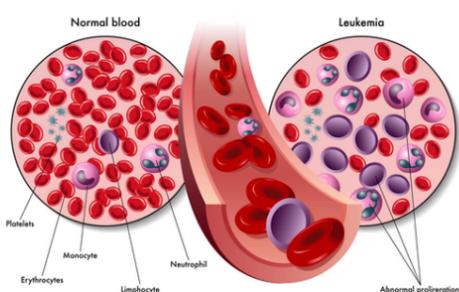
CONCEPTO

La leucemia es un tipo de cáncer que afecta los tejidos encargados de la formación de la sangre, incluyendo la médula ósea y el sistema linfático. Se caracteriza por la producción descontrolada de glóbulos blancos anormales que no funcionan correctamente. El término leucemia significa sangre blanca y se utiliza para referirse a algunos tipos de cáncer de la sangre que comienzan en la médula ósea, que es el tejido blando en el que se forman las células sanguíneas.



ETIOLOGÍA

Las causas exactas de la leucemia no se conocen completamente. Sin embargo, se han identificado ciertos factores de riesgo que pueden aumentar la probabilidad de desarrollarla, como la exposición a radiaciones, ciertos químicos, antecedentes familiares y algunos trastornos genéticos.



SÍNTOMAS Y SIGNOS

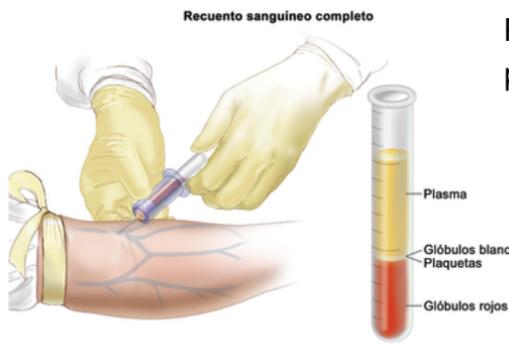
- Sensación de cansancio.
- Fiebre o sudores nocturnos.
- Fácil aparición de moretones o sangrado.
- Pérdida de peso o del apetito.
- Petequias (pequeños puntos rojos debajo de la piel. Son causadas por sangrado).
- Pérdida de peso sin razón aparente.
- Inflamación de los ganglios linfáticos, hígado o bazo.
- Sangrado o hematomas fáciles.
- Pequeñas manchas rojas en la piel (petequias).
- Sudoración excesiva, especialmente en la noche.
- Dolor o sensibilidad en los huesos.



DIAGNÓSTICO

Para diagnosticar la leucemia, se pueden realizar las siguientes pruebas:

- **Examen físico:** Evaluación de signos físicos como palidez, ganglios linfáticos inflamados y agrandamiento del hígado o bazo.
- **Análisis de sangre:** Detección de niveles anormales de glóbulos rojos, blancos y plaquetas.
- **Biopsia de médula ósea:** Extracción de una muestra de médula ósea para identificar células leucémicas.



TRATAMIENTO

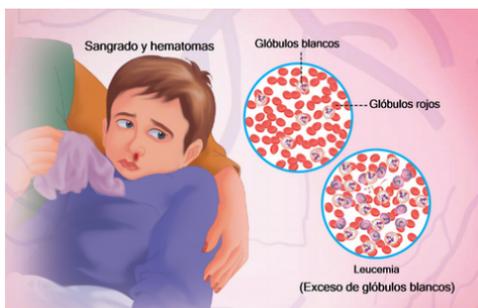
Los tratamientos para la leucemia dependen del tipo que tenga, la gravedad de la leucemia, su edad, su salud en general y otros factores.

- **Quimioterapia:** Uso de medicamentos para destruir células cancerosas.
- **Terapia dirigida:** Fármacos que atacan vulnerabilidades específicas de las células cancerosas.
- **Terapia biológica:** Estimulación del sistema inmunitario para combatir el cáncer.
- **Radioterapia:** Uso de radiación para eliminar células leucémicas.
- **Trasplante de células madre:** Reemplazo de la médula ósea afectada por células madre sanas.



COMPLICACIONES

Las complicaciones pueden incluir infecciones recurrentes, anemia, sangrados excesivos y efectos secundarios derivados de los tratamientos, como daño a otros órganos. Las complicaciones pueden incluir infecciones recurrentes, anemia, sangrados excesivos y efectos secundarios derivados de los tratamientos, como daño a otros órganos.



