



UNIVERSIDAD DEL SURESTE

Nombre: Arieni Darinka Pérez Alvarez

Docente: Dr. Miguel Basilio Robledo

Materia: Fisiopatología II

Tema: Alteraciones plaquetarias

Grado: 3er semestre

Tapachula de Ordoñez a 19 de septiembre del 2022

ALTERACIONES PLAQUETARIAS

TROMBOPENIA O TROMBOCITOPENIA

Tronbopenia: disminución del número de plaquetas por debajo de 100.000 P/mm^3 .
 Trombocitosis inferior a 50.000 P/mm^3 facilitan el sangrado postoperatorio y por debajo de 20.000 P/mm^3 aparición del sangrado espontáneo.
 Trombocitopenia sea falsa formación de microagregados plaquetarios.

PLAQUETA TROMBOCITOPENIA INDUCIDA

PTI ALIENAS
 Infantil: ambos sexos, de inicio de proceso viral de vía respiratoria alta, coagulación normal. Escasa morbilidad asociada a erupción y linfocitos sanguíneos.

PTI CLONICA o SIMILAR
 Adultos jóvenes, mujeres no ha coagulación espontánea asociada a una enfermedad infecciosa, VIH, recibe el nombre de idiopática.

ENFERMEDAD DE BERNARD-SOUILLER
 Trastorno autosómico recesivo.

ENFERMEDAD DE BIANCHI-MANFI
 Trastorno de coagulación de una plaqueta activa por acción de complejo de membranas GP IIb/IIIa.

ETIOLOGIA DE LA TROMBOPENIA

Hiporeproducción de plaquetas (trombopenias centrales)
 - Disminución en el número de megacariocitos.
 Infiltración de la médula ósea, anemia, enfermedad de Fanconi, síndrome TAE.
Trombocitopenias iatrogénicas
 Enfermedad de Wiskott-Aldrich, anemia aplásica, leucemias, síndromes mielodisplásicos.

Disminución de supervivencia plaquetaria (trombopenias periféricas)
 Destrucción incrementada de plaquetas formadas por una trombocitopenia idiopática, purpura posttransfusional, purpura inmunológica secundaria tras el tratamiento sistémico y los transfusiones.
 Destrucción periférica ocurren un incremento en la formación de las mismas mediante un aumento del número de megacariocitos.

Patología
 Anticuerpos de tipo IgG sobre membrana plaquetaria van dirigidos contra glicoproteínas IIb/IIIa, fibrina, fibrinógeno, glicoproteína y fluctuante, defunción renal.

Autonomía patológica
 Trombocitosis en alterados y (PTI) sin reacción ultramicroscópica.

Tratamiento
 Es mortal en 80-90% elección recambio plasmático.

ENFERMEDADES DE HEMOSTASIA GENÉTICA

ENFERMEDAD DE VON WILLEBRAND
 Diabetes hemorrágica hereditaria, cromosoma X recesivo / cualitativa del factor Vw.

TALANGIECTASIA HEMORRAGICA, HEMORRAGIA (ENFERMEDAD DE RENDU-OSSER-WEISS)
 Trastorno dominante, consiste en una mala formación vascular. Surgimiento de vasos reducidos a un simple endotelio.

DIAGNOSTICO
 Se basa en la disminución de trombocitos por debajo de los valores normales.

TRATAMIENTO
 Administración de esteroides y sangrado activo se maneja con plaquetas.

