



Nombre del alumno: Jacqueline Domínguez Arellano

Nombre del profesor: Dra. Claudia Guadalupe Figueroa López

Nombre del trabajo: mapa conceptual del tema “Patrones y manifestaciones clínicas de la fiebre”

PASIÓN POR EDUCAR

Materia: Fisiopatología I

Grado: 2°

Comitán de Domínguez Chiapas a 7 de octubre de 2020

PATRONES CLINICAS DE LA FIEBRE

La 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. La modificación de la temperatura es una de las respuestas fisiológicas más frecuentes que deben vigilarse durante la enfermedad.

Mecanismos

Muchas proteínas, productos de degradación de proteínas y ciertas sustancias distintas liberadas de las membranas celulares de las bacterias pueden ocasionar un cambio en el valor de referencia térmico y elevarlo.

Pirógenos

Son sustancias exógenas y endógenas que causan fiebre.
Los pirógenos exógenos provienen del exterior del organismo e incluyen sustancias como productos bacterianos, toxinas bacterianas o microorganismos completos.
 los pirógenos exógenos inducen a las células del hospedero a producir mediadores generadores de fiebre, que se conoce como *pirógenos endógenos*

Las bacterias o los productos de su degradación se encuentran en la sangre o los tejidos, las células fagocíticas del sistema inmunitario las ingieren. Estas células fagocíticas digieren los productos bacterianos y luego liberan citosinas *pirógenas*

Interleucina-1 (IL-1), interleucina-6 (IL-6) y factor de necrosis tumoral α (FNT- α), hacia la sangre para transformarlas hacia el hipotálamo. Estas citosinas inducen la prostaglandina E_2 (PGE $_2$), que es un metabolito del ácido araquidónico (un ácido graso de la membrana). Se une a los receptores en el hipotálamo para inducir una elevación del valor de referencia termostático. El hipotálamo inicia el estremecimiento y la vasoconstricción que aumentan la temperatura corporal central, alcanza un valor de referencia nuevo y la fiebre se establece.

Mecanismos

Los pirógenos endógenos median distintas respuestas adicionales. Por ejemplo, IL-1 Y FNT- α son mediadores inflamatorios que producen otros signos de inflamación, como leucocitos, anorexia y malestar general

Una fiebre con origen en el sistema nervioso central en ocasiones se denomina fiebre neurógena. Suele derivar de daño al hipotálamo por traumatismo al sistema nervioso central, hemorragia intracerebral o aumento de la presión intracraneal.

Propósito

El propósito de la fiebre no se conoce en su totalidad. Sin embargo, desde el punto de vista puramente práctico, la fiebre es un índice valioso del estado de salud. La fiebre señala la presencia de una infección y puede legitimar la necesidad de implementar tratamiento médico.

La fiebre es dañina, a menos que la temperatura exceda los 40°C. también se ha demostrado que las elevaciones discretas de la temperatura como las que verifican en la fiebre intensifican la función inmunitaria mediante la proliferación de los linfocitos T 3 .

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.

La fiebre es negativa en muchas situaciones, como en los adultos mayores que padecen enfermedad cardíaca o pulmonar porque induce una demanda mayor de oxígeno.

La fiebre también puede causar confusión, taquicardia y taquipnea. Es posible que se presente daño celular cuando las temperaturas se elevan por encima de 42,2 °C. esto puede ocasionar acidosis, hipoxia e hiperpotasemia que ponen en riesgo la vida

Patrones

Los patrones de cambio de temperatura en las personas con fiebre son variables. La variación diurna promedio de la temperatura determina un pico máximo a horas avanzadas de la tarde o en las primeras horas de la noche. Estos patrones avanzados 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 presenta uno o más episodios de fiebre, cada uno con duración hasta de varios días, con periodos de uno o más días con temperatura normal entre episodios

La mayor parte de las personas responde a un aumento de la temperatura con un incremento apropiado de la frecuencia cardíaca. La observación de que una elevación de la temperatura no se acompaña del cambio anticipado de la frecuencia cardíaca puede aportar información útil acerca de la causa de la fiebre.

P
A
T
R
O
N
E
S
Y
M
A
N
I
F
E
S
T
A
C
I
O
N
E
S
CLÍNICAS
DE LA
FIEBRE

*manifestaciones
clínicas*

Fase prodrómica

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

Fase de escalofríos

Existe una sensación incómoda de tener frío e inicia un temblor generalizado, (estremecimiento), aunque la temperatura va en incremento. La vasoconstricción y la piloerección pueden preceder al inicio del estremecimiento. La piel se observa pálida y tiene un aspecto de piel de gallina. El nuevo valor de referencia del centro de control de la temperatura, el temblor cesa y se desarrolla una sensación de calidez.

Fase de rubicundez

Se presenta vasodilatación cutánea y la piel se mantiene caliente y rubicunda.

Fase de defervescencia

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

No todas las personas pasan por las 4 fases del desarrollo de la fiebre. Es posible que no se presente diaforesis y la fiebre puede desarrollarse de manera gradual sin evidencia de escalofríos o temblor.

Algunas manifestaciones clínicas frecuentes de la fiebre son anorexia, mialgias, artralgias y fatiga. La temperatura se eleva con rapidez o excede los 39,5 °C. la respiración aumenta y la frecuencia cardíaca suele elevarse. Se presenta deshidratación por el efecto de sudoración y el incremento de la pérdida de vapor secundario a la frecuencia respiratoria rápida.

Aumento de las demandas de oxígeno y consumo de proteínas corporales como fuente de energía. En la fiebre prolongada aumenta la degradación de las reservas endógenas de lípidos. El delirio es posible cuando la temperatura excede los 40° C. la falta de coordinación y la agitación revelan hipoxemia cerebral.

Bibliografía

Gossman, s., & Porth, C. M. (2014). Porth fisiopatología alteraciones de la salud. Conceptos básicos 9a. edición . wolters Kluwer .