CUIDADO DE ENFERMERÍA

- **Monitorización:** Observación constante de signos vitales y síntomas de complicaciones.
- **Administración de tratamientos:** Suministro adecuado de medicamentos y terapias prescritas.
- **Educación al paciente y familia:** Proporcionar información sobre la enfermedad, el tratamiento y cuidados en el hogar.
- **Apoyo emocional:** Brindar soporte psicológico para afrontar el diagnóstico y el tratamiento.

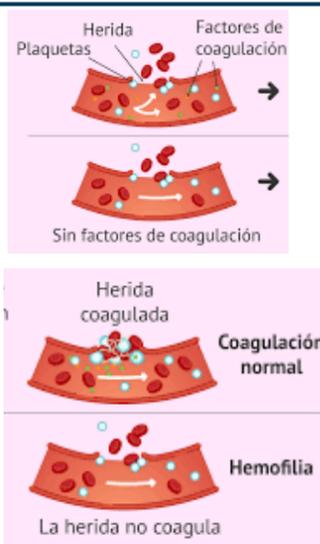


PADECIMIENTOS MÁS FRECUENTES EN APARATOS Y SISTEMAS

HEMOFILIA

CONCEPTO

La hemofilia es un trastorno poco frecuente en el que la sangre no coagula de la forma habitual porque no tiene suficientes proteínas de coagulación (factores de coagulación). La hemofilia es un trastorno hereditario de la coagulación caracterizado por la deficiencia o ausencia de factores de coagulación VIII (hemofilia A) o IX (hemofilia B). Esto provoca que la sangre no coagule adecuadamente, aumentando el riesgo de hemorragias prolongadas o espontáneas.



ETIOLOGÍA

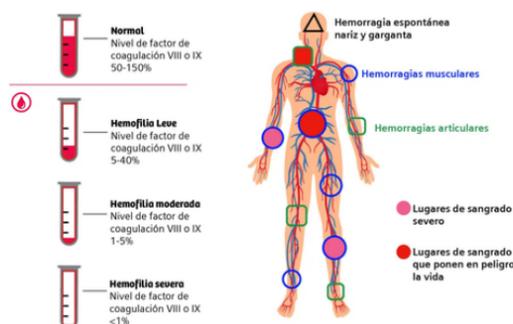
La hemofilia A es el resultado de la incapacidad del cuerpo para producir suficiente factor VIII. La hemofilia A es causada por un rasgo hereditario recesivo ligado al cromosoma X, con el gen variante localizado en el cromosoma X. Las mujeres tienen dos copias del cromosoma X. Es una enfermedad genética ligada al cromosoma X.

Se transmite de madres portadoras a hijos varones.

En raras ocasiones, puede presentarse por mutaciones espontáneas.

SÍNTOMAS Y SIGNOS

- Sangrado excesivo sin causa aparente por cortes o por lesiones, o después de una cirugía o de un procedimiento dental
- Muchos moretones grandes o profundos
- Sangrado inusual después de las vacunas
- Dolor, hinchazón u opresión en las articulaciones
- Sangre en la orina o en las heces
- Sangrado nasal sin causa conocida
- En los bebés, irritabilidad sin causa aparente.



DIAGNÓSTICO

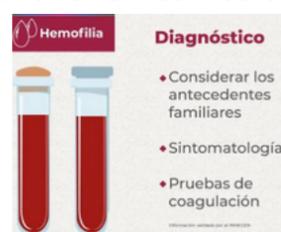
El rasgo característico de la hemofilia es la propensión a sufrir hemorragias. Estas pérdidas de sangre pueden manifestarse de dos formas:

1. **Hemorragias internas:** se producen dentro de las articulaciones y los músculos, como rodillas, codos, tobillos, así como en los músculos del brazo superior, antebrazo, psoas, muslo y pantorrilla. Estas hemorragias internas ocurren con mayor frecuencia que las externas, aunque no siempre son visibles.
2. **Hemorragias externas:** se presentan a través de orificios naturales del cuerpo, como la nariz, boca, oídos, etc., o debido a heridas en la piel.

El diagnóstico de la hemofilia se realiza mediante una muestra de sangre para medir la actividad del factor de coagulación. Para la hemofilia A, se evalúa la actividad del factor VIII, mientras que para la hemofilia B se mide la actividad del factor IX.

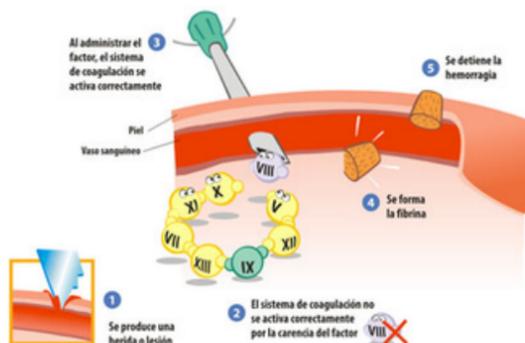
Pruebas de laboratorio:

- Tiempo de coagulación prolongado.
- Niveles bajos de factor VIII (hemofilia A) o factor IX (hemofilia B).
- Prueba de actividad de los factores de coagulación.



