

Nombre de alumno: **ESTEBAN CONTRERAS HUERTA**

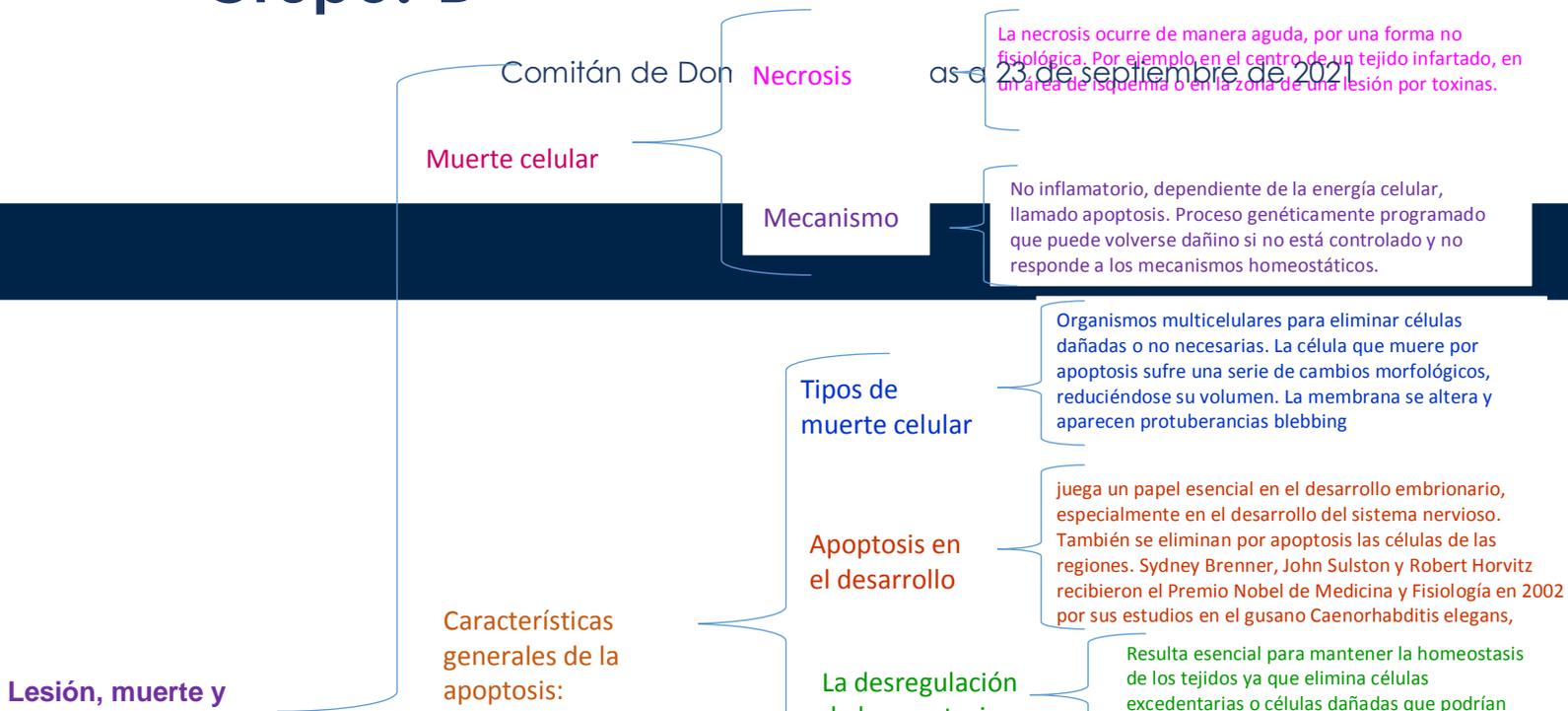
Nombre del profesor: **FELIPE ANTONIO MORALES HERNANDEZ**

