



Nombre de alumna: Gladis Pérez Rodríguez

Nombre del profesor: cindy de los Santos

Nombre del trabajo: súper nota

Materia: Fisiopatología

PASIÓN POR EDUCAR

Grado: 4to° cuatrimestre

Grupo: "A"

Frontera Comalapa, Chiapas a 2 de octubre 2021

FORMAS INESPECIFICAS DE LAS RESPUESTAS ORGANICAS



Inflamación

Es un proceso biológico mediante el cual el organismo reacciona frente a diversos agentes, tratando de neutralizar sus consecuencias y restablecer el normal funcionamiento de los tejidos y órganos afectados.

Es fundamentalmente una respuesta de carácter protector y tiene como objetivo librar al organismo de la causa inicial de la lesión celular, pero puede ser perjudicial, porque es la responsable de muchos síntomas y complicaciones de enfermedades, por ejemplo: Reacciones de hipersensibilidad secundarias a picaduras de insectos, fármacos o sustancias tóxicas, de algunas enfermedades crónicas como la artritis eumatoidea, la aterosclerosis y otras.

Estos son mayormente los responsables de los signos cardinales de los procesos

inflamatorios:

Calor

Tumor,

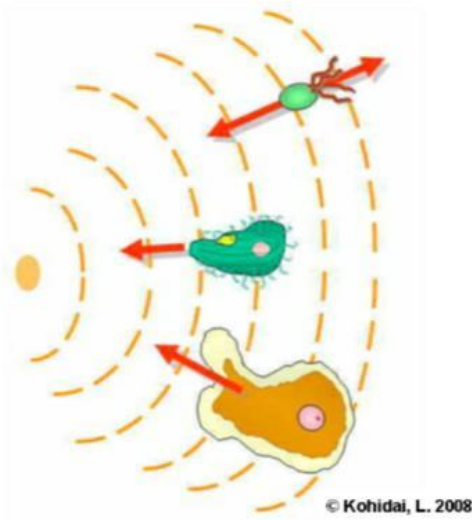
Rubor,

Dolor e Impotencia funciona.

El calor y el tumor, debido al 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, ya sea por compresión física, por el edema o por irritación química, causada por las sustancias liberadas. La disminución del líquido en el comportamiento extravascular provoca concentración de los hematíes en los vasos de pequeño calibre y aumenta la viscosidad sanguínea, (éxtasis), los leucocitos se orientan a la periferia del endotelio vascular (marginación leucocitaria), más tarde se adhieren al endotelio y posteriormente se dirigen al intersticio.

Los acontecimientos celulares de adhesión y trasmigración se producen desde que los leucocitos salen de la luz vascular al intersticio, en primer lugar, los leucocitos ruedan, más tarde se detienen y se adhieren al endotelio para después trasmigrar a través del mismo y migrar hacia los factores quimotácticos localizados en la zona de la lesión.

Quimio taxis:



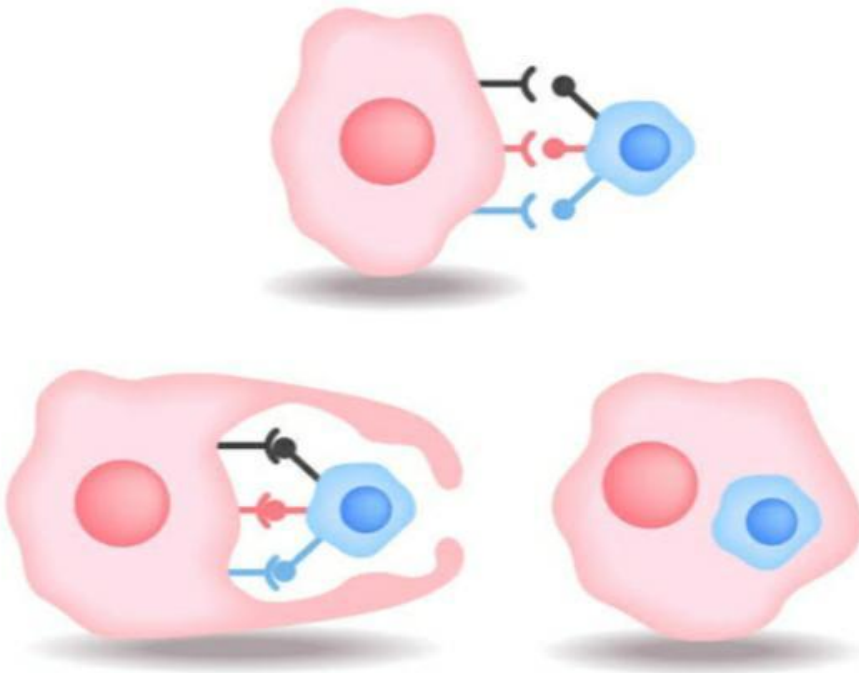
La quimio taxis se efectúa a través de mediadores, estos pueden ser sustancias exógenas (productos bacterianos) y endógenas (componentes del sistema de complementos, leucotrieno y las citosinas). Los agentes quimio tácticos se fijan a receptores específicos situados en la membrana celular del leucocito, activando la Fosfolipasa C y provocando liberación de calcio (intracelular y afluencia de calcio extracelular).

