

UNIVERSIDA DEL SUERESTE

ASIGNATURA:

FISIOPATOLOGIA

CATEDRATICO:

DRA. AXEL GUADALUPE CEBALLOS SALAS

ACTIVIDAD:

SINTESIS SOBRE EL CANCER DE PULMON

NOMBRE DEL ALUMNO:

ROGER ALEJANDRO RAMIREZ RUIZ

FECHA DE ENTREGA:

27/05/2025

Cáncer pulmonar

El cáncer de pulmón es un tipo de cáncer que comienza como una proliferación de células en los pulmones, los pulmones son dos órganos del sistema respiratorio que permiten el intercambio de gases entre la sangre y el aire

El cáncer de pulmón es la principal causa de muerte en hombres y mujeres en los estados unidos, con una edad promedio de diagnóstico de 70 años, el tabaquismo y el cáncer de pulmonar también han aumentado entre nativos americanos y nativos de Alaska, las personas que fuman o vapean tiene el máximo riesgo para cáncer de pulmones, este riesgo aumenta según la cantidad de cigarrillos que haya fumado, y el tiempo que se haya mantenido ese habito, dejar de fumar, incluso después de haber fumado durante muchos, disminuye de manera significativa las posibilidades de tener cáncer de pulmón, el cáncer de pulmón también puede presentarse en personas que nunca fumaron

Subtipos histológicos y patogenia

En fechas mas recientes el cáncer pulmonar se ha identificado con tumores agresivos o no agresivos, invasores locales y ampliamente metástasis que surgen del revestimiento epitelial de los bronquios principales.

Por lo general, el cáncer de pulmonar se subdivide en cuatro grandes categorías con porcentajes presentaciones distintas, estas incluyen el carcinoma espenocelular (25-40%), adenocarcinoma (20-40%), carcinoma microcitico (20-25%) y carcinoma de células grandes (10-15%), sin embargo, las nuevas técnicas de diagnóstico permiten la detección de más canceres pulmonares en una etapa más temprana

Aun que aun esta en desarrollo el nuevo y el completo sistema de clasificación del cáncer pulmonar, en el cual el carcinoma no microcitico se utiliza con menos frecuencia y el carcinoma de células grandes se sustituye por el carcinoma neuroendocrino de células grandes

Carcinoma pulmonar microcitico

Las células crecen en cúmulos que no muestran organización glandular ni plana, los estudios neurosecretores en algunas de las células tumorales similares a los encontrados en el epitelio bronquial fetal o neonatal, la presencia de estos gránulos sugiere la capacidad de algunos de estos tumores para secrtar hormonas polipéptido, esta clases de cáncer de pulmón se relaciona con varios tipos de síndromes para neoplásicos, incluyendo el síndrome de Cushing asociado con producción ectópica de hormona adrenocorticotropa y el síndrome de Eaton-Lambert de alteraciones neuromuscular

Carcinoma pulmonar no microcitico

Los CPNM incluyen los carcinomas espio celulares, los adenocarcinomas y los carcinomas de células grandes, igual que los CPM, estos pueden sintetizar productos bioéticos y producir síndromes pera neoplásicos

Carcinoma espinocelular

Se detecta con mayor frecuencia en hombres y se correlaciona de forma cercana con el tabaquismo, este tiende a originarse en los bronquiscetrales como un crecimiento intraluminal y por consiguiente, puede detectarse de manera más temprana con un análisis citológico

Adenocarcinoma

Su vínculo con el tabaquismo es más débil que el carcinoma espinocelular, es un tipo habitual de cáncer pulmonar en mujeres y no fumadores, este tiene su origen en los tejidos bronquiales y alveolares del pulmón estos son tumores que se ubican en mayor frecuencia en la periférica en comparación de con los sarcomas espinocelulares y a veces, se relaciona en áreas de cicatrización

Carcinoma de células grandes

Es un tipo de carcinoma este contiene células poligonales grandes, pertenece a un grupo de neoplasias muy anaplasias y difíciles de clasificar, como carcinoma espinocelular o adenocarcinoma, este tienen a presentarse en la periferia del pulmón a invadir los bronquios de los subsegmentos y las vías respiratorias más grandes

Manifestaciones clínicas

Estas pueden dividirse en tres categorías

1. Debida a las afectaciones del pulmón y sus estructuras adyacentes
2. Por los defectos de la desinemia y metástasis locales
3. Manifestaciones paraneoplásicas no metástasis que se relacionan con las funciones endocrina, neurológica y del tejido

En otros tipos de cáncer, el pulmonar también causa síntomas inespecíficos, como anorexia y pérdida de pesos, ya que los síntomas son similares a los relacionados con el tabaquismo y la bronquitis crónica, a menudo pasan inadvertidos, las metástasis ya existen en muchas de las personas que presentan como algunos indicios de cáncer pulmonar, este es más frecuente en metástasis son el cerebro, huesos y hígado

Diagnóstico y tratamiento

Este se basa en una anamnesis y exploración física minuciosas, así como otras pruebas, como una radiografía torácica, broncoscopio, estudios citológicos de esputo o lavado bronquial, biopsia percutánea con aguja de tejido pulmonar y biopsia de ganglio linfático del escánelo, los estudios de imagen mediante TC, RM ecografía son útiles para localizar lesiones y evaluar el grado de la enfermedad, la tomografía se clasifica de acuerdo con la extensión de la enfermedad.

Tratamiento del cáncer pulmonar en adultos mayores

Dado que la mayoría de las personas tiene más de 65 años de edad se les diagnostica cáncer pulmonar, es importante entender el tratamiento en los adultos mayores, el conocimiento de una terapia óptima para este grupo es limitado porque el número de adultos mayores es escaso en las pruebas clínicas y por la falta de evaluaciones comparativas entre jóvenes y adultos mayores en los estudios clínicos aleatorios, hoy en día se recomienda que los adultos mayores traten con base en su edad fisiológica general más que con respecto a la edad cronológica

La intervención es el pilar fundamental para los adultos mayores con CPNM, en los estadios I-III, la resección curativa es factible en los adultos mayores, es un reto para el tratamiento quirúrgico son los cambios fisiológicos relacionados con la edad en los sistemas cardiovascular y respiratorio, pueden afectar la tolerancia al procedimiento.

Quienes no son candidatos para una intervención quirúrgica pueden recibir radiación con intenciones curativas, la radioterapia también puede utilizarse como un paliativo de los síntomas relacionados con el cáncer, los adultos mayores en buen estado pueden recibir quimioterapia estándar para la enfermedad limitada y combinada para la enfermedad diseminada

BIBLIOGRAFIA

**PORTH FISIOPATOLOGIA ALTERACIONES DE LA SALUD, CONCEPTOS BASICOS
10° EDICION, TOMMIE L. NORRIS**