



*Nombre del Alumno: **Rebeca María Henríquez Villafuerte***

*Nombre del tema: **Cuadro sinóptico Enfermedades Hematológicas***

*Parcial: **2°***

*Nombre de la Materia: **Fisiopatología III***

*Nombre del profeso: **Dr. Horacio Muñoz Guillén***

*Nombre de la Licenciatura: **Medicina Humana***

*Semestre: **4°***

San Cristóbal de las Casas, Chis. A 26 de Abril de 2023.

FISIOPATOLOGÍA DE LAS ENFERMEDADES HEMATOLÓGICAS

La sangre recorre todo nuestro cuerpo a través de los vasos sanguíneos. Su función es vital para el correcto funcionamiento de nuestro organismo ya que es la encargada de transportar todos los componentes necesarios para que nuestras células funcionen correctamente.

ANEMIA

Es la disminución de la concentración de hemoglobina, el hematócrito o el número de glóbulos rojos por debajo de los valores considerados normales para la edad, el género y la altura a la que se habita.

FISIOPATOLOGÍA:

El cuadro clínico de la anemia es un reflejo del grado de hipoxia tisular, la causa y la patogenia de ésta. La capacidad reducida del transporte de oxígeno moviliza los mecanismos fisiológicos compensadores diseñados para prevenir o atenuar los efectos de la anoxia tisular.

LEUCEMIA

Enfermedad de los órganos productores de la sangre que se caracteriza por la proliferación excesiva de leucocitos o glóbulos blancos en la sangre y en la médula ósea.

FISIOPATOLOGÍA:

La proliferación anormal, la expansión clonal, la diferenciación aberrante y la disminución de la apoptosis (muerte celular programada) determinan el reemplazo de los elementos normales de la sangre por células malignas.

LINFOMA

Tumor maligno del ganglio linfático.

FISIOPATOLOGÍA:

La mayoría de los pacientes también presentan un defecto lentamente progresivo de la inmunidad celular (función de los linfocitos T) que, en la enfermedad avanzada, contribuye con las infecciones bacterianas frecuentes y las más infrecuentes micóticas, virales y protozoarias.

TROMBOCITOPENIA

Es una afección que aparece cuando el recuento de plaquetas de la sangre es demasiado bajo. Las plaquetas son unas diminutas células sanguíneas que se producen en la médula ósea a partir de células más grandes.

FISIOPATOLOGÍA:

Las glicoproteínas de membrana plaquetaria (GPIIb-IIIa/GPIb) descomponen los péptidos de las células presentadoras de antígeno (APC) y se presentan a los linfocitos T por medio de las moléculas de HLA (clase 2). La activación de los linfocitos T helper (Th) mediante la unión con el antígeno y luego con la célula presentadora de antígenos resultan en la liberación de citocinas, como IL-2 y INF- γ , lo que conlleva a la diferenciación de linfocitos T y a la producción de anticuerpos.