



Mi Universidad

Ensayo

Nombre del Alumno: María Concepción Morales Álvarez

Nombre del tema: Unidad IV

Nombre de la Materia: Enfermería Clínica

Nombre del profesor:

Nombre de la Licenciatura: Enfermería y Nutrición

Cuatrimestre: 4°A

4.1 Trastornos de la emostasia. Cuidados de enfermería

Las púrpuras representan la patología genuina de los trastornos de la hemostasia primaria y se dividen en:

- a) púrpuras vasculares: con alteración en el componente vascular, con número y función plaquetaria normal y hemorragias cutáneas superficiales.
- b) púrpuras trombopénicas: causadas por un fallo cuantitativo en el componente plaquetario, de ellas, el cuadro más importante es la trombocitopenia inmune primaria (PTI) causada por autoanticuerpos anti plaquetarios, con una forma infantil autolimitada y otra crónica presente en adultos y cuadro hemorrágico cutaneomucoso; el tratamiento de primera línea de la PTI son los corticoides e inmunoglobulinas, y de segunda línea la esplenectomía y los nuevos agentes trombopoyéticos como romiplostin y eltrombopag.
- c) púrpuras trombopáticas: causadas por un fallo cualitativo, que pueden ser congénitas, como síndrome de Bernard-Soulier y trombastenia de Glanzmann, o adquiridas (por ejemplo, hepatopatía, enfermedad renal, ingesta de antiplaquetarios, etc.). El tratamiento se basa en la administración de antifibrinolíticos y desmopresina en las formas moderadas y concentrado de plaquetas y factor VII activado recombinante en las formas graves.

4.2 Alteraciones de los Leucocitos. Atención de enfermería.

Los glóbulos blancos (leucocitos) son una parte importante de la defensa del cuerpo contra microorganismos infecciosos y sustancias extrañas (el sistema inmunológico). Para defender adecuadamente al organismo, un número suficiente de glóbulos blancos (leucocitos) debe recibir el aviso de que un microorganismo infeccioso o una sustancia extraña ha invadido el cuerpo, y llegar al lugar donde son necesarios para, a continuación, destruir y digerir el patógeno o la sustancia dañinos (véase la figura Sistema linfático: una defensa contra la infección).

Como todas las células sanguíneas, los glóbulos blancos se producen principalmente en la médula ósea. Se desarrollan a partir de células progenitoras (células madre o precursoras) que al madurar se convierten en uno de los cinco tipos principales de glóbulos blancos:

- Neutrófilos

- Linfocitos
- Monocitos
- Eosinófilos
- Basófilos

Normalmente, las personas producen unos 100 000 millones de glóbulos blancos (leucocitos) al día. En un volumen de sangre dado, el número de glóbulos blancos se expresa en términos de células por micro litro de sangre. El número total suele estar entre 4000 y 11 000 por micro litro). Mediante análisis de sangre, puede determinarse la proporción de cada uno de los cinco tipos principales de glóbulos blancos, el número total de células de cada tipo en un volumen dado de sangre.

Una cantidad muy alta o muy baja de glóbulos blancos indica un trastorno.

La leucopenia, que es una disminución del número de glóbulos blancos (leucocitos) por debajo de 4000 células por microlitro de sangre (4×10^9 por litro), suele hacer que las personas sean más vulnerables a las infecciones.

La leucocitosis, un aumento en el número de glóbulos blancos (leucocitos) de más de 11 000 células por microlitro de sangre (11×10^9 por litro), está causada a menudo por una respuesta normal del organismo frente a algunos fármacos, como los corticosteroides, o bien para ayudar a combatir una infección. Sin embargo, también algunas neoplasias de la médula ósea (como la leucemia) o la liberación de glóbulos blancos anormales o inmaduros de la médula ósea al torrente sanguíneo provocan un aumento del número de glóbulos blancos (leucocitos) en la sangre.

Algunos trastornos solo implican a uno de los cinco tipos de glóbulos blancos.