Nombre del trabajo: **CUADRO SINOPTICO**

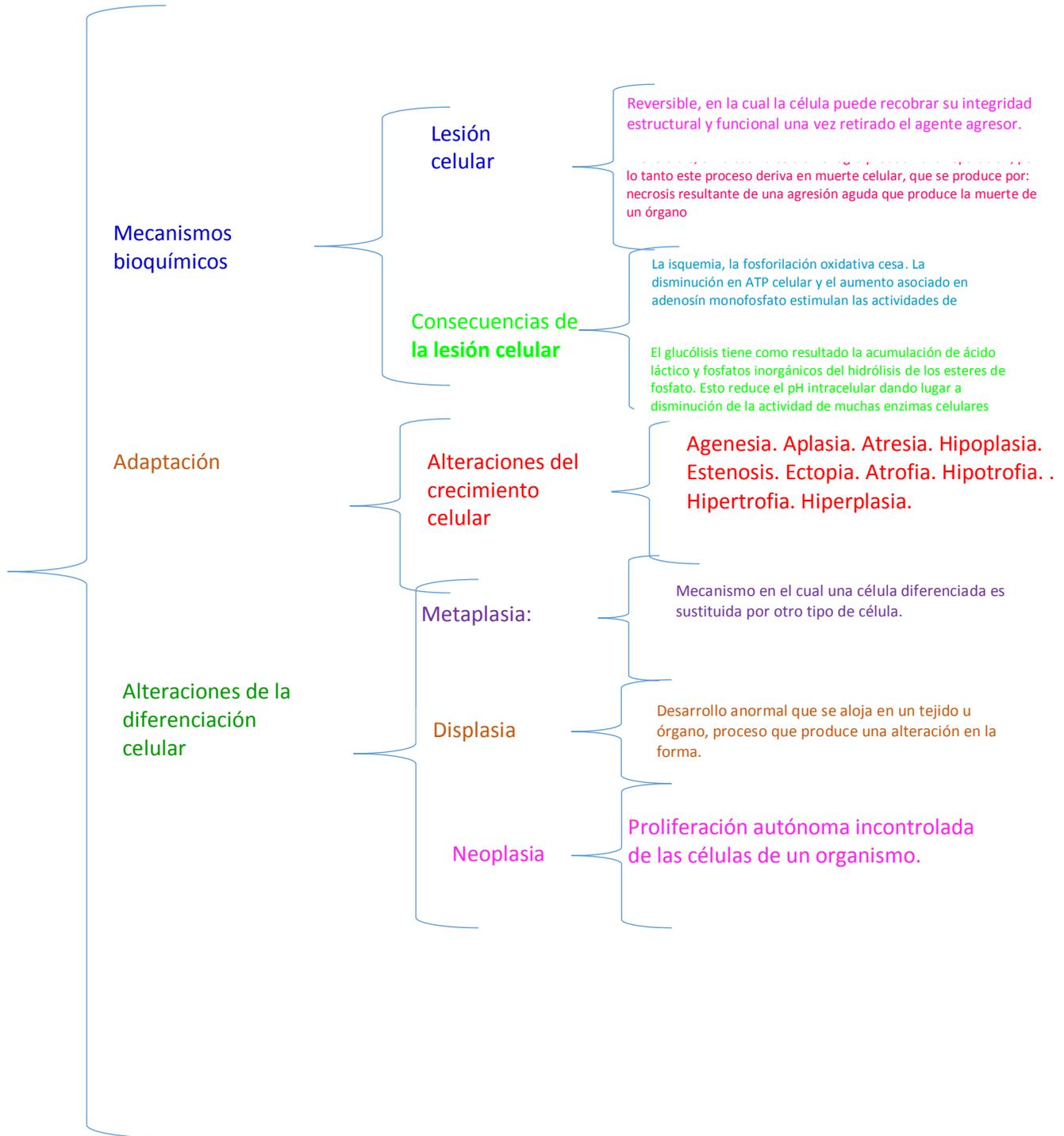
Materia: **FISIOPATOLOGIA**

Grado: **4° CUATRIMESTRE**

Grupo: **B**



**Mecanismo de lesión celular**



Las células apoptóticas se producen cambios en la distribución de lípidos de la membrana plasmática. Un fosfolípido normalmente presente sólo en la cara interna de la bicapa lipídica, la fosfatidilserina, se transloca a la cara externa

Reversible, en la cual la célula puede recobrar su integridad estructural y funcional una vez retirado el agente agresor.

Lo tanto este proceso deriva en muerte celular, que se produce por: necrosis resultante de una agresión aguda que produce la muerte de un órgano

La isquemia, la fosforilación oxidativa cesa. La disminución en ATP celular y el aumento asociado en adenosín monofosfato estimulan las actividades de

El glucólisis tiene como resultado la acumulación de ácido láctico y fosfatos inorgánicos del hidrólisis de los esteres de fosfato. Esto reduce el pH intracelular dando lugar a disminución de la actividad de muchas enzimas celulares

