



Mi Universidad

Cuadro Sinóptico

Nombre del Alumno: Leidy Mariana Velasco García

Nombre del tema: Cáncer de próstata y hemorragia intraparenquimatosa

Parcial: 2do parcial

Nombre de la Materia: Enfermería quirúrgica II

Nombre del profesor: Felipe Antonio Morales Hernández

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: 6to cuatrimestre

Cáncer de PROSTATA

DEFINICION

Neoplasia maligna originada en las células de la próstata, comúnmente adenocarcinoma.

EPIDEMIOLOGIA

- Más frecuente en hombres mayores de 50 años.
- Segunda causa de muerte por cáncer en hombres.
- Incidencia mayor en afrodescendientes.
- Factores genéticos y ambientales influyen.

ETIOLOGIA

- Edad avanzada
- Historia familiar de cáncer prostático
- Factores hormonales (testosterona, DHT)
- Dieta rica en grasas animales
- Exposición a agentes tóxicos

LOCALIZACION

Se origina principalmente en la zona periférica de la glándula prostática.

CLINICA

1. Asintomático en etapas tempranas
2. Síntomas urinarios:
 - Disuria
 - Nicturia
 - Chorro urinario débil
3. Retención urinaria
4. Hematuria
5. Dolor óseo en metástasis

DIAGNOSTICO

- Tacto rectal (TR)
- Antígeno prostático específico (PSA)
- Ecografía transrectal
- Biopsia prostática
- Estudios de imagen: TAC, RMN, gammagrafía ósea

TRATAMIENTO

- Vigilancia activa (en casos de bajo riesgo)
- Cirugía: Prostatectomía radical
- Radioterapia: externa o braquiterapia
- Hormonoterapia: análogos de LH-RH
- Quimioterapia: en enfermedad avanzada
- Terapias dirigidas y nuevas inmunoterapias

Hemorragia INTRAPARENQUIMATOSA

DEFINICION

Sangrado dentro del tejido cerebral (parénquima), ocasionado por ruptura de vasos sanguíneos.

EPIDEMIOLOGIA

- Representa el 10-20% de los accidentes cerebrovasculares.
- Mayor incidencia en adultos mayores y personas con hipertensión.
- Alta mortalidad y morbilidad..

ETIOLOGIA

- Hipertensión arterial (causa más frecuente).
- Malformaciones arteriovenosas.
- Traumatismos craneoencefálicos.
- Tumores cerebrales.
- Uso de anticoagulantes o drogas (cocaína, anfetaminas).
- Amiloidosis cerebral (en ancianos)

LOCALIZACION

Ganglios basales (más común).
Tálamo.
Lóbulo frontal y parietal.
Cerebelo.
Tronco encefálico.

CLINICA

- Inicio súbito con cefalea intensa.
- Déficit neurológico focal (hemiparesia, disartria).
- Alteración del estado de conciencia.
- Náuseas, vómitos.
- Convulsiones (en algunos casos).

DIAGNOSTICO

- TAC craneal sin contraste (método de elección).
- RM cerebral (detalles estructurales).
- Angiografía (si se sospecha malformación vascular).
- Estudios de laboratorio: INR, plaquetas, pruebas toxicológicas.

TRATAMIENTO

- Medidas de soporte vital y control de presión intracraneal.
- Control estricto de la presión arterial.
- Suspender anticoagulantes y administrar agentes reversores si es necesario.
- Cirugía descompresiva o evacuación del hematoma (en casos seleccionados).
- Rehabilitación neurológica.