



Mi Universidad

Ensayo

Nombre del Alumno: Narda Karina Pablo Sánchez

Nombre del tema; alteraciones sanguíneas, disfunción respiratoria, patologías digestivas

Parcial; I

Nombre de la Materia; Patología del adulto

Nombre del profesor; Jaime Heleria

Nombre de la Licenciatura

Cuatrimestre; 6

Fecha; 23/06/2022

Alteraciones sanguíneas

La sangre es un líquido en extremo complejo, compuesto tanto de elementos formes (eritrocitos, leucocitos, plaquetas) como de plasma. Los eritrocitos son los elementos formes más abundantes; transportan oxígeno hacia las células del organismo por medio de su principal componente, la hemoglobina.

Existen muchos trastornos en la sangre y pueden afectar tanto a la cantidad como a la funcionalidad de las células de la sangre, a las proteínas del sistema de coagulación de la sangre.

Enfermedades que se producen por alteraciones de la célula sanguínea

-  Anemia
-  Desórdenes eosinofílicos
-  Hemocromatosis
-  Hemofilia
-  Hemorragia
-  Incompatibilidad Rh
-  Leucemia
-  Leucemia en niños

Elementos formes de la sangre

-  Médula ósea y hematopoyesis

La principal hormona que estimula la producción de eritrocitos (eritropoyesis) es la eritropoyetina. Este péptido se sintetiza en los riñones y regula la producción de eritrocitos mediante un sistema de retroalimentación.

Respecto a los leucocitos, la situación es más compleja. Las células más comunes son los granulocitos, así denominados porque su citoplasma está lleno de gránulos; de éstos, los neutrófilos son las células que más prevalecen y de mayor importancia en la producción de inflamación.

Las plaquetas no son células sino fragmentos de células multinucleadas de mayor tamaño que se originan en la médula ósea, llamadas megacariocitos. Las plaquetas son cruciales para la coagulación normal de la sangre.

Fisiología

Eritrocitos

Los eritrocitos maduros son células discoideas, bicóncavas, llenas de hemoglobina, que funcionan como el componente transportador de oxígeno de la sangre.

La hemoglobina es la sustancia más importante en los eritrocitos; esta proteína en realidad es un tetrámero, compuesto de dos subunidades de proteína α y dos subunidades de proteína β .

Granulocitos; neutrófilos, eosinófilos y basófilos

Los granulocitos son los leucocitos más comunes; de éstos, los neutrófilos son los más abundantes, seguidos por los eosinófilos y basófilos.

Los tres tipos son similares: conforme maduran, su núcleo se torna más contorneado y multilobulado, y cada uno desarrolla un citoplasma lleno de gránulos: estos gránulos contienen diversas enzimas, prostaglandinas, y mediadores de la inflamación; los factores específicos dependen del tipo de célula.

Otros leucocitos; monocitos y linfocitos

Tanto los monocitos como los linfocitos se derivan de la célula madre común. Es la capacidad pluripotencial generalizada de las células madre para diferenciarse hacia estas células además de los granulocitos, eritrocitos y plaquetas, lo que hace que el trasplante de médula ósea sea una opción terapéutica para trastornos y enfermedades malignas del sistema inmunitario.

Plaquetas

Las plaquetas son los elementos formes de menor tamaño en la sangre; son fragmentos de células multinucleadas de mayor tamaño que son los componentes separados más grandes de la médula ósea (megacariocitos), pero las plaquetas carecen de núcleo.

Disfunción respiratoria

Una afección en la cual su sangre no tiene suficiente oxígeno o tiene demasiado dióxido de carbono.

La insuficiencia respiratoria aguda ocurre rápidamente y sin mucha advertencia. A menudo es causada por una enfermedad o lesión que afecta la respiración, como neumonía, sobredosis de opioides, derrame cerebral (en inglés) o una lesión pulmonar o de la médula espinal.

El manejo clínico de la insuficiencia respiratoria aguda, además del tratamiento causal de la enfermedad que la origina, consiste en las medidas de soporte encaminadas al mantenimiento de unos niveles apropiados de oxigenación arterial y ventilación alveolar.

La insuficiencia respiratoria se define como el intercambio de gases inadecuado causado por el mal funcionamiento de uno o más componentes del aparato respiratorio. Hay dos tipos principales de insuficiencia respiratoria: hipoxémica e hipercapnia.

Enfermedades digestivas

Las enfermedades digestivas son trastornos del aparato digestivo, que algunas veces se denomina tracto gastrointestinal (GI). En la digestión, el alimento y las bebidas se descomponen en pequeñas partes (llamadas nutrientes) que el cuerpo puede absorber y usar como energía y pilares fundamentales para las células.

Primer signo

-  Sangrado
-  Distensión
-  Estreñimiento
-  Diarrea
-  Acidez gástrica
-  Incontinencia
-  Náuseas y vómitos
-  Dolor en el abdomen
-  Problemas para tragar
-  Aumento o pérdida de peso

Una enfermedad digestiva es cualquier problema de salud que ocurre en el aparato digestivo. Las afecciones pueden ir de leves a graves.

Algunos problemas comunes incluyen acidez gástrica, cáncer, síndrome del intestino irritable e intolerancia a la lactosa.