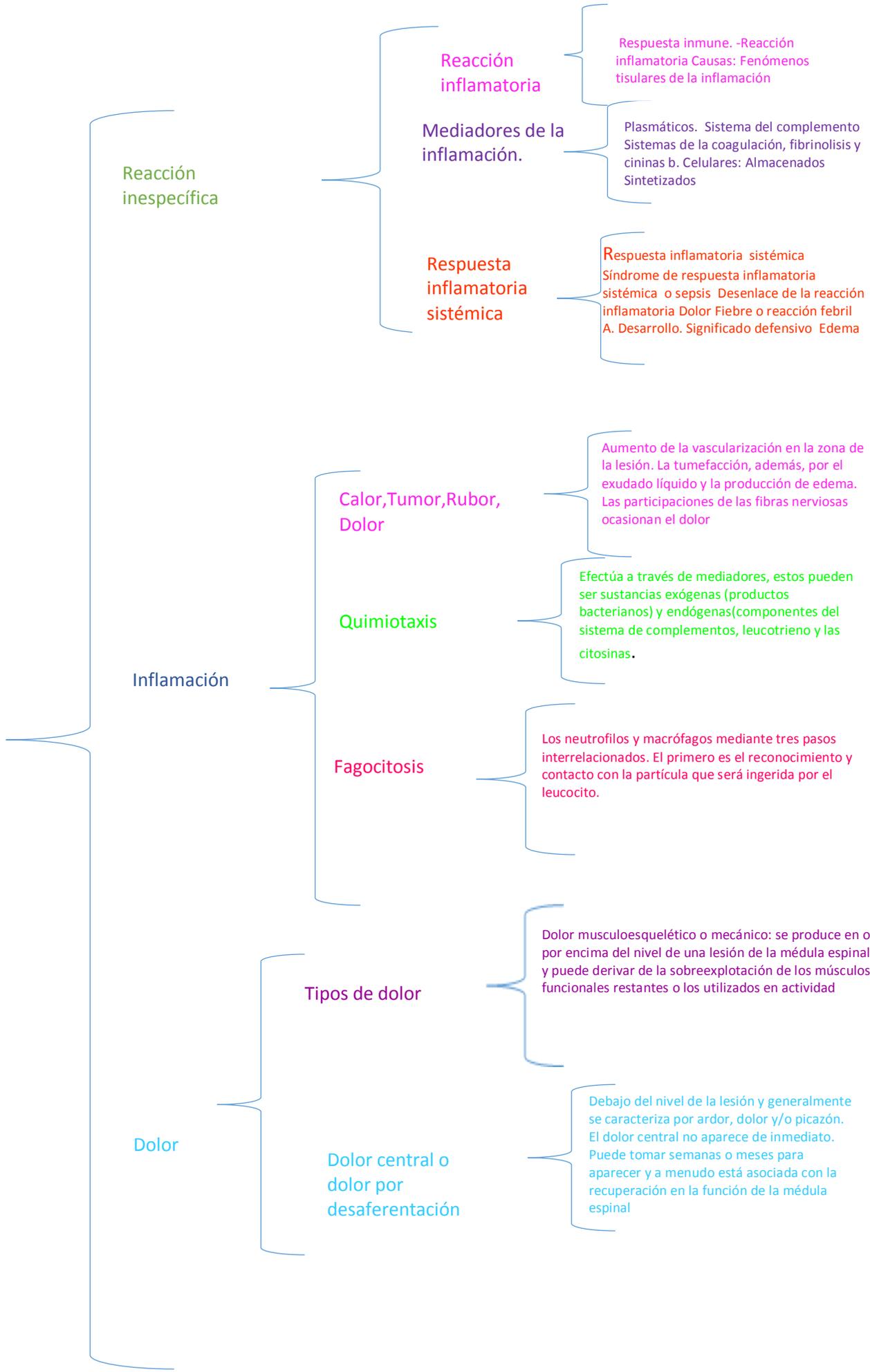
**Agenesia. Aplasia. Atresia. Hipoplasia. Estenosis. Ectopia. Atrofia. Hipotrofia. Hipertrofia. Hiperplasia.**

Mecanismo en el cual una célula diferenciada es sustituida por otro tipo de célula.

Desarrollo anormal que se aloja en un tejido u órgano, proceso que produce una alteración en la forma.

**Proliferación autónoma incontrolada de las células de un organismo.**

**Formas inespecíficas de la respuesta orgánica**



Reacción inespecífica

Reacción inflamatoria

Respuesta inmune. -Reacción inflamatoria Causas: Fenómenos tisulares de la inflamación

Mediadores de la inflamación.

Plasmáticos. Sistema del complemento Sistemas de la coagulación, fibrinólisis y cininas b. Celulares: Almacenados Sintetizados

Respuesta inflamatoria sistémica

Respuesta inflamatoria sistémica Síndrome de respuesta inflamatoria sistémica o sepsis Desenlace de la reacción inflamatoria Dolor Fiebre o reacción febril A. Desarrollo. Significado defensivo Edema

Inflamación

Calor, Tumor, Rubor, Dolor

Aumento de la vascularización en la zona de la lesión. La tumefacción, además, por el exudado líquido y la producción de edema. Las participaciones de las fibras nerviosas ocasionan el dolor

Quimiotaxis

Efectúa a través de mediadores, estos pueden ser sustancias exógenas (productos bacterianos) y endógenas (componentes del sistema de complementos, leucotrieno y las citosinas.

Fagocitosis

Los neutrófilos y macrófagos mediante tres pasos interrelacionados. El primero es el reconocimiento y contacto con la partícula que será ingerida por el leucocito.

Tipos de dolor

Dolor musculoesquelético o mecánico: se produce en o por encima del nivel de una lesión de la médula espinal y puede derivar de la sobreexplotación de los músculos funcionales restantes o los utilizados en actividad

Dolor

Dolor central o dolor por desaferentación

Debajo del nivel de la lesión y generalmente se caracteriza por ardor, dolor y/o picazón. El dolor central no aparece de inmediato. Puede tomar semanas o meses para aparecer y a menudo está asociada con la recuperación en la función de la médula espinal