- La leucocitosis linfocítica es una cantidad anormalmente alta del número de linfocitos
- La linfocitopenia consiste en un número anormalmente bajo de linfocitos
- La neutropenia es un número anormalmente bajo de neutrófilos
- La leucocitosis neutrófila consiste en una cantidad anormalmente alta del número de neutrófilos

Otros trastornos pueden implicar alteraciones simultáneas de más de un tipo de glóbulos blancos, o incluso de los cinco. Los trastornos de los neutrófilos y de los linfocitos son los más habituales. Los relacionados con los monocitos y los eosinófilos son menos frecuentes, y los relacionados con los basófilos son raros.

4.3 Trastornos no Malignos de los linfocitos. Cuidados de enfermería

Los linfocitos son uno de los principales tipos de células inmunitarias. Los linfocitos se dividen principalmente en células B y T:

Los linfocitos B producen anticuerpos, proteínas (gamma-globulinas), que reconocen sustancias extrañas (antígenos) y se unen a ellas. Los linfocitos B (o células B) están programados para hacer un anticuerpo específico. Cuando una célula B se encuentra con su antígeno desencadenante, ésta produce muchas células grandes conocidas como células plasmáticas. Cada célula plasmática es esencialmente una fábrica para producir anticuerpos. Un anticuerpo corresponde a un antígeno de la misma manera que una llave lo hace con su cerradura. Siempre que el anticuerpo y el antígeno se corresponden, el anticuerpo marca el antígeno para su destrucción. Los linfocitos B no pueden penetrar en las células, de manera que el trabajo de atacar estas células diana se deja a los linfocitos T.

Los linfocitos T son células que están programadas para reconocer, responder a y recordar antígenos. Los linfocitos T (o células T) contribuyen a las defensas inmunitarias de dos formas principales. Algunos dirigen y regulan las respuestas inmunes. Cuando son estimulados por el material antigénico presentado por los macrófagos, las células T forman linfocinas que alertan a otras células. Otros linfocitos T pueden destruir células diana (dianocitos) al entrar en contacto directo con ellas

. 4.4. Leucemias. Cuidados de enfermería

Las leucemias son cánceres de los glóbulos blancos (leucocitos) o de las células precursoras de estos.

Los glóbulos blancos se originan a partir de las células madre (células progenitoras) en la médula ósea. A veces se producen errores en su desarrollo, y algunos fragmentos de los cromosomas se reorganizan. Los cromosomas anormales resultantes interfieren con el

control normal de la división celular, y hacen que las células se multipliquen sin control o se vuelvan resistentes a la muerte celular normal, lo que da lugar a unas leucemias las leucemias se clasifican en cuatro tipos principales:

Los tipos se definen de acuerdo con la rapidez con que progresan y el tipo y las características de los glóbulos blancos que se convierten en células cancerosas.

Las leucemias agudas progresan rápidamente y consisten en células inmaduras; las leucemias crónicas se desarrollan lentamente y consisten en células más maduras. Las leucemias linfocíticas surgen a partir de cambios cancerosos en los linfocitos o en las células que normalmente maduran a linfocitos. Las leucemias mielógenas (mielocíticas o mieloides) se desarrollan a partir de alteraciones cancerosas en las células que normalmente producen neutrófilos, basófilos, eosinófilos y monocitos. Las células leucémicas ocupan la médula ósea, y van reemplazando o inhibiendo la función de las células que se convierten en glóbulos blancos normales. Esta alteración del funcionamiento normal de la médula ósea puede conducir a un número insuficiente de:

- Glóbulos rojos (con lo cual se produce anemia)
- Glóbulos blancos normales (lo que aumenta el riesgo de infección)
- Plaquetas (aumentando el riesgo de sangrado)

Las células leucémicas también pueden invadir otros órganos, incluyendo el hígado, el bazo, los ganglios linfáticos, los testículos y el cerebro.

4.5. Linfomas. Cuidados de enfermería.

El sistema linfático está constituido por tubos delgados que se ramifican, como los vasos sanguíneos, a todas partes del cuerpo. Los vasos linfáticos transportan linfa, un líquido incoloro, acuoso, que contiene linfocitos. A lo largo de la red de vasos linfáticos se encuentran pequeños grupos de órganos en forma de frijol llamados ganglios linfáticos. Existen conglomerados de ganglios linfáticos en las axilas, pelvis, cuello y en el abdomen.

También forman parte del sistema linfático el bazo, el timo y las amígdalas.