Mediadores químicos

Los mediadores derivados del plasma, están presentes en el plasma en forma de precursores que deben ser activados a través de fragmentos proteolíticos para adquirir sus propiedades biológicas. Los mediadores derivados de las células permanecen normalmente secuestrados en gránulos intracelulares de manera que deben ser secretados o sintetizados de novo, en respuesta a un estímulo. Las principales células que

secretan o sintetizan mediadores son: las plaquetas, neutrófilos, monocitos, macrófagos y células cebadas.

Fagocitosis



La fagocitosis es llevada a cabo por los neutrófilos y macrófagos mediante tres pasos interrelacionados. El primero es el reconocimiento y contacto con la partícula que será ingerida por el leucocito, el reconocimiento ocurre después que los microorganismos están recubiertos de factores naturales, denominados opsoninas que se unen a receptores específicos situados en los leucocitos las opsoninas más importantes son el fragmento de la Inmunoglobulina G y el C3.

Clasificación de inflamación;

Aguda: Respuesta inmediata a un agente lesivo, manifestándose por sus caracteres clásicos, color, rubor o enrojecimiento, tumor o tumefacción y pérdida o disminución de la función.

Crónica: Duración prolongada (semanas o meses) en las que se pueden ver simultáneamente signos de inflamación activa, de destrucción tisular y de intentos de curación

Según localización.

Absceso: Colección localizada de pus causada por supuración enclavada en un tejido, órgano o espacio circunscrito.

Úlceras: Solución de continuidad defecto o excavación local de la superficie de un órgano, epitelio, mucosa, causada por esfacelo (descamación) de tejido

Membranosa: Caracterizada por la formación de una membrana constituida por fibrina precipitada, epitelio necrótico y leucocitos.

Catarral: Denota producción excesiva de mucina, observándose cuando son afectadas mucosas que tienen la capacidad de secretar moco.

Según carácter del exudado: Él exudado varía en el contenido de líquido, proteínas plasmática y células.

Seroso: Abundante líquido acuoso, pobre en proteínas. Ej.: ampollas cutáneas.

Fibrinoso: Abundante proteínas plasmáticas, incluido fibrinógeno. Supurada o

purulenta: Exudado purulento generalmente producido por microorganismos

(estafilococos, neumococos y meningococos) Hemorrágica: Causado por rotura de un vaso según su localizad.

Dolor

El dolor es una sensación normal que se activa en el sistema nervioso para alertar sobre posibles lesiones y sobre la necesidad de cuidarse. El dolor agudo habitualmente es el resultado de una enfermedad repentina, una inflamación o la lesión en los tejido.

El dolor crónico no se va, persiste durante un periodo mayor que el dolor agudo, y es resistente a la mayoría de los tratamientos médicos.

Tipos de dolor

Dolor musculo esquelético 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 que no les corresponde usualmente.

Dolor central o dolor por desaferentación: se siente por debajo del nivel de la lesión 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

El dolor psicológico: el aumento de la edad, la depresión, la ansiedad y el estrés se asociación dolor aumentado tras la lesión medular. Esto no significa que la sensación de dolor en su cabeza es real, pero el dolor parece tener un componente emocional también.

La causa más común es un trastorno musculo esquelético:

El dolor crónico puede hacerlos menos hábiles y más dependientes de otras personas.

Pueden perder sueño y por ello agotarse.

Pueden perder apetito, y por ello presentar desnutrición.

El dolor puede impedir que las personas interactúen con otras y salgan al exterior. Como resultado, pueden aislarse y deprimirse.

