



NOMBRE DEL ALUMNO: MEYLIN DEL
ROCIO VELAZQUEZ RODRIGUEZ.

NOMBRE DEL DOCENTE: FELIPE ANTONIO
MORALES HERNANDEZ.

TRABAJO: REALIZAR SUPER NOTA

MATERIA: FISIOPATOLOGIA.

PASIÓN POR EDUCAR

GRADO: 4 to

GRUPO: A

COLANGITIS BILIAR PRIMARIA.

La cirrosis biliar primaria conocida como colangitis biliar primaria (CBP), es una enfermedad hepática colestática rara, autoinmune y progresiva.

EPIDEMIOLOGIA.

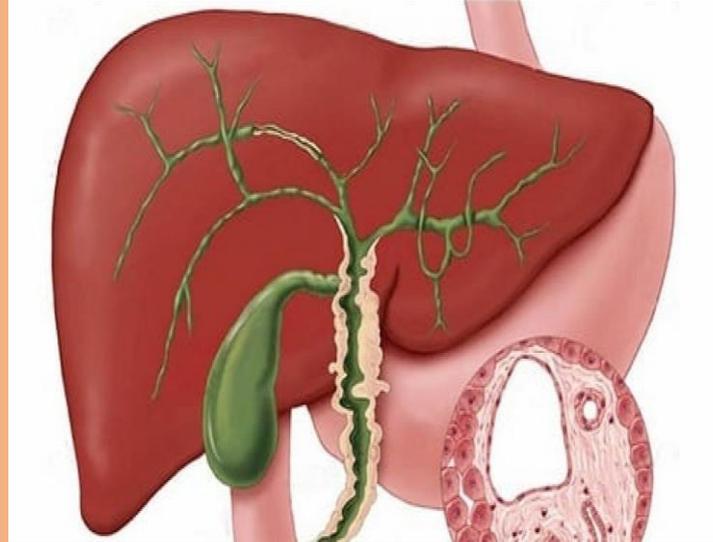
La CBP está presente en todo el mundo, afecta de manera predominante a mujeres, entre los 30 y 60 años de edad, aunque también se han reportado casos en jóvenes de hasta 15 años.

La prevalencia de la CBP varía de acuerdo al país estudiado; va desde 19 casos por millón en Israel hasta 402 casos por millón de habitantes en los Estados Unidos.

La estimación de la incidencia mundial anual de CBP oscila entre 0.7 y 49 casos por millón de habitantes.

SABIAS QUE!!!

La fatiga crónica es uno de los síntomas más comunes en la CBP y está asociado con pobre calidad de vida y disminución en la supervivencia global.



CUADRO CLINICO.

- Puede ser sintomática o asintomática hasta en 60% de los pacientes.
- Se puede diagnosticar como hallazgo en pruebas de laboratorio.
- La enfermedad sintomática se caracteriza por fatiga, prurito, enfermedad ósea.

FISIOPATOLOGIA.

- Es compleja y multifacética.

• Los desencadenantes ambientales que se han asociado son:

- ✓ Desechos tóxicos.
- ✓ Tabaquismo.
- ✓ Consumo de productos químicos domésticos
- ✓ Agentes infecciosos.

• Parece desencadenarse por una respuesta inmunitaria, a uno o más aloantígenos o autoantígenos, que determina una destrucción progresiva de los conductos biliares, colestasis crónica y, al final, cirrosis biliar.

El prurito es un síntoma común en las enfermedades hepáticas colestásicas y no es exclusiva de la CBP.

Puede ocurrir al inicio o al final de la enfermedad y ser intermitente, por lo general los síntomas empeoran por la noche.

ENFERMEDADES ASOCIADAS.

✓ Síndrome de Sjögren.

Trastorno autoinmune crónico de las glándulas exocrinas.

✓ Enfermedad tiroidea.

✓ Artritis reumatoide y esclerosis sistémica.



DIAGNOSTICO.

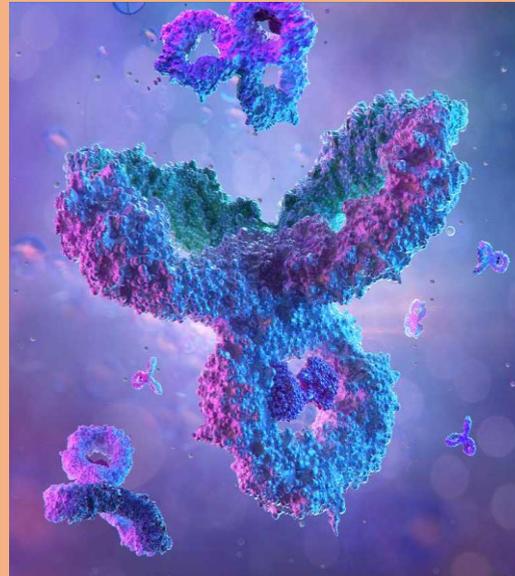
- La CBP suele ser diagnosticada en etapas avanzadas.
- Gracias a la sospecha clínica y a la combinación de pruebas bioquímicas que indican colestasis y marcadores serológicos específicas, con una sensibilidad y especificidad $> 95\%$, es cada vez más frecuente el diagnóstico temprano.

TRATAMIENTO FARMACOLOGICO.

INMUNOGLOBINAS.

En la CBP se observa una elevación policlonal de inmunoglobulina, se ha demostrado elevaciones de IgM > 2.4 veces límite superior normal.

La elevación de la IgG sérica puede ser característica de la presencia adicional de hepatitis autoinmune.



Ácido ursodesoxicólico.

puede ser administrado como dosis única o fraccionada si no es bien tolerado.

EFFECTOS:

Aumento de peso de > 3 kg, alopecia, rara vez diarrea y flatulencia.



Ácido obeticólico.

sensor de transcripción central de la cascada metabólica de los ácidos biliares, y se expresa en el hígado y en los enterocitos.