



**Nombre del alumno: Erika Patricia Altuzar Gordillo**

**Nombre del profesor: Claudia Guadalupe Figueroa Lopez.**

**Título: Patrones y manifestaciones clínicas de la fiebre.**

**Materia: Fisiopatología.**

**Grado: 2º semestre**

**PASIÓN POR EDUCAR**

Comitán de Domínguez Chiapas a 8 de Octubre del 2020

Patrones y manifestaciones clínicas de la fiebre.

Fiebre.

O piroxia, describe la elevación de la temperatura corporal que se debe a un desplazamiento del punto de referencia térmico del centro termorregulador del hipotálamo hacia valores superiores.

Modificación de la temperatura.

Es una de las respuestas fisiológicas más frecuentes que deben vigilarse durante la enfermedad.

Fiebres que son reguladas.

Reguladas por el hipotálamo no suelen ser superiores a 41 °C, lo que sugiere la existencia de un mecanismo de seguridad termostático.

Pirógenos.

Sustancias exógenas o endógenas que causan fiebre.

Pirógenos exógenos.

Proviene del exterior del organismo e incluyen sustancias como productos bacterianos, toxinas bacterianas o microorganismos completos.

Pirógenos exógenos.

Inducen a las células del hospedero a producir mediadores generadores de fiebre, que se conocen como pirógenos endógenos.

Células fagocíticas.

Digieren los productos bacterianos y luego liberan citosinas pirógenas, en particular interleucina-1 (IL-1), interleucina -6 (IL-6) y factor de necrosis tumoral  $\alpha$  (FNT- $\alpha$ ). hacia la sangre para transportarlas hacia el hipotálamo. donde ejercen su acción.

PGE2

Se une a los receptores en el hipotálamo para inducir una elevación del valor de referencia termostático mediante la acción del segundo mensajero monofosfato de adenosina cíclico (AMPC).

Referencia termostática.

El hipotálamo inicia el estremecimiento y la vasoconstricción que aumentan la temperatura corporal central hasta alcanzar un valor de referencia nuevo, y la fiebre se establece.

Pirógenos endógenos.

Median distintas respuestas adicionales. Por ejemplo, IL-1 y FNT- $\alpha$  son mediadores inflamatorios que producen otros signos de inflamación, como leucocitosis, anorexia y malestar general.

Fiebre neurógena.

Suele derivar de daño al hipotálamo por traumatismo al sistema nervioso central, hemorragia intracerebral o aumento de la presión intracraneal.

Fiebre neurógena.

Se caracteriza por una temperatura elevada refractaria al tratamiento antipirético y no se relaciona con diaforesis.

Propósito.

La fiebre es un índice valioso del estado de salud. Para muchos, la fiebre señala la presencia de una infección y puede legitimar la necesidad de implementar tratamiento médico.

Función inmunitaria.

Mediante la proliferación de los linfocitos T 3. Muchos de los agentes microbianos que causan infección crecen mejor a las temperaturas corporales normales y su crecimiento se inhibe ante las temperaturas ubicadas en el intervalo de la fiebre.

Patrones.

Estos patrones pueden describirse como intermitentes, remitentes, sostenidos o recurrentes.

Fiebre intermitente.

Es aquella en la que la temperatura recupera la normalidad por lo menos una vez cada 24 h.

Fiebre remitente.

La temperatura no regresa a la normalidad y varía unos cuantos grados en cualquier dirección.

Fiebre sostenida o continua.

La temperatura permanece por encima del valor normal con variaciones mínimas (por lo general menores de 0,55 °C).

Fiebre recurrente.

Es aquella en la que se presentan uno o más episodios de fiebre, cada uno con duración hasta de varios días, con períodos de uno o más días con temperatura normal entre los episodios.

Manifestaciones clínicas.

Los comportamientos fisiológicos que se presentan durante el desarrollo de la fiebre pueden dividirse en 4 fases sucesivas.

Una fase prodrómica.

Hay molestias inespecíficas, como cefalea leve y fatiga, malestar general y dolorimientos fugaces y dolores.

Fase de escalofríos, durante la cual se incrementa la temperatura.

Existe una sensación incómoda de tener frío e inicia un temblor generalizado (estremecimiento), aunque la temperatura va en incremento. La vasoconstricción y la piloerección suelen preceder al inicio del estremecimiento. En este punto, la piel se observa pálida y tiene aspecto de piel de gallina.

Fase de rubicundez.

Durante la cual se presenta vasodilatación cutánea y la piel se mantiene caliente y rubicunda.

Fase de defervescencia.

Es la respuesta febril está señalada por el inicio de la diaforesis.