El dolor puede hacer que las personas sean menos activas. La falta de actividad puede dar lugar a la pérdida de fuerza y flexibilidad muscular

Las vías del dolor

El dolor producido por una lesión comienza por la estimulación de un receptor del dolor de todos los que hay repartidos por el cuerpo. Estos receptores del dolor transmiten señales como impulsos eléctricos a lo largo de los nervios de médula espinal y luego hacia arriba hasta el cerebro.

Fiebre:

La fiebre es una temperatura del cuerpo más elevada de lo normal. Una temperatura normal puede variar de persona a persona, pero generalmente es alrededor de 98.6 °F o 37°C. La fiebre no es una enfermedad. La hipertermia es el signo principal, el más frecuente, el más fácil de medir, y el primero que se manifiesta. La fiebre es la respuesta del organismo a agentes de naturaleza infecciosa (que es lo más frecuente) o a causas no infecciosas (toxinas de resorción, lesiones en ciertos territorios nerviosos, etc).

Los signos de la fiebre son:

Trastornos circulatorios: El pulso aumenta en forma paralela con la temperatura; a cada grado de elevación de temperatura corresponde un aumento de 10-15 pulsaciones por minuto.

Presión arterial: Aumenta al estallar un acceso agudo de fiebre, pero cuando la temperatura se estabiliza, suele estar normal o subnormal. Cuando la temperatura central aumenta rápidamente hay vasoconstricción periférica (el enfermo siente frío y tiene temblores febriles: éste es el estado de escalofrío). En este momento la temperatura corporal sube porque el calor producido supera ampliamente al eliminado.

Trastornos respiratorios: La frecuencia respiratoria aumenta con relación al aumento de temperatura.

Trastornos digestivos: Las secreciones del aparato digestivo en general se hallan disminuidas, al igual que el peristaltismo gastrointestinal, ya que hay tendencia al estreñimiento.

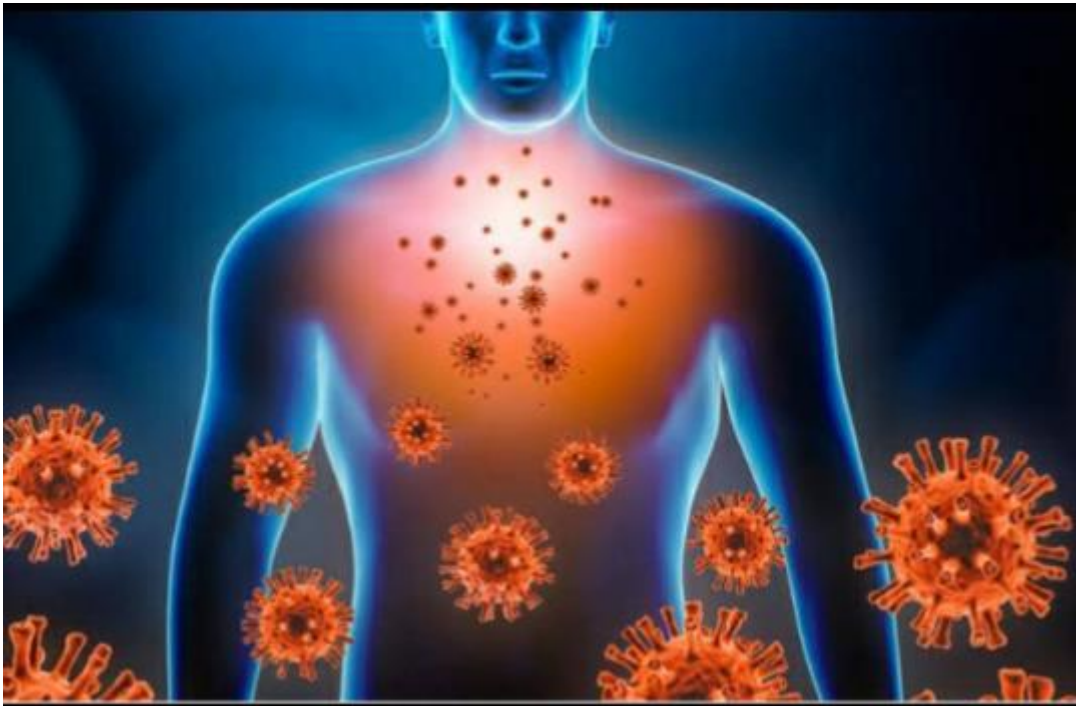
Trastornos humorales: Durante la fiebre, la sangre se concentra y disminuye la clore mía, así como la excreción de cloruros y la cantidad de orina. Esto se produce, aunque se ingieran cloruros en cantidad suficiente.

