



“Lesiones elementales y reacciones de hipersensibilidad”

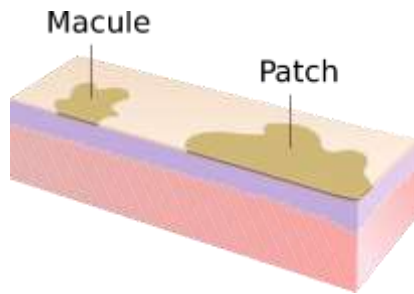
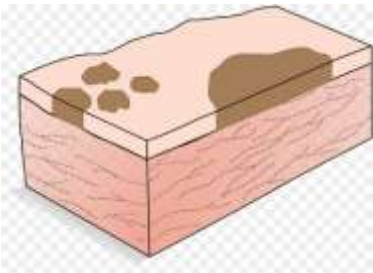
Fisiopatología II – Dr. Eduardo Zebadua



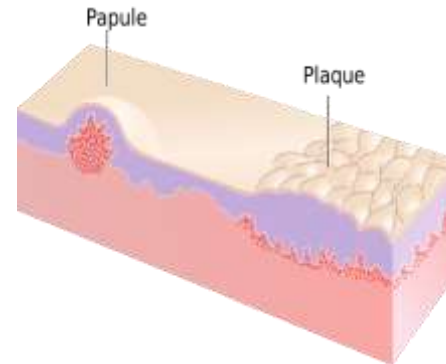
**18 DE DICIEMBRE DE 2020
UNIVERSIDAD DEL SURESTE
Oscar Adalberto Zebadua Lopez**

LESIONES DERMATOLÓGICAS PRIMARIAS.

Macula.



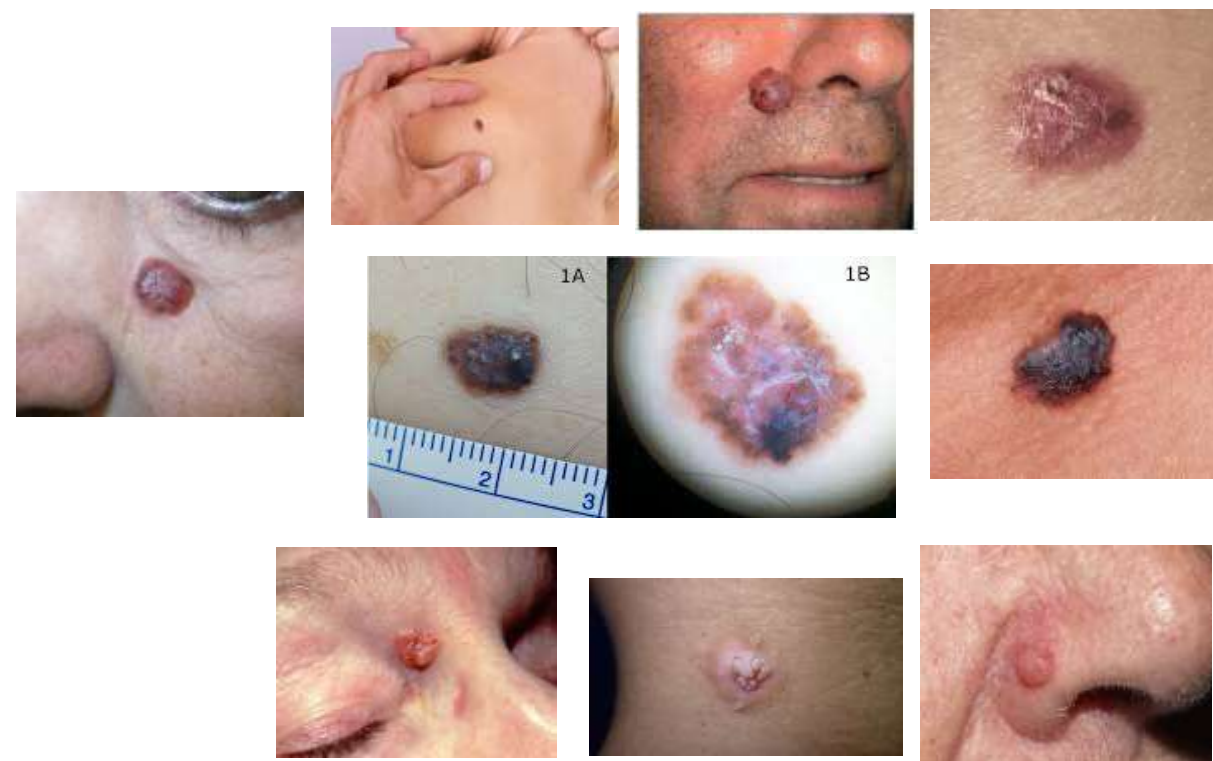
Pápula.



Nódulos.



Tumores.



LESIONES DERMATOLÓGICAS SECUNDARIAS.

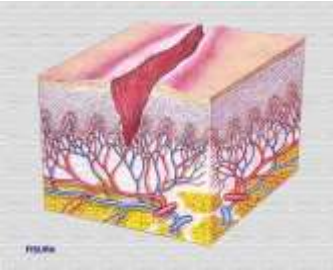
Esclerosis.



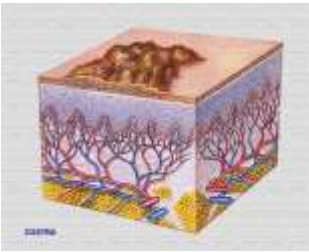
Cicatrices.



Fisuras.



Costras.



Las reacciones de hipersensibilidad

Tipo 1:
- **Alergia**

Mediador: IgE

Corresponde a las reacciones de hipersensibilidad inmediata que se producen dentro de los 15 minutos desde la interacción del Ag con la Ig E preformada en personas previamente sensibilizadas a ese antígeno.

Tipo 2:
- **Anticuerpo Dependiente**

Mediador: IgG

Los tres mecanismos de lesión mediada por Ac son: la citotoxicidad dependiente de Ac, las reacciones dependientes del complemento, y la reacción de hipersensibilidad antirreceptor.

Cabe destacar que este tipo de hipersensibilidad se halla implicado en la patogenia de numerosas enfermedades autoinmunitarias, donde los Ac son dirigidos contra Ag propios atacando o destruyendo diferentes tejidos.

Tipo 3:
- **Enfermedad del Complejo Inmunitario**

Mediador: IgG

Los IC se forman por la unión del Ac al Ag, ya sea en la circulación o en localizaciones extravasculares en donde se localizó primero el Ag.

Las enfermedades pueden ser generalizadas cuando los complejos se forman en la circulación y se depositan en muchos tejidos, como ser arterias de pequeño calibre, glomérulos renales, membrana sinovial de articulaciones, por lo que las manifestaciones clínicas corresponderán a procesos vasculíticos, nefríticos y artríticos; o pueden ser localizadas cuando el depósito se realiza en un tejido determinado.

Se trata de un reclutamiento de linfocitos T específicamente sensibilizados e