



# HEMOSTASIA



**PERAZA MARIN SAUL**

**PEDIATRIA**

**TAREAS**

**SEXTO SEMESTRE DE MEDICINA GENERAL**

**LLUVIA MARIA PERFECTA PEREZ GARCIA**

- **¿QUE ENTIENDESPOR HEMOSTASIA?**

Es un mecanismo de defensa del organismo en el cual se activa tras haber sufrido un traumatismo o una lesión lo cual previene la perdida de sangre del interior de los vasos sanguíneos.

- **¿CUALES SON LOS TRES COMPONENTES QUE INTERVIENEN EN UNA HEMOSTASIA EFECTIVA?**

Endotelio, plaquetas, la cascada de coagulación

- **DIFERENCI LOS CONCEPTOS DE HEMOSTASIA PRIMARIA Y SECUNDARIA?**

**PRIMARIA:** las plaquetas se adhieren a la superficie lesionada y se agregan para constituir el tapón hemostático plaquetar.

**SECUNDARIA:** hay una activación de múltiples proteínas de plasma lo cual produce la formación de un coagulo de fibrina lo cual va impedir la salida de sangre al exterior.

- **¿CUALES SON LOS FACTORES DEPENDIENTES DE VITAMINA K?**

Factores II, VII,IX,X

- **¿COMO ACTÚA LA VITAMINA K?**

Eayuda a formar coágulos de sangre masas que se forman cuando las plaquetas, las proteínas y las células se adhieren entre si, **pendiente**

- **¿QUE ES EL FACTOR TISULAR?**

Es una glicoproteína de transmembrana que inicia la vía extrínseca de la casada de coagulación y actúa como receptor y cofactor enzimático del factor VII .

- **¿COMO SE ACTIVA LA VIA INTRÍNSECA?** Se llama vía de activación puede ocurrir en la superficie de las bacterias y mediante la interacción con el ácido úrico cristales, ácidos grasos ,protoporfirina, b amiloide y homocisteína, se inicia a través de tres mecanismo por la liberación del factor II plaquetario tromboplastina, por contacto con el colágeno que se encontraba debajo del endotelio de los vasos sanguíneos y por contacto de la sangre con superficies extrañas , los tres mecanismo inducia la activación del factor XII se planteaba que la reacción inicial era la conversión del factor de Hageman inactivo en factor XII activo esa activación era producida por la catálisis que hacia el cininogen de alto peso molecular y la calicrecina proteasa serina.

- **¿CUALES SON LAS CARACTERÍSTICAS FUNDAMENTALES DEL NUEVO MODELO DE LA COAGULACIÓN QUE LO DIFERENCIA DEL MODELO CLÁSICO?**

<b>MODELO CLASICO</b>	<b>MODELO NUEVO</b>
<p>este modelo contempla el papel crucial de las plaquetas y de otros elementos celulares que de forma coordinada, favorecen la generación de trombina a nivel de la superficie lesionada y la formación de su perfcientes cantidades de trombina para estabilizar el coagulo y detener la hemorragia, el modelo clásico contempla 2 vías independientes no permite os procesos fisiopatológico ocurren cuando se produce una lesión vascular este comdelo contempla un papel crucial plaquetas y otros</p>	<p>Contempla una via única y la focalización del proceso en la superficie celular, la coagulación se produce en tres etapas interrelacionadas con la iniciación, amplificación y la propagación.</p>

<p><b>elementos celulares , forma coordinada, favorecen la generación de trombina a nivel de la superficie de la lesión y formación de suficiente cantidades de trombina para estabilizar el coagulo y detener la hemorragia</b></p>	
--	--

- **¿POR QUE LA SANGRE ES LIQUIDA?**

La sangre esta compuesta por una parte liquida llamada plasma, contiene agua, sales y proteínas esta formada por glóbulos rojos, blanco y plaquetas