



Universidad del Sureste
Escuela de Medicina

MAPAS CONCEPTUALES: INMUNODEFICIENCIAS PRIMARIAS, SECUNDARIAS Y POR VIH

DOCENTE: Dr. Aguilar Julliscer Indili

ALUMNA: Diana Laura Abarca Aguilar #1

MATERIA: Inmunología

CARRERA: MEDICINA HUMANA

SEMESTRE: 4 "A"

FECHA: 19 de Junio del 2020
Comitán de Domínguez, Chiapas

INMUNODEFICIENCIAS PRIMARIAS

Son enfermedades causadas por defectos genéticos que afectan el desarrollo del sistema inmune y su funcionamiento, mantenimiento y regulación

RESULTADO

Múltiples fenotipos clínicos

La mayoría corresponden a susceptibilidad elevada a las infecciones

- Reacciones alérgicas
- Reacciones inflamatorias
- Linfoproliferación sin control
- autoinmunidad

Aumentan la susceptibilidad a ciertas formas de cáncer

Resultado de infecciones crónicas por microorganismos con potencial oncogénico

Alteraciones intrínsecas a los mecanismos de reparación celular

Las deficiencias pueden afectar la vía clásica y alternativa. Se debe de medir la dilución del suero llamada CH50 o AH50.

Una deficiencia en una proteína reguladora del complemento causa angioedema hereditario.

EPIDEMIOLOGÍA

IDP son consideradas enfermedades raras

FRECUENCIA

1 de cada 2.000 individuos nacidos vivos

PREVALENCIA

1 en cada 5.000 individuos

Más del 80% de las IDP se diagnostican antes de los 5 años de edad y son más comunes en niños que en niñas

Deficiencia del complemento

Deficiencias hereditarias Son autosómicas, recesivas, ya que dan lugar a opsonización fagocitosis y lisis defectuosa, de MO patógenos y una eliminación de ag-ac.

Infección recurrente y glomerulonefritis

CLASIFICACIÓN

Deficiencia de la I. humoral

Son defectos del LsB lo que causan deficiencia de ac

Los títulos séricos de ac se reducen lo que predispone a sufrir infecciones bacterianas.

Trastorno mas común: deficiencia selectiva de IgA

TX: Og OV es un tx eficaz en la mayoría de las formas de d. de ac. Dosis de 400mg/kg/mes ya que va dirigida a que la IgG este mantenida en valores dentro de >600mg/dl

Deficiencia de la I. celular

Existen defectos del LsT y predisponen a infección por virus, hongos, M.O.

Trastorno mas común: sx de DiGeorge, deficiencia de prot. 70 sx linfoproliferatio ligado al X, candidiasis mucocutanea crónica

Realizar un examen físico de piel, membranas mucosas, ganglios linfáticos, bazo y recto. Tamvben realizar una rx de torax

Deficiencias mixtas

Se presentan de manera combinada de LsB y LsT

Inmunodeficiencia combinada grave

Se presenta en el inicio de los 6-12 meses se hace evidente cuando desaparecen los ac's maternos

Deficiencia de la fosforilasa de nucleosido de purina

TX: Terapia génica con vectores retrovirales y adesina.

Deficiencia de Cel. fagocitarias

La capacidad de monocitos, macrófagos, neutrófilos y eosinofilos para matar al patógeno se deteriora.

Las infecciones cutáneas por estafilococo y gram-son características.

- Enf. granulomatosa crónica
- Deficiencia de la adhesión de los leucocitos
- Neutropenia cíclica
- Síndrome de chediak-higasho

Se debe de medir CD15 y 18 por citometria de flujo y se analiza la quimiotaxis de neutrófilos.

INMUNODEFICIENCIAS SECUNDARIAS

Se pueden originar por la malnutrición, los tratamientos con glucocorticoides e inmunomoduladores, el trauma y las cirugías, hasta las enfermedades metabólicas, el cáncer y las infecciones crónicas

INMUNODEFICIENCIAS POR MAL NUTRICIÓN

Niños desnutrición → mayor probabilidad de desarrollar infecciones.

Mal nutrición proteico calórica

Respuesta inmune celular.

A: alteración de barreras mucosas, disminución de macrófagos, NK y neutrófilos.

Deficiencia de vitaminas

D: Mayor susceptibilidad a enfermedades autoinmunes e infecciones crónicas.

E: alteración respuesta de mastocitos y macrófagos.

Deficiencia de oligoelementos

Reduce:
• Proliferación y activación de los Ls
• Actividad funcional de las Cél. de la inmunidad innata y la estructuración de barreras anatómicas epiteliales.

INMUNODEFICIENCIAS POR ENFERMEDADES ÓRGANO ESPECÍFICAS

Enfermedades renales

Sx nefrótico: hipogamaglobulinemia esto genera susceptibilidad a infecciones

Enteropatía perdedora de proteínas

Se observa en enfermedades como colitis, taponamiento cardiaco, infecciones por HIV.

INMUNODEFICIENCIAS POR ENFERMEDADES CRÓNICAS

Neoplasias malignas

Cáncer: medida que el tumor crece, evade y deprime la función del sistema inmune.

Px con cáncer mas propensos a infecciones

Los tumores pueden producir sustancias inmunosupresoras como TGF-B

INMUNODEFICIENCIAS RELACIONADAS CON LA EDAD

IDS prematuro y el lactante

Alteraciones en la respuesta inmune humoral y en la función de las células fagocíticas, particularmente los neutrófilos.

