

MEDICINA HUMANA

INMUNOALERGIAS

Dr.: Pérez Aguilar Antonio De Jesús

TEMA:

TIPOS DE REACCIONES DE HIPERSENSIBILIDAD



PRESENTAN:

LÓPEZ HERNANDEZ SANDIBEL

Octavo semestre grupo único.

TIPOS DE HIPERSENSIBILIDAD

CARACTERÍSTICAS	TIPO I	TIPO II	TIPO III	TIPO IV
Componente inmunológico	IgE (inmediata)	IgG, IgM	Inmunocomplejos solubles	Linfocitos T (Th 1) Linfocitos T CD4+ Linfocitos TCD8 y citoquinas proinflamatorias secretadas (tardía)
Mecanismo de lesión tisular	Mastocitos, eosinofilos y sus mediadores (aminas vasoactivas, mediadores lipídicos, citosinas).	Opsonización y fagocitosis de células. Reclutamiento mediado por el complemento y el receptor para el FC y activación de leucocitos (neutrófilos, macrófagos). Alteraciones de las funciones celulares, por ejemplo señales de receptores hormonales, bloqueo de receptor para neurotransmisores.	Reclutamiento mediado por el complemento y el receptor para Fc y activación de leucocitos.	Inflamación mediada por citosinas. Muerte directa de célula diana, inflamación mediada por citosinas

<p>Enfermedades</p>	<p>Rinitis alérgica Conjuntivitis alérgica Asma alérgico Alteraciones cutáneas: Urticaria- Angioedema- Dermatitis atópica Alergia física (frío, luz solar, calor, traumatismo leve) Alergia a alimentos(1) Alergia a fármacos: la más común es la penicilina, también los AINES, aspirina, sulfas, y otros antibióticos beta lactámicos(6) Alergia a las picaduras de insectos Alergia al látex, anafilaxia</p>	<p>Reacciones transfusionales Enfermedad hemolítica del recién nacido Anemias hemolíticas Púrpura trombocitopénica inducida por Ac Leucopenia Péñfigo- Penfigoide Anemia perniciosa Trombocitopenia neonatal Hipersensibilidad a fármacos (penicilina) Miastenia grave Enfermedad de Graves Enfermedad de Raynaud Diabetes</p>	<p>Enfermedad del suero: debido a suero, puede ocurrir por la administración de fármacos Vasculitis cutánea: en su fisiopatogenia están implicados los medicamentos. Eritema nodoso: se hallan implicados los anticonceptivos orales, sulfonamidas y bromuros(6) Lupus eritematoso sistémico Artritis reumatoidea Poliarteritis Crioglobulinemia Neumonitis por hipersensibilidad Aspergilosis broncopulmonar Glomerulonefritis aguda</p>	<p>Dermatitis por contacto Neumonitis por hipersensibilidad Rechazo de un aloinjerto - Granulomas por organismos intracelulares - Encefalomiелitis post vacunación antirrábica</p>
<p>Pruebas diagnosticas</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Prueba del pinchazo: se deposita una gota de antígeno sobre la piel, 	<ul style="list-style-type: none"> • Prueba de Coombs directa: detecta el Ac y el complemento sobre los 	<ul style="list-style-type: none"> • Prueba de Coombs directa: detecta el Ac y el complemento sobre los 	<ul style="list-style-type: none"> • Prueba de Coombs directa: detecta el Ac y el

	<p>positiva cuando la pápula es mayor de 3 mm con halo de hiperemia.</p> <ul style="list-style-type: none"> • La Prueba Prick modificado (Método de Pepys): se coloca una gota del extracto en la piel y luego con una aguja hipodérmica. • Prueba de liberación de histamina por los leucocitos: se realiza in vitro, y detecta la Ig E Ag- específica sobre basófilos sensibilizados midiendo la liberación de histamina inducida por el Ag. 	<p>hematíes.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Prueba indirecta de la antiglobulina: detecta el Ac circulante contra los Ag de los hematíes. • Microscopía fluorescente: para detectar la presencia de Ig o de complemento en el tejido (prueba directa), o Ac circulante (prueba indirecta) • Pruebas antirreceptor: para detectar Accontra receptores 	<p>hematíes</p>	<p>complemento sobre los hematíes</p>
--	--	---	-----------------	---------------------------------------

BIBLIOGRAFIA

1. Jorge Gustavo Romero Valdez, Quirino Pereira, Rodolfo Atilio Zini, Dra. Gladys Elizabeth Canteros, REACCIONES DE HIPERSENSIBILIDAD Marzo 2007, - N° 167 Revista de Posgrado de la VIa Cátedra de Medicina .
2. Abul K. Abbas, INMUNOLOGÍA CELULAR Y MOLECULAR, 2015, Elsevier España, S.L.U. octava edición.