TRATAMIENTO

1. **Terapia de reemplazo:** Administración intravenosa del factor de coagulación deficiente (VIII o IX).
2. **Desmopresina (DDAVP):** En algunos casos de hemofilia A leve, estimula la liberación de factor VIII.
3. **Antifibrinolíticos:** Como ácido tranexámico o ácido aminocaproico, que ayudan a estabilizar los coágulos.
4. **Nuevas terapias génicas:** Para corregir la deficiencia genética en algunos pacientes.
5. Evitar medicamentos que afecten la coagulación, como aspirina y antiinflamatorios no esteroideos (AINEs).



COMPLICACIONES

- **Hemorragias internas graves:** En el cerebro, abdomen u órganos internos, que pueden ser mortales.
- **Artropatía hemofílica:** Daño articular crónico por hemorragias repetidas.
- **Inhibidores del tratamiento:** Algunos pacientes desarrollan anticuerpos contra los factores de coagulación administrados.
- **Anemia severa:** Por pérdida crónica de sangre.



CUIDADO DE ENFERMERÍA

- Monitoreo de signos de sangrado: Hematomas, epistaxis, hematuria o hemorragias en encías.
- Administración segura de factor de coagulación: Según indicaciones médicas.
- Educación al paciente y la familia: Uso de medidas preventivas, evitar traumatismos y reconocer signos de hemorragia grave.
- Cuidados articulares: Aplicación de frío en hemartrosis y movilidad controlada.
- Evitar inyecciones intramusculares: Prefiriendo la vía subcutánea o intravenosa para evitar hematomas.
- Vigilancia de efectos adversos del tratamiento: Como reacciones alérgicas o formación de inhibidores.

FUENTES BIBLIOGRÁFICAS

1. <https://www.cun.es/diccionariomedico/terminos/hematopoyesis#:~:text=La%20hematopoyesis%20es%20el%20proceso,la%20m%C3%A9dula%20%C3%B3sea%20en%20adultos.>
2. <https://www.kenhub.com/es/library/anatomiaes/hematopoyesis.>
3. <https://www.viamedsalud.com/patologias/medicinainterna/enfermedadeshematologicasquesonsintomasyscomoprevenirlas/#:~:text=Palidez%2C%20cansancio%20y%20dificultad%20respiratoria,%C3%B3seo%20en%20extremidades%20y%20articulaciones.>
4. <https://www.aabb.org/newsresources/resources/cellulartherapies/actsaboutcellulartherapies/hematopoieticstemcells#:~:text=HPCs%20are%20used%20in%20the,marrow%20or%20stem%20cell%20transplant.>
5. <https://medlineplus.gov/spanish/leukemia.html.>
6. <https://diprece.minsal.cl/garantiasexplicitasensaludageogeges/guia sdepracticaclinica/leucemiaenpersonasde15anosymas/leucemiaa gudadescrpcionyepidemiologia/#:~:text=DEFINICI%C3%93N,%C3%B3sea%20para%20hacer%20el%20diagn%C3%B3stico.>
7. <https://www.mayoclinic.org/es/diseasesconditions/leukemia/symptomscauses/syc20374373#:~:text=Infecciones%20frecuentes%20o%20graves,formaci%C3%B3n%20de%20hematomas%20con%20facilidad.>
8. [https://www.mayoclinic.org/es/diseasesconditions/hemophilia/symptomscauses/syc20373327#:~:text=Descripci%C3%B3n%20general,coagulaci%C3%B3n%20\(factores%20de%20coagulaci%C3%B3n\).](https://www.mayoclinic.org/es/diseasesconditions/hemophilia/symptomscauses/syc20373327#:~:text=Descripci%C3%B3n%20general,coagulaci%C3%B3n%20(factores%20de%20coagulaci%C3%B3n).)
9. <https://www.mayoclinic.org/es/diseasesconditions/hemophilia/symptoms-causes/syc-20373327>
10. <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000538.htm#:~:text=La%20hemofilia%20A%20es%20el,dos%20copias%20del%20cromosoma%20X.>
11. <https://www.saludcastillayleon.es/AulaPacientes/es/enfermedade/hemofilia/sintomasdiagnostico#:~:text=El%20diagn%C3%B3stico%20de%20la%20hemofilia,la%20actividad%20del%20factor%20IX.>