



Universidad del Sureste

Campus Tuxtla Gutiérrez

“Lesiones Elementales y Reacciones de
Hipersensibilidad”

Fisiopatología II

Dr. Eduardo Zebadúa Guillen

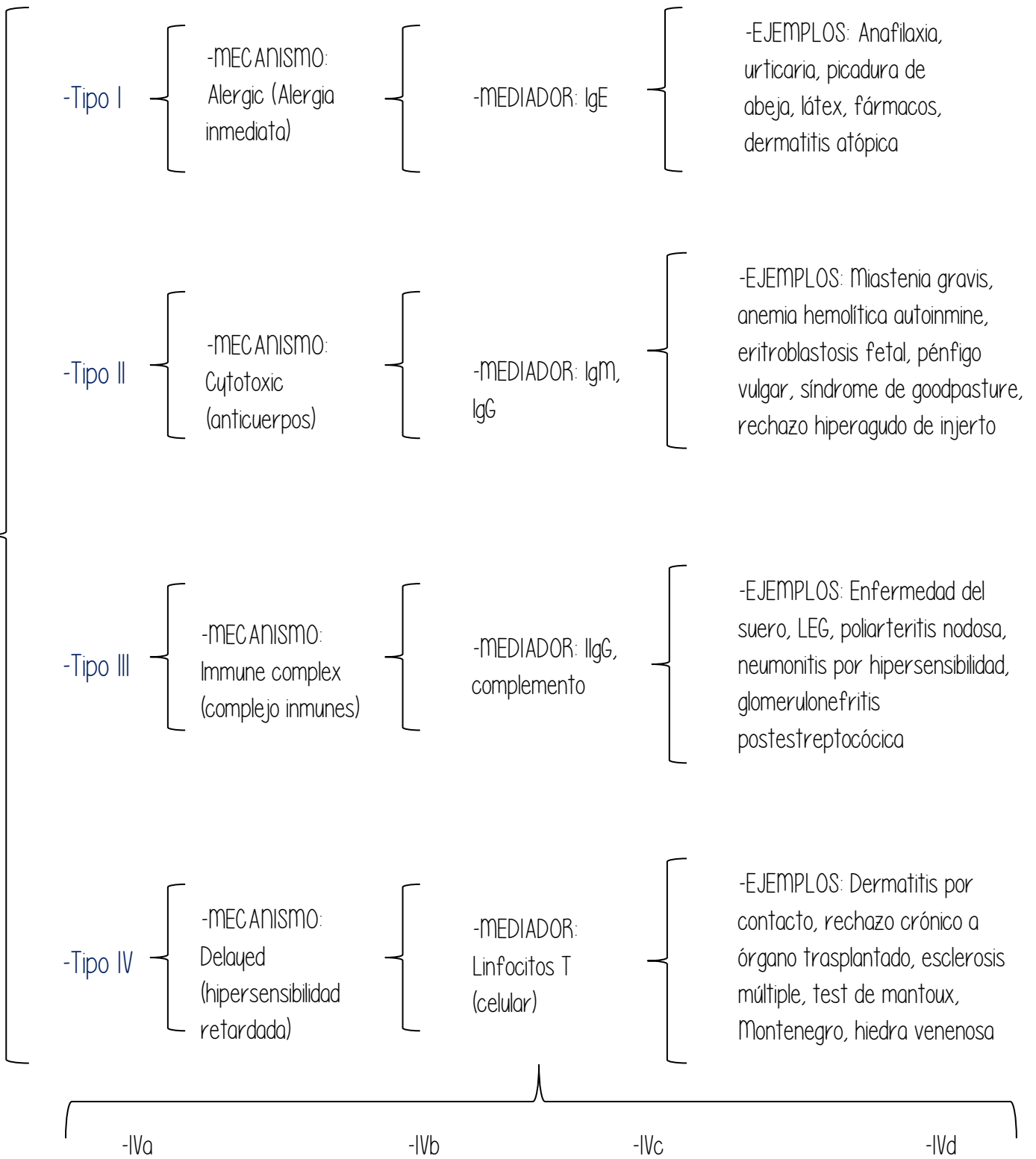
Br. Merida Ortiz Viridiana

Estudiante de Medicina

3er Semestre

18 de diciembre de 2020, Tuxtla Gutiérrez Chiapas

REACCIONES DE HIPERSENSIBILIDAD



- | | | | |
|--|--|--|---|
| -IVa | -IVb | -IVc | -IVd |
| <ul style="list-style-type: none"> • Th1, INFγ, TNFα • Macrófago activado • Dermatitis de contacto, artritis reumatoide | <ul style="list-style-type: none"> • TH2, IL4, IL5, IL3 • Eosinófilo • Asma | <ul style="list-style-type: none"> • Linfocitos citotóxicos, perforinas/ granzimas • Linfocitos T • Exantemas bulosas, necrosis epidérmica tóxica | <ul style="list-style-type: none"> • LT, CXCL8, GM-CSF • Neutrófilos • Enfermedad de Behcet, pustulosis exantemática |

LESIONES ELEMENTALES

PRIMARIAS:

-**Mácula:** Descripción: "Mancha"; Cambio de coloración de la piel. Son lesiones circunscritas y no palpables. Se clasifican según el trastorno que las cause.

