



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 .
 Trombocitopenia: disminuciones inferiores a 50.000 P/mm^3 .
 Facilitan el sangrado postoperatorio y en casos de trombocitopenia sea por la formación de microagregados plaquetarios.

PLAQUETOPENIA TROMBOTICA TROMBOTICA

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

PTI CRÓNICA o SINDROME
 Adultos: jóvenes, mujeres no ha coagulación es normal asociada a una enfermedad renal, VIH, recibe el nombre de idiopática.

ENFERMEDAD DE BERNARD-SOULIER
 Trastorno autosómico recesivo.

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

ETIOLOGÍA 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 IUXFICAS?
 Enfermedad de Wiskott-Aldrich, anemia aplásica, leucemias, síndromes mielodisplásicos.

Disminución de supervivencia PLAQUETARIA (TROMBOPENIAS PERIFERICAS)
 Destrucción incrementada de plaquetas formadas por una trombocitopenia idiopática, purpura posttransfusional, purpura inmunológica secundaria tras el tratamiento sistémico y los linfomas.
 Destrucción renal por acción univariante en la formación de los mismos mediante un aumento del número de megacariocitos.

Patología
 Anticuerpos de tipo IgA sobre membrana plaquetaria van dirigidos contra el antígeno IIb/IIIa. Fiebre, alteración neurológica, hematurias y fluctuante, defunción renal.

ANEMIA PATOLÓGICA
 Trombocitopenias en alteradas y (PTI) sin reacción trombocítica.

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

ENFERMEDADES DE HEMOSTASIA GENÉTICA

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

TALANGIECTASIA HEMORRÁGICA, HEMORRÁGICA, HEMORRÁGICA (ENFERMEDAD DE RENDU-OSSER-WEISS)
 Trastorno congénito, consiste en una mala formación vascular. Derivado en vasos reducidos a un simple endotelio.

DIAGNÓSTICO
 Se basa en la identificación de trombocitopenia por debajo de los valores normales.

TRATAMIENTO
 Administración de esteroides y sangrado activo sin soporte plaquetario.

