



Nombre de alumno:

Vanessa Monserrat Gómez Ruiz.

Nombre del profesor:

Mahonrry de Jesús Ruiz.

Nombre del trabajo:

Cicatrización de heridas.

Materia: fisiopatología 1

Grado: "4"

Grupo: "B"

CICATRIZACIÓN DE HERIDAS

La cicatrización es un proceso biológico mediante el cual los tejidos vivos reparan las heridas dejando para el caso de las heridas cutáneas, una cicatriz que puede ser estética, sus tipos de heridas con cicatrices son: las normales se han curado perfectamente ya que se debe ser una fina línea del mismo color que la piel o un poco más roja. Las atróficas: son las más características son las que deja el acné o la viruela en el rostro, son pequeños hoyos o depresiones, siempre por debajo del nivel de la piel circundante y se producen cuando la herida no permite que se genere la cantidad suficiente de colágeno para formar nuevas fibras de tejido conjuntivo. Las hipertróficas: estas cicatrices aparecen cuando se produce un exceso de colágeno en la zona de la herida son elevaciones gruesas del tejido que sobrepasan el nivel de la superficie normal de la piel y pueden escocer, dar dolor y su color suele ser un púrpura o un rojo intenso. Mientras la cicatriz hipertrófica se produce generalmente porque la herida no ha seguido un proceso de curación idóneo. Los queloides: es parecida a una cicatriz hipertrófica, pero mucho más abultada, se extiende más allá de la zona de la herida y también se produce por un exceso de colágeno y puede causar picor y ardor intensos. Las Contracturas: son las cicatrices que quedan en las heridas producidas por quemaduras o escaldaduras. Estas heridas se curan con la contracción del tejido, lo que produce una deformación en la zona afectada.

Las fases de la cicatrización de heridas

Fase 1: Coagulación (hemostasia): La coagulación es la primera fase de la cicatrización, que comienza inmediatamente después de presentarse la lesión y el objetivo es detener la hemorragia y es donde el cuerpo activa su sistema de reparación de emergencia, el sistema de coagulación de la sangre, y forma una especie de dique para bloquear el drenaje del fluido sanguíneo, es donde las plaquetas comienzan a entrar en contacto con el colágeno y se conecta con una enzima llamada trombina.

Fase 2: Inflamación (fase defensiva): la segunda fase, es conocida como fase de inflamación o defensiva, que se enfoca en destruir bacterias y eliminar residuos,

esencialmente preparando el lecho de la herida para el crecimiento de tejido nuevo. Durante la Fase 2, entran los glóbulos blancos llamados neutrófilos ingresan a la herida para destruir las bacterias y eliminar los agentes nocivos. En la fase 3: la Proliferación una vez que se limpie la herida, con el objetivo es regenerar el tejido y cubrir la herida. Esta presenta tres etapas distintas: que es regenerar el tejido de la herida, contraer los márgenes de la herida, y cubrir la herida teniendo como objetivo de la herida de tejido conjuntivo se comienzan a formar nuevos vasos sanguíneos.

La fase 4: entra a la maduración durante la fase, el nuevo tejido gana fuerza y flexibilidad lentamente, las fibras de colágeno se reorganizan, el tejido se regenera y madura y hay un aumento general en la resistencia a la tracción y suele durar de 21 días. El proceso de cicatrización es muy notable y también es susceptible de interrupciones debido a factores locales y sistémicos, que incluyen humedad, infección y edad. Cuando se establece el ambiente de cicatrización correcto, el cuerpo trabaja de una manera maravillosa para sanar y reemplazar al tejido desvitalizado. Las funciones de la piel son las reacciones inflamatorias, equilibrio hidroelectrico, metabolismo de secreciones internas y externas, en producción de melanina y regulación del pH. El objetivo es Proporcionar los conocimientos necesarios para favorecer la reparación de una herida, actuando sobre los factores que inhiben la cicatrización, controlando la hemorragia, previniendo la infección, preservando la función de la zona lesionada y recuperando la estética.

Conclusión:

las heridas responderán rápidamente en aproximadamente una semana, mostrando signos de formación de tejido de granulación. El tratamiento se debe de mantener si al cabo de una o dos semanas se reduce la cicatrización de la herida.

Bibliografía.

http://paginas.facmed.unam.mx/deptos/cirugia_/wp-content/uploads/2018/07/Fisiolog%C3%ADa-de-la-cicatrizaci%C3%B3n-cut%C3%A1nea.pdf

<https://www.slideshare.net/LilianaCepeda3/cicatrizacion-de-las-heridas-78379510>.