

Cuando un huésped
está inmunizado, tiene
mecanismos
específicos de
reconocimiento y
defensa ante una
sustancia extraña en
particular (antígeno),
ya sea de manera
natural o artificial.

Esta inmunidad puede ser lograda en forma pasiva o activa. Si los productos de defensa se originan en un sitio endógeno por medio de la estimulación antigénica del propio sistema inmune del sujeto, la inmunidad es activa.

Si por otro lado, los anticuerpos o células son producidos en un donador, por efecto de la estimulación antigénica, y luego son transferidas a un receptor, la inmunidad conferida es pasiva.

INMUNIDAD PASIVA

La inmunidad pasiva se puede lograr de una manera natural o artificial.

INMUNIDAD PASIVA NATURAL

• Esta puede ser transplacentaria (IgG) o por medio de la leche materna (IgA, IgG, IgM).

INMUNIDAD PASIVA ARTIFICIAL

- Puede ser homóloga por inmunoglobulinas humanas (de administración intramuscular —IM—, intravenosa —IV—, por suero o plasma humano)
- o puede ser heteróloga por suero de animales.

INMUNIDAD ACTIVA

Se puede conferir al individuo una inmunidad activa también de dos maneras: natural y artificial

INMUNIDAD ACTIVA NATURAL

En forma natural activa se alcanza el estado de inmunidad específica cuando se hace una enfermedad infecciosa o cuando, insensiblemente, en el transcurso de la vida, hay exposición a los agentes microbianos.



A diferencia de la inmunidad pasiva, que es pasajera, ésta es una inmunidad efectiva y permanente.

INMUNIDAD ACTIVA ARTIFICIAL

Se administra al huésped un antígeno para obtener en él un mecanismo de reconocimiento específico contra dicho antígeno, como ocurre por ejemplo en los procedimientos de vacunación.

INMUNIDAD ACTIVA ARTIFICIAL

Después de la inmunización, se sintetizan diferentes anticuerpos dirigidos contra un número limitado de antígenos presentes en la sustancia inmunizante