- Congestiva o Eritematosa: Congestión de los vasos dérmicos. Se borran al hacer presión.
- Purpúrica: Extravasación de eritrocitos. No se borra con la presión (diascopia).
 - Equimosis: Placas.
 - Petequias: Puntiforme.
 - Víbice: Lineal.
- Pigmentarias: Según su cantidad de melanina pueden ser acrómicas, hipo- o hiperpigmentadas.
Artificiales: Tatuajes.



-Vesícula: Descripción: Levantamiento circunscrito de la piel que contiene una colección de líquido que puede ser seroso o hemático. Mide de 1 a 5 mm. Pueden ser frágiles o tensas y al romperse forman erosiones y costras.

- Son superficiales y bien definidas.
- Pueden tener forma de cúpula, ser umbilicadas o flácidas.



-Ampolla: Descripción: Levantamiento circunscrito de la piel que contiene una colección de líquido que puede ser seroso o hemático. Mide más de 5mm. Al romperse forman erosiones. También llamadas bullas o flictenas.

- Pueden ser profundas o superficiales



-Pústula: Descripción: Lesión elevada y circunscrita de la piel que contiene una colección purulenta. Son pequeñas y superficiales (siempre bajo la capa córnea o alrededor del conducto folicular). Miden unos cuantos mm y su ruptura no deja cicatriz.

- De localización epidérmica.
- Puede ser de color blanquecino, amarillento o hemorrágica.



-Absceso: Descripción: Lesión elevada, blanda y difusa de la piel que contiene una colección purulenta voluminosa. Son profundos y de bastante más tamaño que las pústulas.

- De localización dérmica e hipodérmica
- Tienen aspecto inflamatorio. Cuando son grandes suelen dejar cicatriz
- Pueden originar fistulas.



-Pápula: Descripción: Lesión elevada sólida, firme y circunscrita que contiene un infiltrado de células inflamatorias o depósitos metabólicos. Miden de menos de 5 mm a 1 cm. Si no se le traumatiza, no deja cicatriz al desaparecer.

- De localización dérmica.
- Puede ser de color rosa, rojo o negruzca.
- Resuelve sola en semanas.
- Pueden tener forma cupular, cónica, aplanada o consistir en múltiples vegetaciones.
- La confluencia de pápulas genera placas.



Figura 2. Pápula con umbilicación y demarcación central

-Nódulo: Descripción: Lesión elevada, sólida y firme que evoluciona en meses o años y al desaparecer siempre deja huella: atrofia si no se lesiona o cicatriz si se ulcera. También llamado tubérculo.

- De localización dérmica y hasta hipodérmica
- Bien definidos (superficie) o mal definidos (profundos)
- Infiltrado inflamatorio, celular o de depósitos metabólicos.
- De mayor tamaño que la pápula.



-Goma: Descripción: Nódulo que se reblandece en su centro y se abre al exterior. Histología parecida al nódulo pero con proceso supurativo en su centro. Siempre deja cicatriz.

- De evolución crónica.
- Se le puede considerar un nódulo que sufre licuefacción.
- Pasa por endurecimiento y reblandecimiento.
- Más profundo que el propio nódulo



-Nudosidad: Descripción: Lesión muy parecida al nódulo, siempre profunda, que más que verla, se palpa. Es dolorosa y dura. Al desaparecer no deja huella superficial, pero sí histológica.

- Evolución de unas semanas
- Depósito perivascular de PMN y linfocitos en la hipodermis.
- Suele ser circunscrita y eritematosa



-Roncha o Habón: Descripción: Lesión elevada, superficial y mal definida, de tamaño variable. Apenas dura unas horas y desaparece sin dejar huella. Es ocasionada por edema capilar de la dermis.

- Pueden tener aspecto redondeado, espiral o irregular con pseudópodos
- Cambian con rapidez de forma y tamaño
- Característico de la urticaria (es pruriginosa).
- Generalmente es eritematosa.



-**Quiste:** Descripción: Cavidad que contiene material líquido, sólido o semisólido, de aspecto esférico y consistencia elástica. Está recubierto por epitelio y a menudo tiene una cápsula fibrosa. Se observa como una lesión elevada y circunscrita.

- Puede ser superficial o profundo.
- Su color depende de su contenido, puede ser amarillento, rojizo o violáceo.



SECUNDARIAS:

-**Costra:** Descripción: Suero, sangre o exudado que secan al aire sobre la superficie cutánea. Pueden ser delgadas, delicadas y friables o gruesas y adherentes. Su apariencia depende de su etiología.

- Las costras hemáticas (pardas, rojo oscuro o negruzcas) indican prurito y traumatismo.

