

Universidad del Sureste.

Campus Tuxtla Gutiérrez.

Iris Rubí Vázquez Ramírez.

Lic. En medicina humana.

Cuarto semestre.

Actividad 2: fiebre.

Fisiopatología III.

Dr. Samuel Esaú Fonseca Fierro.

Lunes 28 de febrero del 2022.

Fiebre

La fiebre o pirexia, es la elevación de la temperatura corporal provocada por pirógenos, que activan a las citosinas del nivel del centro termorregulador del hipotálamo. Pequeñas elevaciones de la temperatura corporal aumentan la función inmunológica e inhiben el crecimiento de patógenos.

La fiebre se soluciona o se “corta” cuando se elimina el factor que provoca el aumento del nivel predeterminado. Las fiebres que son reguladas por el hipotálamo no suelen superar los 41°, lo que nos indica la presencia de un mecanismo de seguridad termostático incorporado. La temperatura por encima de este nivel suelen ser el resultado de actividades superpuestas, como las convulsiones.

La fiebre es provocada por pirógenos, algunos actúan directa e inmediatamente en el centro regulador del hipotálamo; otros pirógenos actúan indirectamente y tardan más tiempo en producir sus efectos.

Los pirógenos exógenos inducen a los leucocitos y macrófagos a elevar los mediadores productores de fiebre llamados pirógenos endógenos, como la IL-1. La fagocitosis de la bacteria y de los productos de degradación de la bacteria conducen a la elevación de pirógenos endógenos en la circulación. Estos pirógenos aumentan el nivel predeterminado del centro termorregulador del hipotálamo a través de acciones de la prostaglandina E, en respuesta, el hipotálamo inicia comportamientos de producción de calor (escalofríos y vasoconstricción) que aumentan la temperatura corporal global al nuevo nivel predeterminado, y aparece la fiebre.

En los trastornos no infecciosos, las células anormales o lesionadas con las que incitan a la producción de pirógenos. Por otro lado, la fiebre neurogénica originada en el SNC, es provocada por lesiones del hipotálamo por un trauma, como hemorragia intracraneal. Estas se caracterizan por una temperatura elevada resistente a la terapia antipirética y que no provoca sudoración.

La fiebre suele tener patrones, los cuales se mencionaran a continuación:

- Fiebre intermitente: la temperatura del paciente vuelve a la normalidad al menos una vez cada 24 h. esta fiebre está asociada con sepsis.
- Fiebre remitente: la temperatura del paciente no se normaliza, aunque varía en algunos grados en ambas direcciones. Está asociada con infección vírica del tracto respiratorio superior.
- Fiebre sostenida o continua: la temperatura del paciente permanece por encima de lo normal con variaciones mínimas, suele estar provocada por drogas.

- Fiebre recurrente o recidivante: consiste en uno o más episodios de fiebre, cada uno de ellos de varios días de duración, con uno o dos días de temperatura normal entre los episodios. Su recaída puede ser causada por infecciones.

Los signos y síntomas del paciente dependen de la etapa de la fiebre en que se encuentre el paciente. Sin embargo, no todos los pacientes pasan por las cuatro etapas que se describirán a continuación:

- Etapa prodrómica: se presentan síntomas inespecíficos, como cefalea moderada, fatiga, malestar general, achaques y dolores.
- Escalofríos: se presentan escalofríos y desarrolla temblores generalizados a pesar del aumento de la temperatura. La vasoconstricción y la piloerección precede en el inicio de los escalofríos y se suele observar palidez.
- Roboración: la vasodilatación cutánea hace que la piel se vuelva caliente y enrojecida.
- Disminución de la fiebre: esta etapa se caracteriza por la sudoración. La fiebre disminuye y la temperatura corporal vuelve a la normalidad.

Los signos y síntomas comunes de la fiebre empeoran si la temperatura del paciente aumenta rápidamente o supera los 39,5°. Se puede desarrollar taquicardia y taquipnea, se presenta deshidratación por la sudoración y la pérdida de vapor por el aumento del ritmo respiratorio.

CONCLUSION.

La reacción febril es una respuesta integrada por factores endocrinos, autonómicos y conductuales coordinados por el hipotálamo, principal estructura anatomofuncional en la cascada de complejos mecanismos implicados en el control de la temperatura corporal dentro del rango de valores permisibles para la sobrevivencia.

Los mecanismos fisiopatológicos de la fiebre deben ser considerados siempre ante el paciente febril, ya que el conocimiento de esto atribuye a la comprensión patogénica del fenómeno clínico.