

- 
- **Materia: Patología y técnicas quirúrgicas en porcinos.**
 - **Tema: Fisiología de la cicatrización.**
 - **Carrera: Medicina Veterinaria y Zootecnia.**
 - **Cuatrimestre: 5to.**
 - **Alumno: Alba Paulina Gómez Alvaro.**

Fisiología de la reparación de los tejidos

Introducción

La cicatrización de las heridas constituye una respuesta básica de los seres vivos hacia la vida y, en general, produce restablecimiento satisfactorio de la integridad de los tejidos, algunos médicos dan por un hecho o ignoran la biología de la reparación. Principalmente se ven los siguientes casos:

Herida

Es el área donde queda interrumpida la continuidad anatómica celular entendiéndose por una solución de continuidad de las cubiertas externas del cuerpo, de revestimiento mucoso o de la superficie de los órganos.

Una lesión tisular es el común denominador de toda herida quirúrgica, afecta al organismo en diversas formas, incluyendo pérdida local de sangre y líquido, dolor con estímulos neurales eferentes hacia el cerebro y órganos endocrinos y liberación de productos celulares hacia la circulación.

Profundidad de la Herida

Las heridas de la piel se pueden clasificar según las capas afectadas. Las heridas superficiales afectan sólo la epidermis.

Las de profundidad parcial afectan la dermis. Las heridas de profundidad total llegan hasta el tejido subcutáneo o incluso a mayor profundidad.

La dermis estará intacta si, al examinar una herida, se puede identificar las marcas normales de la piel como las huellas dactilares. Una lesión que afecte

parcialmente el grosor de la piel mostrará una dermis rosada y uniformemente pálida. La lesión dérmica más profunda mostrará islotes de grasa amarillenta que penetrarán en la trama dérmica. En heridas de profundidad total, se verán áreas continuas de glóbulos de grasa sin dermis subyacente. El sangrado de una herida superficial se produce a partir de múltiples bocas puntiformes.

En las heridas dérmicas más profundas, se ven puntos de sangrado de mayor tamaño y más separado. Las heridas de profundidad total y penetrante pueden mostrar un sangrado arterial pulsátil o un sangrado continuo de origen venoso.

Reparación

La reparación de la epidermis lesionada se produce por regeneración, un proceso similar a la producción normal de la epidermis. Las células de la capa basal se multiplican, migran hacia atrás desde las áreas no lesionadas y substituyen las áreas lesionadas. La reparación consiguiente tiene una estructura y aspecto normal y no deja cicatriz visible. La reparación de la dermis se produce por un proceso denominado granulación. La proporción de constituyentes y la arquitectura de la reparación difieren de la dermis normal. La curación de la lesión superficial de la dermis produce la formación de una señal permanente de la reparación, la cicatriz. La tensión que soporta una herida afecta la manera como se depositará el colágeno cuando esté en proceso de curación, la tensión de la cicatriz consiguiente y su aspecto.

Pulmones

El concepto de que la reparación alveolar solo era posible si las membranas basales de los epitelios alveolares permanecían intactas. La reparación del epitelio alveolar involucra múltiples pasos, incluyendo:

1. Proliferación de las células alveolares tipo II.
2. Migración de estas células alveolares para reformar los componentes de la barrera epitelial y resintetizar las membranas basales alveolares si fuera necesario.
3. Diferenciación de las células alveolares tipo II en células alveolares tipo I

La diferenciación de células epiteliales tipo II para formar células tipo I más aplanadas, es una condición necesaria para garantizar la difusión de gases hacia y desde los capilares. Durante la diferenciación, las células epiteliales tipo II pierden muchas de sus características.

Remodelación y reparación vascular. Se conoce relativamente poco acerca de los cambios vasculares, los angiogramas segmentarios demuestran que las oclusiones arteriales resultan comunes que ocurre remodelación de los grandes vasos. Comúnmente se observan injuria endotelial y trombosis microvascular.

Conclusión

La reparación e los tejidos en diferentes áreas del cuerpo de un animal van a depender mucho del cuidado que se les dé y en qué momento se tratan para dar un diagnostico certero y así poder dar un tratamiento a tiempo para que las funciones vitales de cada órgano siga funcionando adecuadamente.

Bibliografía

1. Adamsons, R. J., Musco, F., and Enquist, F.: the relationship of collagen content to wound strength in normal and scorbutic animals. Surg.Gynecol. Obstet., 119:323, 1964.
2. Adzick, Cells, matrix, growth factors, and the surgeon .tre biology of scorless fetal wored repair Ann, Surgery ful. 220 (1) 10-8 1994.
3. Altermeier ,W , al. Manual on control. of infección in surgical. Patients, Anerca collage of surgeons. Philadelphia, 1976
4. Arem, A., and Madden, J. W: Effects ot stress on healing wounds: 1. Intermittent non-cyclical tension. Surg. Res., 20:93, 1976.