-**Escara:** Descripción: Caída en bloque de una zona de necrosis de la piel que deja una ulceración. Tiene aspecto negro y es insensible. Se observa en procesos como:

- Gangrena.
- Úlceras por decúbito
- Fenómeno de Lucio en la lepra.
- Vascularitis



-**Atrofia:** Descripción: Adelgazamiento total o parcial de las capas de la piel, puede afectar epidermis, dermis, anexos y TCS. Al piel atrofiada se observa adelgazada, semitransparente, lisa y con telangiectasias, así como disminución del pigmento y desaparición del vello.

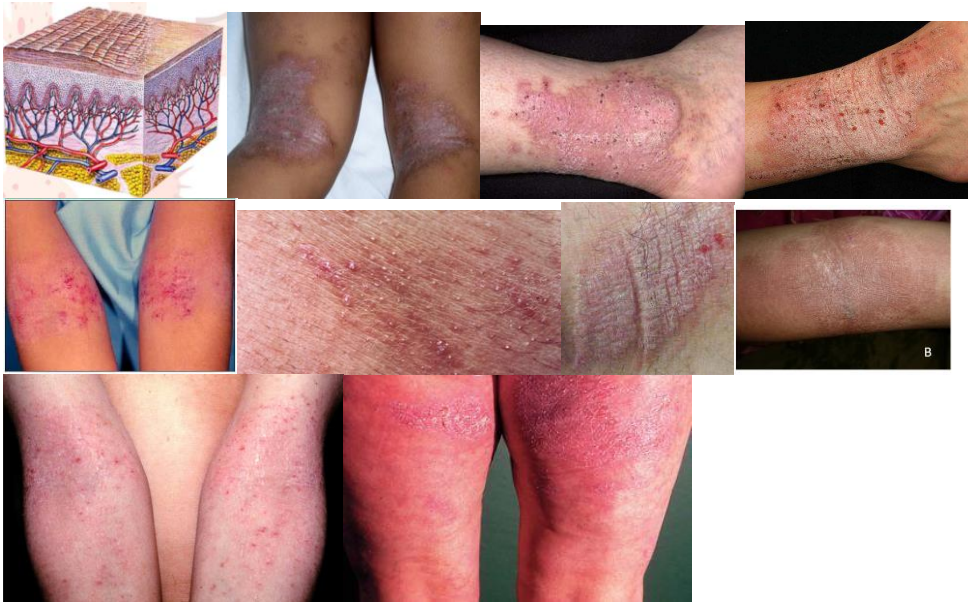
Hay pérdida de la textura cutánea y plegamiento de la piel. Puede verse deprimida.





-**Liquenificación:** Descripción: Engrosamiento de la epidermis y cuadrículado exagerado de la piel a consecuencia del rascado crónico. Tiene un aspecto de paquidermia (piel de elefante).

Se considera la lesión elemental de las dermatitis crónicas.



-**Esclerosis:** Descripción: Endurecimiento parcial o total de la piel, que toma un aspecto adelgazado, liso, brillante y se encuentra endurecida a la palpación, acartonada y sin pliegues.

Ocurre en trastornos como esclerodermia o lepra.





-**Cicatriz:** Descripción: Reparación fibrosa de una solución de continuidad (úlceras o heridas previas). Hay muchos tipos de cicatrices:

- Planas
- Hipertróficas
- Atróficas
- Queloides



-**Excoriación:** Descripción: Solución de continuidad de la epidermis y dermis papilar. Son lesiones secundarias a traumatismos, a menudo autoinducidas.



-Erosión: Descripción: Pérdida de la continuidad que solo afecta superficialmente. Cura sin formación de cicatriz. Lesión bien definida, de color rojizo y exudado líquido. Suelen ser subcorneales y solo afectar a la epidermis.

Son lesiones secundarias a vesículas, ampollas o traumatismos.

También se le llama "exulceración".



-Ulceración: Descripción: Pérdida de la continuidad profunda que se extiende hacia al dermis o TCS (puede llegar hasta músculo y hueso). Siempre es secundaria a algún trastorno y siempre cura con formación de cicatriz.

Cuando estas lesiones son lineales se les conoce como fisuras o cuarteaduras.



-Verrugosidad y Vegetación: Descripción: Levantamientos de la piel de aspecto anfractuoso y mamelonado. Las vegetaciones son blandas, húmedas y malolientes, suelen darse en zonas

húmedas como los pliegues, semimucosas o cavidades; las verrugosidades son secas, duras y ásperas, sedan en cualquier parte del cuerpo.

Suelen combinarse con lesiones primarias.

Se puede observar papilomatosis e hiperqueratosis



-Neoformación: Descripción: Lesiones primarias o secundarias que tienden a persistir e incluso a crecer. Toman diversos aspectos que semejan a pápulas, nódulos, ulceraciones, atrofia, etc.

Por lo general son elevadas y tienen forma, color y tamaño variables. Pueden tener franco aspecto tumoral.

