



Nombre de alumnos:

Anai azucena Vázquez Vázquez

Nombre del profesor:

Mahonrry de Jesús Ruiz

Nombre del trabajo: cicatrización de heridas

Materia: Fisiopatología

Grado: 4to

Grupo: "B"

Comitán de Domínguez Chiapas a 24 de septiembre del 2020.

Cicatrización de heridas

En este ensayo se pretende hablar sobre el proceso de cicatrización de las heridas, para comenzar un factor importante es la piel el cual es la primera línea de defensa que tiene el organismo en contra de los microorganismos (bacterias, virus, hongos, etc.), es un órgano que cumple una gran gama de funciones que incluyen la protección frente una agresión externa, la termorregulación, la absorción de radiaciones ultravioleta, absorción de la vitamina D, entre otros. La cicatrización de heridas es un proceso de alta complejidad el cual tiene el objetivo principal la recuperación de los tejidos, permitiendo su regeneración y restaurando de sus funciones; durante toda la vida el ser humano sufre entre unas 3000 lesiones aproximadamente en la piel el cual pueden pasar inadvertidas. La cicatrización tiene varios factores en el cual depende que sea de forma rápida o lenta, por ejemplo: factores genéticos, las características de la lesión (Pérdida de tejido, características de los bordes de la lesión, presencia de tejidos desvitalizado o edema, grado de suciedad o cantidad de gérmenes) y el tipo de curación que tenga, es de suma importancia que la herida se encuentre limpia lo mayor posible para prevenir proliferación de gérmenes ya que en concentraciones altas puede provocar una infección y retrasar la cicatrización. También podemos incluir la localización de la herida ya que si se encuentra en un lugar con demasiado movimiento es más difícil que se recupere de manera rápida, ya que el periodo de cicatrización puede ser de unas semanas o hasta dos años (depende de la lesión). El uso de antisépticos (son sustancias antimicrobianas que se aplican sobre un tejido vivo o sobre la piel para reducir la probabilidad de la aparición de una infección), en manera excesiva o de alta gama reduce la cicatrización de la herida, como por ejemplo el uso de peróxido de hidrogeno o también conocida como agua oxigenada retrasa la fase de remodelación de la cicatrización, el alcohol deshidrata y lesiona el tejido además de provocar dolor y el jabón es un irritante, no es efectivo en contra de microorganismo, deshidrata y debilita los tejidos. Cuando se produce una lesión externa en la piel se inicia una serie de mecanismos con la finalidad, en primer lugar, contener el daño y en segundo lugar restaurar el funcionamiento tisular. Esto se lleva acabo con la cascada de reparación la cual consiste de 4 fases: coagulación (hemostasia) esta

fase tiene comienzo inmediatamente después de presentarse la lesión y se altera el tejido. Consta de una respuesta celular y otra vascular incluyen la hemostasia (sistema del organismo para evitar la pérdida de sangre tras una ruptura vascular), en el sitio de la lesión se genera una vasoconstricción inicial en los vasos lesionados que dura entre 5 a 15 minutos; Además, existe una exposición de la matriz extracelular, en donde se encuentra el colágeno, el cual causa la agregación, degranulación plaquetaria y activación de la cascada de la coagulación. Esto conlleva a la activación de protrombina a trombina y consecuentemente, a la transformación de fibrinógeno a fibrina, formando así un coágulo. Como resultado obtenemos la hemostasia en la herida. Los gránulos alfa de las plaquetas liberan varias sustancias activas que trabajan como factor de crecimiento derivado de las plaquetas el factor activador de las plaquetas fibronectina y serotonina sirven como estructuras para la migración de células inflamatorias como neutrófilos y monofilos los cuales ayudan en la fase inflamatoria. Fase inflamatoria tiene su inicio al minuto 16 y puede presentar una duración de hasta 6 días, la cual se presenta como respuesta protectora e intenta aislar o destruir aquellos agentes que puedan provocar algún daño al tejido, ya si hubiera remoción de los tejidos las células afectadas no darían inicio a la formación de queratinocitos y fibroblasto, lo que retrasaría la cicatrización. La fase proliferativa ocurre aproximadamente al cuarto día y dura aproximadamente entre 15 a 20 días. Esta etapa inicia con la degeneración de la matriz provisional de plaquetas-fibrina e involucra 3 clases de proteasas. Las proteasas implicadas son la serina, la cisteína y la metaloproteinasa de la matriz. Cuyo objetivo principal es general una barrera protectora, con el fin de aumentar los procesos regenerativos y evitar el ingreso de agentes infecciosos. Se caracteriza por la activación de dos grandes procesos: angiogénesis y migración de fibroblastos, así mismo estas facilitan la migración celular a través del cuagulo y formación de la matriz extracelular provisional. Como ultimo la fase remodelación se caracteriza por la formación, organización y resistencia que obtiene el tejido al momento de formarse la cicatriz, el cual se obtiene de la contracción de la herida generada por los miofibroblastos y la organización de los paquetes de colágeno. En conclusión, el proceso de cicatrización suele ser algo tardado, como ya mencionaba

depende de varios factores y de la higiene que tenga la persona con alguna lesión. El tamaño es muy importante y la articulación que tenga, cuando es demasiado grande se recomienda ponerle punzós para facilitar el proceso.

Bibliografías:

- <http://www.shieldhealthcare.com/community/news/2018/09/27/como-curan-las-heridas-las-4-fases-principales-de-la-cicatrizacion-de-heridas/#:~:text=La%20cascada%20de%20cicatrizaci%C3%B3n%20se,%2C%20Inflamaci%C3%B3n%2C%20Proliferaci%C3%B3n%20y%20Maduraci%C3%B3n.&text=La%20coagulaci%C3%B3n%2C%20primera%20fase%20de,objetivo%20es%20detener%20la%20hemorragia.>
- https://heridasycicatrizacion.com/images/site/archivo/2014/Revista_SEHER_17_diciembre.pdf
- http://www.scielo.org.co/pdf/rf_mun/v61n4/v61n4a14.pdf