



Nombre de alumnos: Yohana Verenisse López Cruz

Nombre del profesor: Mahonrry Ruiz

Nombre del trabajo: cicatrización de herida

Materia: fisiopatología.

Grado: 4° cuatrimestre

Grupo: "A"

CICATRIZACION EN HERIDAS

A lo largo de este ensayo, se darán a conocer todo acerca de la cicatrización de heridas, este es un proceso muy importante, ya que, en ciertas personas, una cicatrización, es más lenta que otras, depende, ya que en las personas o pacientes que tiene la diabetes mellitus, es difícil que pueda cicatrizar, debido a su alto nivel de azúcar en su sangre, es importante que nos cuidemos al tener una herida, hay factores del ambiente que pueda ocasionar una infección en la herida y esto sería aún más peligroso.

Adentrando con el tema, una cicatrización es más que nada un proceso de reparación de una herida con tejido fibroso mediante un proceso biológico complejo resultado de movimiento, división y síntesis proteica celular, lo cual genera un producto final de tejido no funcional denominado cicatriz.

La cicatrización es un proceso biológico encaminado a la reparación correcta de las heridas, por medio de reacciones e interacciones celulares, cuya proliferación y diferenciación esta mediada por citoquinas, liberadas al medio extracelular. (V. Lucha Fernández, V. Muñoz Mañez y B. Fornes Pujalte. Enfermeros Servicio de Dermatología-CHGUV. M. Garcia Garcerá. Biologo Servicio de Dermatología-CHGUV.)

Para que cicatrice una herida, tiene que llevar un proceso, por el cual tiene que regenerar nuestra piel o capas de la piel, son fases muy importantes y se dividen en inflamación, proliferación y maduración.

La inflamación que es la primera fase de la cicatrización, en esta fase se da lo que es la liberación de componentes de la sangre. Durante la fase proliferativa se dan dos procesos paralelos e interdependientes. Uno es la formación de un nuevo tejido conectivo rico en fibroblastos y macrófagos, y con una matriz extracelular de colágeno, fibronectina y ácido hialurónico, y el otro es la angiogénesis. Los queratinocitos de la periferia, proliferan hasta que entren en contacto unos con otros. Posteriormente, de uno a seis meses, se iniciará la remodelación de ese tejido conectivo degradando el colágeno viejo por otro de tipo I y sintetizando elastina y proteoglicanos. Durante este proceso de reparación, los macrófagos y las plaquetas, se convierten en células protagonistas en la segregación de factores de crecimiento como, el PDGF, que estimulará la proliferación fibroblástica y la neovascularización de la herida por parte de las células endoteliales.

Una herida es una pérdida de continuidad de la piel o mucosa producida por algún agente físico o químico, que cursa con una serie de signos y síntomas, tales como separación de bordes de la piel, dolor, inflamación, hemorragia.

Existen tipos de heridas como son las heridas agudas son de corta evolución y se caracterizan por una curación completa en un tiempo aproximado de 6 semanas, y están causadas por un agente externo traumático. En cuanto a las heridas crónicas, suele haber un componente endógeno principal, ya sea de origen metabólico o alguna enfermedad de base produciendo un retraso en el tiempo de curación y una ausencia de crecimiento de los tejidos.

La cicatrización de las heridas se puede dar de dos maneras: - Primera cicatrización: se dará en heridas limpias no contaminadas, en las cuales se pueden aproximar bien, los bordes con una sutura precisa. Requiere una pequeña formación de tejido nuevo, su cicatriz es más estética. Por lo tanto, la segunda cicatrización: son heridas en las cuales se ha producido una pérdida de sustancia, si se suturarán se formaría un seroma debajo, con la posibilidad de acumular bacterias e infectarse la herida. También se produce este tipo de cierres en heridas contaminadas o infectadas.

Como mencionaba en la introducción, en lo que es la cicatrización, pueden incluir muchos factores, como son La edad, la velocidad de cicatrización es inversamente proporcional a la edad del paciente, e incluso en niños se suele producir cicatrices hipertróficas, La circulación sanguínea: este es un aporte inadecuado de nutrientes y oxígeno a las células dificultará su actividad reparadora, La nutrición: para una mejor cicatrización se debe aumentar el consumo de alimentos ricos en proteínas, vitaminas A y C, y sales minerales como el Zn, Ca, Cu y el Fe esencial para la síntesis de DNA y la división celular, enfermedades de base como: la Diabetes: produce una alteración de los glóbulos blancos, entre otras anomalías. La Arteriosclerosis: depósitos de lípidos y colesterol en las paredes de los vasos produciendo una disminución del aporte sanguíneo.

Al finalizar con este ensayo, y concluyendo me he dado cuenta que lo que es la cicatrización es un factor muy importante en la recuperación de una herida, por sus fases y además en los cuidados que tiene que llevar para que esta sea pronto recuperada, hay que tomar en cuenta muchos factores para su recuperación como son la temperatura en que debe estar la herida o el paciente, que no debe de tener una deshidratación la herida.

BIBIOGRAFIA

Un FGF-2 modificado acelera la cicatrización de las heridas. Andrades Gómez J.A. Disponible en www.encuentros.uma.es/encuentros72/fgf2.htm.

La piel. Cicatrización cutánea. Martínez Méndez J. R. y Leyva Rodríguez F. Disponible en [www.secpre.org/documentos%20 manual%202b.html](http://www.secpre.org/documentos%20manual%202b.html). Principles of Tissue Engineering Lanza R. y Langer R. Second edition (1997) Vacanti J. (pag 879-902).

Cuidados clínicos de las heridas crónicas, Flannagan M. Segunda edición. Madelaine. The growth factors and the chronic wound healing: the past, present, and future (abstract). Goldman R. Skin Wound Care. 2004 Jan-Feb;17(1):24-35.