Mayor susceptibilidad a infecciones

IDS avanzada

Disminución de respuesta inmune celular

Alteración en LB, LT, alteración de barreras naturales, disminución de factores de crecimiento.

INMUNODEFICIENCIAS POR TERAPIAS INMUNOSUPRESORAS

Principales afectados son los receptores de trasplantes y los que padecen enfermedades autoinmunes.

Medicamentos: glucocorticoides, ciclosporina, el tacrolimus, rapamicina, y los fármacos utilizados como antineoplásicos, tx cáncer.

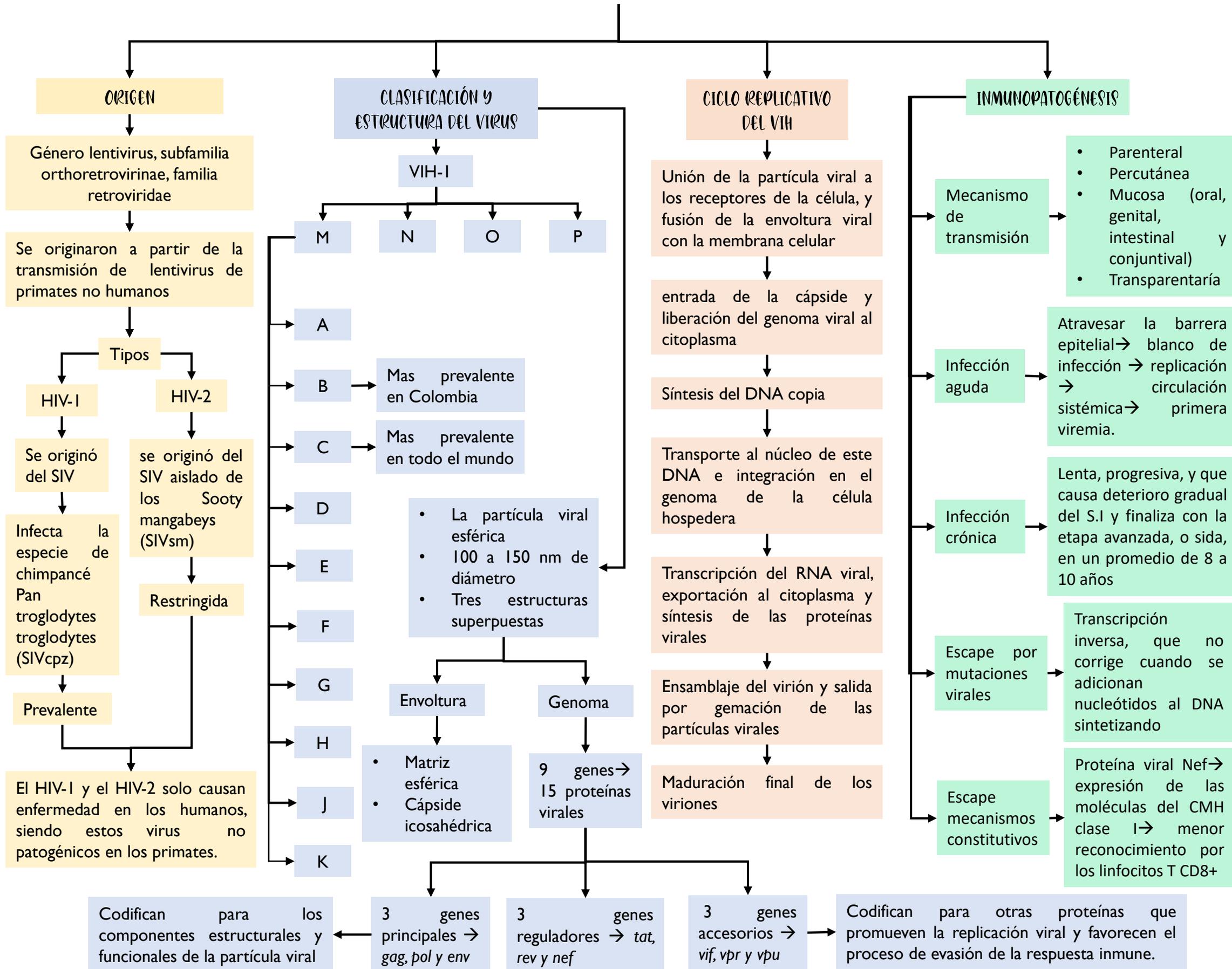
INMUNODEFICIENCIAS POR INFECCIONES

Diversas alteraciones inmunológicas presentes en los individuos afectados por infecciones bacterianas, virales, parasitarias y fúngicas..

Expansión exagerada de subpoblaciones de linfocitos T supresores o la producción de factores solubles que pueden suprimir o alterar la respuesta inmune.

INMUNODEFICIENCIA HUMANA-VIH

El síndrome de inmunodeficiencia adquirida, es causado por el virus de la inmunodeficiencia humana. El SIDA es la etapa más avanzada de la infección con el VIH, el virus que causa que una persona desarrolle sida eventualmente.



BIBLIOGRAFÍA:

- Rojas, M.W, Anaya, J.M, Aristizabal, B, Cano, L.E, Gómez, L.M, Lopera, D., (2015). Inmunología de Rojas. Colombia. Editorial CIB fondo.