

Alumna:Valles Morales Olga Isabel
Asignatura:Fisiopatología
Universidad Del Sureste
Segundo Semestre De Medicina Humana
Unidad Tres
Docente:Dra.Axel Guadalupe Ceballos Salas
Síntesis Del Cáncer De Pulmón



El cáncer de pulmón es un tipo de cáncer que inicia en los pulmones, se origina cuando las células del cuerpo comienzan a crecer sin control. El cáncer pulmonar es el principal tipo de cáncer que causa muerte en hombres y mujeres con una edad de 70 años.

El tabaquismo es el responsable del 80% de los casos con ese tipo de cáncer, es debido a que los fumadores aumentan la duración del hábito y los cigarrillos que fuman al día; sin embargo otra causa de padecer cáncer de pulmón es el tener contacto directo con el asbesto, otra causa importante que no se debe descartar es la predisposición genética la cual se puede activar por el principal factor de riesgo el cual es el tabaquismo.

Millones de personas han muerto por cáncer de pulmón y no por ser fumadores, sino por estar en contacto con el humo que suelta el tabaco, el pulmón es un lugar frecuente de metástasis del cáncer en otras partes del cuerpo.

El cáncer de pulmón tiene 2 tipos de cáncer los cuales son el carcinoma pulmonar microcítico (CPM) el cual se caracteriza por un tipo distintivo de célula, el tamaño es pequeño, ovalado o redondo y se aproxima al tamaño de un linfocito. Los CPM son malignos ya que tienden a diseminarse con rapidez y en pocas ocasiones pueden ser resecables; la metástasis encefálica es más frecuente en este tipo de cáncer y hasta se podría decir que es el primer indicio de un tumor. Este tipo de cáncer se relaciona con varios tipos de síndromes como por ejemplo el síndrome de Cushing, el síndrome de Eaton-Lambert.

El otro tipo de cáncer es el carcinoma pulmonar no microcítico (CPNM) este incluye los carcinomas espinocelulares, los adenocarcinomas y los carcinomas de células grandes, igual que los CPM puede producir síndromes paraneoplásicos y sintetizar productos bioactivos.

El carcinoma espinocelular es el que se detecta con mayor frecuencia en hombres, aparte de que se relaciona con el tabaquismo, se origina en los bronquios centrales como un crecimiento intraluminal posterior a eso puede detectarse de manera más temprana con un análisis citológico del esputo, a diferencia de otras formas de cáncer pulmonar; se extiende en el centro de los bronquios principales y los ganglios linfáticos hiliares para así diseminarse fuera del tórax.

El adenocarcinoma en la actualidad es el tipo de cáncer pulmonar más frecuente en Norteamérica, su relación con el tabaquismo es menos que la del carcinoma espinocelular. Este tipo es más frecuente en mujeres y en los no fumadores; su origen es en los tejidos bronquiolares y alveolares del pulmón.

El carcinoma de células grandes tiene células poligonales grandes, pertenece a un grupo de neoplasias muy anaplásicas y difíciles de clasificar.

Las manifestaciones clínicas del cáncer de pulmón pueden dividirse en 3 categorías:

1. Debidas a la afectación del pulmón y sus estructuras adyacentes.
2. Por los efectos de la diseminación y metástasis locales.
3. Manifestaciones paraneoplásicas no metastásicas que se relacionan con las funciones endocrina, neurológica y del tejido conjuntivo.

Incluye síntomas inespecíficos de anorexia y pérdida de peso, ya que esos síntomas son similares a los relacionados con el tabaquismo y la bronquitis crónica. Otros síntomas más frecuentes suelen ser la tos crónica, disnea, sibilancias por la irritación, la obstrucción de las vías respiratorias, también se puede presenciar hemoptisis lo que es debido por una lesión que erosiona a los vasos sanguíneos.

El diagnóstico del cáncer pulmonar se basa en una anamnesis y exploración física minuciosas, así como otras pruebas, como la radiografía torácica, broncoscopia, estudios citológicos de esputo o lavado bronquial. Los estudios de imagen mediante TC, RM y ecografía son útiles para localizar lesiones y evaluar el grado de la enfermedad.

El cáncer de pulmón se clasifica de acuerdo a la extensión de la enfermedad, los métodos terapéuticos para el CPNM incluyen cirugía, radioterapia y quimioterapia, estos tratamientos pueden aplicarse solos o combinados, la intervención quirúrgica solo se emplea para extirpar tumores de CPNM localizados y pequeños, y puede consistir en una lobectomía, neumonectomía o resección de un segmento del pulmón.

El tratamiento del CPM se basa en la quimioterapia y la radiación, solo que en la actualidad está cambiando ya que están existiendo nuevas estrategias terapéuticas.

Debido a que la mayoría de las personas que son diagnosticadas con cáncer de pulmón son de 65 años, es importante entender el tratamiento en ellos. Hoy en día se recomienda que a los adultos mayores se les trate con base a su edad fisiológica general. La intervención quirúrgica es el pilar fundamental para los adultos mayores con CPNM en los estadios I-III. La quimioterapia es el pilar fundamental del tratamiento del CPM.

Los adultos mayores en buen estado pueden recibir quimioterapia estándar para la enfermedad limitada, y combinada para la enfermedad diseminada. En algunos adultos mayores se necesita de dosis menores o son incapaces de completar el ciclo de quimioterapia.

Bibliografía

- Fisiopatología 10ed. Porth, pág 906-909
- <https://www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-pulmon/acerca/que-es-cancer-de-pulmon.html>