**Materia:**

fisiopatología

**NOMBRE DEL ALUMNO:**

Perez Ruiz Abner Ivan

**Nombre del Docente:**

Dra. Axel Guadalupe Ceballos salas

**Tema:**

cáncer de pulmón

**Campus Berriozábal, Chiapas**

**tercera Unidad**

**Fecha: 27/05/2025**

# cáncer pulmonar

El cáncer pulmonar es una de las principales causas de muerte por cáncer en todo el mundo. Se origina en los tejidos de los pulmones, generalmente en las células que recubren los conductos de aire. Existen dos tipos principales: el cáncer de pulmón de células no pequeñas (CPCNP), que representa la mayoría de los casos, y el cáncer de pulmón de células pequeñas (CPCP), que tiende a crecer y diseminarse más rápidamente. Este tipo de cáncer está estrechamente vinculado al consumo de tabaco, aunque también puede afectar a personas no fumadoras debido a factores como la exposición a contaminantes ambientales o antecedentes familiares. Detectarlo en etapas tempranas es crucial para aumentar las posibilidades de tratamiento y supervivencia.

El tabaquismo a sido causante del 80% de cáncer pulmonar, gracias a la reducción de su uso y el diagnóstico y tratamiento del cáncer ha bajado significativamente las cifras por cáncer, sin embargo, los riesgos industriales también son factores causales del cáncer pulmonar, así como también la carga genética causa cáncer de pulmón.

El 95% de los tumores primarios son carcinomas que surgen del tejido pulmonar, el 5% restante es un grupo diverso que incluye los tumores carcinoides bronquiales, tumores de glándulas bronquiales, fibrosarcomas y linfomas.

El pulmón es uno de las principales que realizan metástasis más rápido en todo el cuerpo, el cáncer pulmonar se divide en 4 grandes categorías con porcentaje de presentación distintos, incluye carcinoma espinocelular (25-40%), adenocarcinoma /20-40%) carcinoma microcítico (20-25%) y carcinoma de células grandes (10-15%)

Carcinoma pulmonar microcítico: se caracterizan por un tipo de distintivo de célula, de tamaño pequeño, redonda a ovalada y que se aproxima al tamaño de un linfocito, este tipo de cáncer es maligno, ya que tienden a infiltrarse con amplitud, se diseminan rápido en su evolución y pocas veces son resecables, este cáncer de pulmón se relaciona con varios tipos de síndromes preneoplásicos, incluye el síndrome de secreción inadecuada de hormona antidiurética, el síndrome de Cushing asociado con producción ectópica de hormona adrenocorticótropa y e síndrome de Eaton-Lambert.

Carcinoma pulmonar no microcítico: incluyen los carcinomas espinocelulares, los adenocarcinomas y los carcinomas de células grandes, Igual que los CPM, estos pueden sintetizar productos bioactivos y producir síndromes preneoplásicos. Es un

tipo de cáncer de pulmón de células pequeñas. Representa alrededor del 10-15% de todos los casos de cáncer de pulmón. Como su nombre indica, en este tipo de cáncer las células afectadas tienen un tamaño pequeño al microscopio, soliendo ser células nerviosas o productoras de hormonas.

Carcinoma espinocelular: se detecta con mayor frecuencia en hombres y se correlaciona de forma cercana con el tabaquismo, se origina en los bronquios centrales como un crecimiento intraluminal, y se puede detectar de manera mas temprana con un análisis citológico del esputo, tiende a extenderse hacia el centro de los bronquios principales y los ganglios linfáticos hiliares y diseminarse fuera del tórax, este genera hipercalcemia.

Adenocarcinoma: es un tipo muy frecuente de cáncer pulmonar, su vínculo n el tabaquismo es menor. Es un tipo mas habitual de cáncer pulmonar en mujeres y o fumadores, tienen su origen en los tejidos bronquiales y alveolares el pulmón, se ubican con mayor frecuencia en la periferia en general los adenocarcinomas tienen un peor pronóstico etapa por etapa que los carcinomas celulares.

Carcinoma de células grandes: este tipo de carcinoma tiene células poligonales grandes, pertenece al grupo de neoplasias muy anaplásicas y difíciles de clasificar, tienden a presentarse en la periferia del pulmón e invadir los bronquios de los subsegmentos y las vías respiratorias más grandes, tienen un mal pronostico malo porque se tienden a diseminarse muy pronto a sitios lejanos en su evolución.

Las manifestaciones se dividen en 3 categorías; el cáncer pulmonar causa síntomas inespecíficos como anorexia y perdida de peso, muchas de las manifestaciones del cáncer pulmonar se deben a la irritación local y la obstrucción de vías respiratorias, así como a la invasión del mediastino y el espacio pleural, los síntomas mas insipientes suelen ser tos crónica, disnea y sibilancia por la irritación y la obstrucción de las vías respiratorias, aparece hemoptisis.

El diagnostico del cáncer pulmonar se basa en anamnesis y exploración física minuciosas, así como otras pruebas, como radiografía torácica, broncoscopia. Estudios citológicos de esputo o lavado bronquial, biopsia percutánea con aguja de tejido pulmonar y biopsia de ganglio linfático del escaleno, los estudios de imagen TC, RM y ecografía son útiles para localizar lesiones y evaluar el grado de enfermedad.

Las personas con cáncer de pulmón de células no pequeñas pueden ser tratadas con cirugía, quimioterapia, radioterapia, terapia dirigida o una combinación de estos

tratamientos. Las personas con cáncer de pulmón de células pequeñas por lo general reciben radioterapia y quimioterapia.

Cirugía: Una operación en la que los médicos cortan el cáncer.

Quimioterapia: Tratamiento que utiliza medicinas especiales para reducir el tamaño del tumor o eliminarlo. Estos medicamentos pueden administrarse en píldoras o por vía intravenosa y, en ocasiones, de ambas maneras.

Radioterapia: El uso de radiación de alta intensidad (similar a los rayos x) para matar el cáncer.

Terapia dirigida: El uso de medicamentos para bloquear el crecimiento y la diseminación de las células cancerosas. Estos medicamentos pueden ser tabletas por boca o medicamentos por vía intravenosa. Se le harán pruebas para saber si la terapia dirigida es adecuada para su tipo de cáncer antes de que se use este tratamiento.

En conclusión, el cáncer de pulmón es una enfermedad grave que representa una de las principales causas de muerte por cáncer en el mundo. Su aparición está fuertemente relacionada con el tabaquismo, aunque también puede desarrollarse en personas no fumadoras por exposición a contaminantes, factores genéticos u ocupacionales. La detección temprana es fundamental para mejorar las posibilidades de tratamiento y supervivencia, ya que en etapas avanzadas es más difícil de controlar. La prevención, mediante la eliminación del consumo de tabaco y la reducción de la exposición a factores de riesgo, es la mejor estrategia para combatir esta enfermedad. Además, el avance en las terapias dirigidas y la inmunoterapia ofrece nuevas esperanzas para los pacientes.

**BIBLIOGRAFIA:**


**Fisiopatología 1oed. Porth**

**https://www.cdc.gov/lung-cancer/es/treatment/index.html#:~**

**ochepacientes.es/cancer/pulmon/no-microcitico.html#:**