



Mi Universidad

SUPER NOTA.

Nombre del Alumno: Ali Otoniel Lopez Morales.

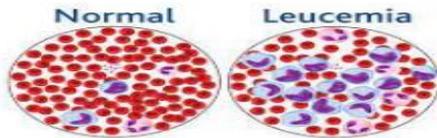
Nombre de la Materia: Fisiopatología II

Nombre del profesor: Felipe Antonio Morales Hernandez.

Nombre de la Licenciatura: Licenciatura en enfermería.

Cuatrimestre: 5to. Cuatrimestre.

LEUCEMIA



¿QUÉ ES?

Enfermedad que afecta la diferenciación celular de los leucocitos mononucleares y polimorfonucleares que se desarrollan en la médula ósea.

CLASIFICACION

Se clasifica según las características morfológicas, citoquímicas e inmunológicas que expresen los blastos del paciente.

- LINFOIDES:** afecta a los linfocitos B o T,
- MIELOIDES:** afecta el progenitor mieloide común.

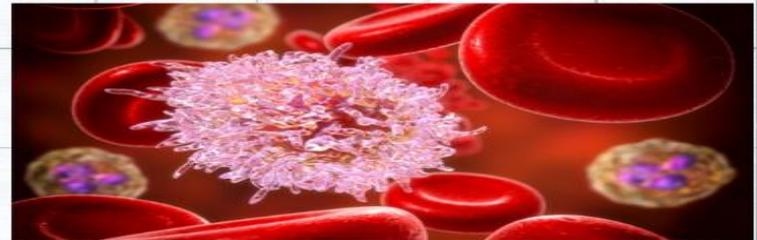


EPIDEMIOLOGIA

Representan alrededor de 10 a 15% de las malignidades hematológicas, con una tasa de incidencia mundial aproximada de 6 por cada 100, 000 habitantes por año.

FISIOPATOLOGIA

Durante la hematopoyesis pueden ocurrir mutaciones que al acumularse generan las leucemias agudas.



TRATAMIENTO

La Red Nacional Integral de Cáncer (NCCN) recomienda que para la elección del tratamiento de cada paciente, se tengan en cuenta las mutaciones presentes en cada uno.

¡ Terapia de inducción

Los regímenes más prescritos de quimioterapia de inducción combinan antineoplásicos, como la citarabina con una antraciclina.

¡ Terapia posremisión

Es importante continuar tratamiento luego de la remisión de la enfermedad, porque, en caso contrario, todos los pacientes tienen alto riesgo de recaída.

MANIFESTACIONES CLINICAS

- Fiebre
- Fatiga
- Dolor
- Insomnio
- Perdida de apetito
- Nauseas
- Vómitos
- Anemia
- Trombocitopenia
- Dolores óseos
- Sangrado
- Procesos infecciosos
- Hepatoesplenomegalia

STEVENS-JOHNSON

¿QUÉ ES?

Toxicodermia grave debido a la apoptosis masiva de queratinocitos generalmente inducida por medicamentos, con lesiones en la piel características en diana, cada una menor a 3 cm de diámetro que involucra al menos 2 membranas mucosas y menos del 20% de la superficie corporal en las primeras 48 hrs.



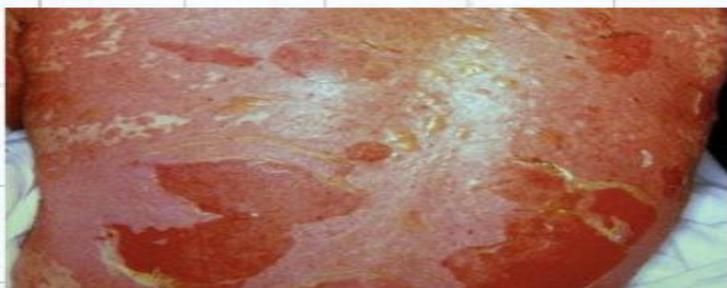
ETIOLOGIA-FARMACOS

- Antibióticos
- Analgésicos
- Antitusígenos
- AINES
- ANTICOMICIALES
- Otros



DIAGNOSTICO

- Enfermedad febril aguda.
- Lesiones en diana de 3cm de diámetro
- Involucra por lo menos 2 membranas, mucosas y menos del 20% de SC involucrada en las primeras 48 horas.

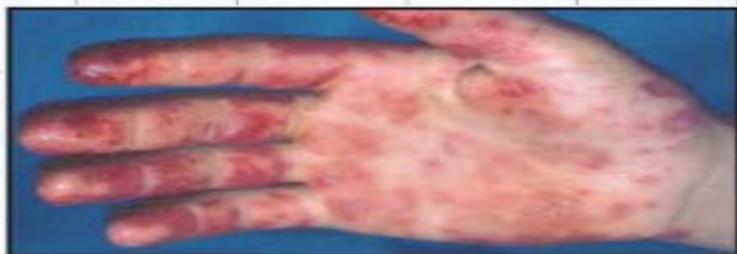


TRATAMIENTO

- Analgésicos tópicos.
- Compresas con solución burow.
- Gamagabulina 0.5-1 mg/kg, 3-4 dosis.

PATOGENIA

Los fármacos se unen a las proteínas de membrana de los queratinocitos transformándolos en blanco para el ataque celular. Se produce apoptosis de los mismos, separándose la unión dermo-epidérmica (signo de Nikolsky).



CUADRO CLINICO

- Infección inespecífica de las vías respiratorias
- Periodo prodrómico: 1 a 14 días. Fiebre, cefalea, tos.
- Las lesiones mucocutáneas aparecen súbitamente.
- El rash comienza con maculas, vesículas, papulas, flictenas.

EPIDEMIOLOGIA

- La incidencia varía de 1.1 a 7.1 por cada millón de personas.
- La media de edad en los pacientes es de 25 años
- El daño de extensión aumenta con la edad.
- Afección variable 60% hombres y 40% mujeres.