Tipos de anemia

Anemia; Es una afección por la cual el cuerpo no tiene suficientes glóbulos rojos sanos. Los glóbulos rojos le suministran el oxígeno a los tejidos corporales.

La anemia es una condición en la que se presenta niveles bajos de glóbulos rojos o de hemoglobina. La hemoglobina transporta el oxígeno adentro de los glóbulos rojos que distribuyen el oxígeno a través del cuerpo. Debido a que es abundante en hierro, la hemoglobina también le da a la sangre su color rojo. Muchas cosas diferentes pueden causar anemia. Debido a que generalmente la causa es una condición subyacente, es importante que el diagnóstico y tratamiento se hagan rápido.

Diferentes tipos de anemia

- ✚ Anemia por deficiencia de vitamina B12
- ✚ Anemia por deficiencia de folato (ácido fólico)
- ✚ Anemia por deficiencia de hierro
- ✚ Anemia por enfermedad crónica
- ✚ Anemia hemolítica
- ✚ Anemia aplasia idiopática
- ✚ Anemia megaloblástica

- ✚ Anemia perniciosa
- ✚ Anemia drepanocítica
- ✚ Talasemia

La hemoglobina es la proteína que transporta el oxígeno dentro de los glóbulos rojos. Esta les da su color. Las personas con anemia no tienen suficiente hemoglobina.

El cuerpo necesita ciertas vitaminas, minerales y nutrientes para producir suficientes glóbulos rojos. El hierro, la vitamina B12 y el ácido fólico son tres de los más importantes.

Causas de la anemia

- ✚ Deficiencia de hierro
- ✚ Deficiencia de vitamina B12
- ✚ Deficiencia de folato
- ✚ Ciertos medicamentos
- ✚ Destrucción de los glóbulos rojos antes de lo normal (lo cual puede ser causado por problemas con el sistema inmunitario)
- ✚ Enfermedades prolongadas (crónicas), como enfermedad renal crónica, cáncer, colitis ulcerativa o artritis reumatoide
- ✚ Algunas formas de anemia, como la talasemia o anemia drepanocítica, que pueden ser hereditarias
- ✚ Embarazo
- ✚ Problemas con la médula ósea, como linfoma, leucemia, mielodisplasia, mieloma múltiple o anemia aplasia
- ✚ Pérdida lenta de sangre (por ejemplo, por períodos menstruales intensos o úlceras estomacales)

✚ Pérdida súbita de mucha sangre

Síntomas comunes de la anemia incluyen fatiga, irritabilidad, dolores de cabeza y dificultad para concentrarse. Su médico podría detectar un soplo al corazón o una caída de su presión arterial cuando se para.

Un análisis de sangre proporcionará un conteo de sus glóbulos blancos, glóbulos rojos y plaquetas.

- ❖ Un conteo de reticulocitos para ver si su médula ósea está produciendo glóbulos rojos a una tasa acelerada. Mediciones de hierro y ferritina en el suero para evaluar la cantidad de hierro en su sangre y su cuerpo.
- ❖ Un frotis de sangre periférica para ver si sus glóbulos rojos tienen una forma normal.
- ❖ Una electroforesis de hemoglobina para evaluar la hemoglobina anormal que se presenta en la talasemia y en la anemia falciforme.
- ❖ Una prueba de fragilidad osmótica para ver si sus glóbulos rojos son más frágiles de lo normal.

El tratamiento depende del diagnóstico y la gravedad de la anemia

- ❖ Anemia por deficiencia de hierro; suplementos de hierro, medicamentos, transfusiones sanguíneas, cirugía o, incluso, tratamiento para el cáncer.
- ❖ Anemia por deficiencia de vitaminas; inyecciones de vitamina B-12 y suplementos de ácido fólico.
- ❖ Anemia relacionada con enfermedades crónicas; tratamiento de la enfermedad subyacente, transfusiones de sangre, o inyecciones de hormonas sintéticas para incrementar la producción de glóbulos rojos.
- ❖ Anemia aplasia; medicamentos y transfusiones sanguíneas para incrementar los niveles de glóbulos rojos.
- ❖ Anemia relacionada con enfermedades autoinmunes; medicamentos para suprimir el sistema inmune.
- ❖ Anemia relacionada con enfermedades de la médula ósea; medicamentos, quimioterapia o trasplante de médula ósea.
- ❖ Anemia hemolítico; extracción del bazo, medicamentos para suprimir el sistema inmune, transfusiones de sangre o filtrado la sangre.
- ❖ Anemia falciforme; medicamentos, oxígeno, transfusiones sanguíneas, suplementos de ácido fólico, antibióticos, trasplante de médula ósea.
- ❖ Talasemia; transfusiones sanguíneas, suplementos de ácido fólico, extracción del bazo o trasplante de médula ósea.

Bibliografía

[Insuficiencia respiratoria | Harrison. Manual de Medicina, 19e](#)

<https://accessmedicina.mhmedical.com> › content

[INSUFICIENCIA RESPIRATORIA](#)

<https://www.segq.es> › download › PDF

[Trastornos de la sangre | Fisiopatología de la enfermedad, 7e](#)

<https://medlineplus.gov> › ... › Temas de salud

<https://www.segq.es> › download › tema › cms › te...