Trastornos humorales: Durante la fiebre, la sangre se concentra y disminuye la clore mía, así como la excreción de cloruros y la cantidad de orina. Esto se produce, aunque se ingieran cloruros en cantidad suficiente.

Trastornos del sensorio: El individuo se encuentra paranoico, delirante y en ciertos casos deprimido.

Facies: Observamos lo que se denomina facies febril. Así el sujeto febril presenta una expresión poco vivaz Como habíamos dicho, es el signo principal de la fiebre, aunque no imprescindible, y es un aumento en la temperatura corporal por encima de lo que se considera normal.

Sistema inmune



es la defensa natural del cuerpo contra las infecciones. Por medio de una serie de pasos, su cuerpo combate y destruye organismos infecciosos invasores. Por medio de una serie de pasos, su cuerpo combate y destruye organismos infecciosos invasores.

El Proceso Inmunológico

El proceso inmunológico funciona así: un agente infeccioso entra en el cuerpo. Quizá es un virus de la gripe que entra por la nariz. Quizá es una bacteria que entra por la sangre cuando se pincha con un clavo. Su sistema inmunológico está siempre alerta para detectar y atacar al agente infeccioso antes de que cause daño.

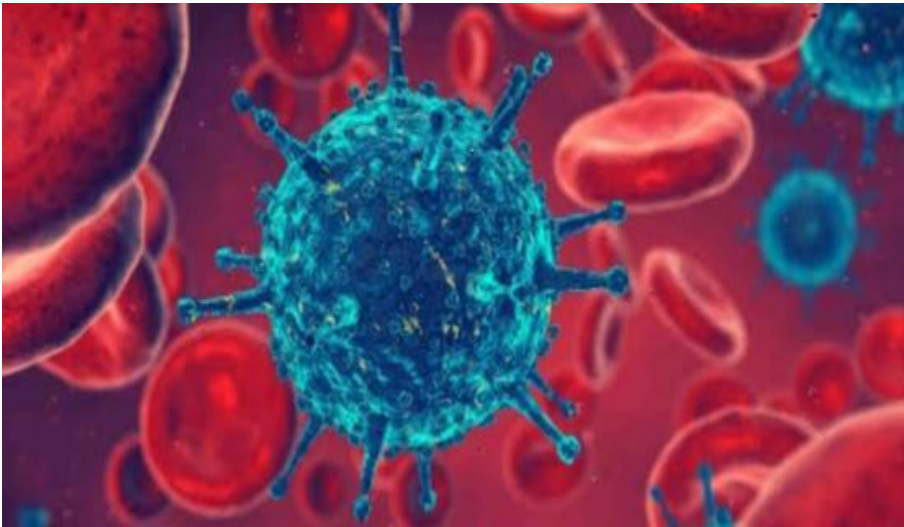
Autoinmunidad



Normalmente, el sistema inmunológico se encarga de combatir a los virus, bacteria o cualquier otro organismo infeccioso que amenace su salud. Pero si ocurre una falla, el mismo sistema que ha sido diseñado para protegerle, puede también volverse en su contra.

Enfermedades Autoinmunes Hay muchos ejemplos de enfermedades autoinmunes, tales como el lupus, la miositis y la artritis reumatoide (AR). La información aquí presentada se enfoca al sistema inmunológico de una persona con AR.

Inmunodeficiencia:



La inmunodeficiencia es un estado patológico en el que el sistema inmunitario no cumple con el papel de protección que le corresponde dejando al organismo vulnerable a la infección. Las inmunodeficiencias causan a las personas afectadas una gran susceptibilidad a padecer infecciones y una mayor prevalencia de cáncer.

Tipos:

Primarias o congénitas Las primarias se manifiestan, salvo algunas excepciones, desde la infancia, y se deben a defectos congénitos que impiden el correcto funcionamiento del sistema inmunitario.

Las secundarias, en cambio, son el resultado de la acción de factores externos, como desnutrición, cáncer o diversos tipos de infecciones. Un ejemplo de inmunodeficiencia adquirida es el SIDA.

La clasificación de las inmunodeficiencias propuesta por la OMS en 1978 las clasifica según

el efector de la respuesta inmunitaria afectado:

Carencia de los linfocitos B.

Carencia de los linfocitos T.

Carencia combinada de linfocitos B y T.

Disfunciones de los fagocitos.

Carencia en el sistema del complemento

Bibliografía: Antología pág. 18-39

Wikipedia