



Nombre del alumno: Erika Patricia Altuzar Gordillo

Nombre del profesor: Natanael Ezri Prado Hernández.

Caso clínico I .

Materia: Inmunología.

Grado: 4º semestre

PASIÓN POR EDUCAR

Comitán de Domínguez Chiapas a 1 de Septiembre del 2021

PACIENTE MASCULINO DE 16 DÍAS DE VIDA EXTRAUTERINA, OBTENIDO POR VÍA ABDOMINAL A LAS 31 SDG, ACTUALMENTE TIENE UN PESO DE 1450 GR, SE ENCUENTRA HOSPITALIZADO EN LA TERAPIA NEONATAL POR SEPSIS TARDÍA, TRATADO CON AMPICILINA + GENTAMICINA. DURANTE EL PASE DE VISITA ES EVIDENTE EXANTEMA EN EL CUERPO, PRESENCIA DE PETEQUIAS, ICTERICIA ++ Y HEPATOESPLENOMEGALIA.

1.- ¿CUÁL ES EL DIAGNÓSTICO DEL PACIENTE?

CITOMEGALOVIRUS.

2.- ¿POR ESTADÍSTICA QUÉ TIPO DE CÉLULA INMUNITARIA SE ENCUENTRA AFECTADA PARA DESARROLLAR UN SÍNDROME CLÍNICO GRAVE?

LINFOCITOS T Y EN LOS LINFOCITOS B (TIPOS ESPECÍFICOS DE GLÓBULOS BLANCOS NECESARIOS PARA LA FUNCIÓN DEL SISTEMA INMUNE QUE PROTEGEN AL CUERPO CONTRA LAS INFECCIONES).

3.- ¿CUÁLES SON LAS CÉLULAS PRESENTADORAS DE ANTÍGENO QUE LLEVAN INFORMACIÓN A LAS CÉLULAS INMUNITARIAS AFECTADAS?

CÉLULAS DENDRÍTICAS: LAS CÉLULAS DENDRÍTICAS SE ENCUENTRAN EN EL TORRENTE SANGUÍNEO, LA PIEL Y OTROS TEJIDOS. ESTAS SON CÉLULAS PRESENTADORAS DE ANTÍGENOS PODEROSAS, QUE PUEDEN ENCONTRAR INVASORES EXTRAÑOS EN EL CUERPO, DEVORARLOS Y LUEGO "PRESENTAR" LOS ANTÍGENOS DE ESTAS CÉLULAS NO DESEADAS EN SUS SUPERFICIES.

4.- ¿A PARTIR DE CUANTAS SEMANAS DE GESTACIÓN HAY TRANSFERENCIA DE INMUNOGLOBULINAS MATERNAS?

LA TRANSFERENCIA DE IGG MATERNA SE INICIA ENTRE LAS 12-14 SEMANAS Y HAY UN INCREMENTO GRADUAL DEL TRANSPORTE DE IGG ENTRE LAS 20-30 SEMANAS DE GESTACIÓN.

5.- ¿CUÁL ES LA PRINCIPAL FUENTE DE INFECCIÓN ADQUIRIDA POR CMV EN EL RN?

LA PRINCIPAL FUENTE DE INFECCIÓN ADQUIRIDA POR CMV EN EL RN ES LA LECHE MATERNA, DADA LA ALTA TASA DE SEROPOSITIVIDAD EN LA POBLACIÓN

Y LA ELEVADA PROPORCIÓN DE MADRES CMV-POSITIVAS QUE EXCRETAN CMV EN LA LECHE.

6.- ¿CUÁL ES EL MÉTODO PARA AISLAR EL VIRUS DE CMV EN LA LECHE MATERNA?

LA PASTEURIZACIÓN HOLDER (A 62,5°C DURANTE 30MIN) ELIMINA EL CMV, CON EL INCONVENIENTE DE QUE ALTERA LAS PROPIEDADES INMUNOLÓGICAS DE LA LECHE MATERNA.

7.- ¿A QUÉ EDAD GESTACIONAL COMIENZA LA EXCRECIÓN URINARIA FETAL DE CMV?

LA EXCRECIÓN URINARIA FETAL DE CMV, INICIA DESPUÉS DE LA SEMANA 20 A 21.

8.- ¿PORQUE LOS RN PRETÉRMINO Y CON BAJO PESO TIENEN MAYOR RIESGO DE PRESENTAR FORMAS GRAVES DE INFECCIÓN POR CMV?

PORQUE LA PROBABILIDAD DE QUE TENGAN ANTICUERPOS PROTECTORES DE SU MADRE ES MENOR. LA INFECCIÓN POR CMV PUEDE CAUSAR PROBLEMAS EN LOS RECIÉN NACIDOS DEPENDIENDO DE SI SE INFECTARON ANTES O DESPUÉS DEL NACIMIENTO.

9.- ¿CUÁL ES EL MÉTODO DE DEMOSTRACIÓN MÁS CONFIABLE PARA EL DIAGNÓSTICO DE LA INFECCIÓN PRIMARIA DURANTE EL EMBARAZO?

EN LA ACTUALIDAD, LAS TÉCNICAS DE PCR EN LÍQUIDO AMNIÓTICO REPRESENTAN UN GRAN AVANCE EN EL DIAGNÓSTICO DE ESTAS INFECCIONES, CON UNA SENSIBILIDAD DEL 97%.

10.- ¿SE GENERA MEMORIA INMUNOLÓGICA POSTERIOR A LA INFECCIÓN?

SI, YA QUE NUESTRO SISTEMA INMUNE TIENE LA CAPACIDAD PARA RECONOCER RÁPIDA Y ESPECÍFICAMENTE UN ANTÍGENO QUE EL CUERPO HA ENCONTRADO PREVIAMENTE E INICIAR UNA RESPUESTA INMUNITARIA CORRESPONDIENTE.