La hipertrofia de los ganglios linfáticos puede aparecer en un gran grupo de afecciones. Su interés se debe al hecho de que las adenopatías pueden ser el primer signo

De numerosas enfermedades graves, muchas de las cuales se pueden curar con mayor facilidad si se diagnostican de manera temprana.

Las más importantes y cuyo diagnóstico no debe retrasarse son las enfermedades

Malignas de los ganglios linfáticos, llamadas también linfomas malignos. Entre ellos, se distinguen fundamentalmente dos grupos de afecciones: enfermedad de Hodgkin y Linfomas no hodgkinianos.

En los últimos años se han incrementado los conocimientos sobre los linfomas: biología, diagnóstico y tratamiento. Estos avances se han producido gracias a nuevos descubrimientos en nuevas técnicas de inmunohistoquímica, en biología molecular, en medicina nuclear y en ensayos de fármacos quimioterápicos.

4.6. Alteraciones de la respuesta inmunitaria. Sida. Cuidados de enfermería

El VIH es un virus que tiene como diana el sistema inmunitario, que es el sistema que defiende al organismo de las infecciones y enfermedades. El tratamiento antirretroviral es imprescindible para el manejo del VIH y llevar una vida más saludable, ya que permite reducir el nivel del virus en tu organismo y ralentizar o prevenir el daño en el sistema inmunitario. El tratamiento del VIH no es una cura, pero puede ayudarte a mantener tu salud y mejorar tu esperanza y calidad de vida. Recuento de linfocitos CD4 El recuento de linfocitos CD4 muestra la salud del sistema inmunitario y disminuye con el paso del tiempo si el VIH no se trata dado que el sistema inmunitario se debilita. Cuando el recuento de linfocitos CD4 disminuye, significa que el organismo está perdiendo la capacidad de combatir las infecciones causando la aparición del síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA). El objetivo del tratamiento del VIH es incrementar la cantidad de linfocitos CD4, con el fin de que el sistema inmunitario pueda funcionar correctamente. El recuento de linfocitos CD4 puede verse afectado por numerosos factores, como el estrés, el tabaquismo y la

enfermedad, por lo que se evalúa a lo largo de un período de tiempo. La supervisión del recuento de linfocitos CD4 ayuda al equipo médico a decidir cuándo es necesario iniciar el tratamiento. Carga viral La carga viral indica el grado en que aumenta la infección por VIH en el organismo. Cuanto mayor sea la cantidad de VIH en la sangre, mayor será la carga viral y la rapidez con la que disminuirá el recuento de linfocitos CD4, lo que incrementará el riesgo de contraer una enfermedad oportunista. El objetivo del tratamiento del VIH es reducir la carga viral a un nivel indetectable en sangre. Los resultados de la carga viral pueden variar, por lo que se evalúan a lo largo de un período de tiempo. Una carga viral baja reduce el riesgo de transmisión del VIH a las parejas sexuales, así como de la madre al bebé durante el embarazo y el parto. Síntomas del VIH Muchas personas con VIH desconocen que padecen la infección hasta que se les realiza una prueba del VIH. Esto se debe a que los síntomas de la infección por VIH pueden variar y pueden no manifestarse o ser leves al inicio, normalmente parecidos a los de la gripe, a las 3-6 semanas de la infección. Algunos de estos síntomas son comunes a otras infecciones.

Con el paso del tiempo, el VIH aumenta y debilita el sistema inmunitario, lo que puede dar lugar a: infecciones leves o crónicas inflamación de los ganglios diarrea adelgazamiento fiebre tos dificultad para respirar Sida Cuando el sistema inmunitario se vuelve muy débil a causa de la infección por el VIH se desarrolla el sida (también conocido como fase avanzada de la infección por el VIH). El sida puede causar más complicaciones en el sistema inmunitario, dando lugar a que los pacientes sean susceptibles de contraer determinadas enfermedades infecciosas y cánceres. Recuerda que los pacientes con VIH pueden vivir actualmente una vida larga y saludable con un tratamiento y una atención médica adecuada. No dejes de ponerte en contacto con tu médico, de manera que puedas recibir el tratamiento más adecuado en tu caso y vivir una vida más saludable y duradera con el VIH.