

- NOMBRE DEL ALUMNO:

▷ Uziel DOMINGUEZ ALVAREZ

- DOCENTE:

▷ DR. GUILLERMO DEL SOLAR VILLARREAL

- ACTIVIDAD:

▷ TEMAS DE FISIOPATOLOGIA

- ASIGNATURA:

▷ FISIOPATOLOGIA

1

"Salud Y enfermedad en problemas"

21/02/23

"Epidemiología" y Patrones de enfermedad"

La epidemiología es el estudio de la aparición de enfermedad en poblaciones humanas

MORBILIDAD Y MORTALIDAD

Las estadísticas proporcionan información acerca de los efectos.

busca patrones de las personas afectadas por una alteración particular.

La morbilidad describe los efectos que contienen la enfermedad.

Se utilizan métodos epidemiológicos para determinar una enfermedad.

Las estadísticas de mortalidad proporcionan la cantidad de muertes.

Determinantes factor de riesgo

Enfermedades son inherentes a la persona (presión arterial alta o sobrepeso).

Existen diferentes tipos de estudio que utilizan para determinar los factores.

Los estudios transversales utilizan la obtención simultánea de la información necesaria.

Los estudios de cohortes es un grupo de personas.

Norma

Evolución natural de la enfermedad

Se refiere al desarrollo y desenlace clínico de la enfermedad sin intervenciones médicas.

Existen ciertas enfermedades para las cuales no existen métodos eficaces de tratamiento.

El pronóstico se refiere al probable desenlace clínico y prospecto de recuperación.

La prevención de la enfermedad
3 tipos de prevención.

Primaria

Dirigida a evitar la enfermedad que se presente en la eliminación de los factores.

Secundaria

Detecta temprano la enfermedad cuando todavía es asintomática.

Terciaria

Dirigida a la intervención clínica que previenen un mayor deterioro.

adaptacion, dano, muerte celular.

"adaptacion celular"

22/02/23
B

La celulas se adaptan a los cambios en el ambiente interno igual que el organismo

Estos cambios que tienen lugar uno por uno o en combinacion en ocasiones conducen a:

Atrofia

Coando se enferma a una disminucion en las demandas de trabajo o a condiciones ambientales adversas.

Se agrupan en cinco categorias:

Las celulas atrofiadas reducen su consumo de oxigeno y otras funciones celulares mediante la disminucion.

1. Δ Dexso
2. Δ Desinervacion
3. Δ Perdida de la estimulación endocrina.
4. Δ Nutrición inadecuada.
5. Δ Isquemia o disminucion del flujo de sangre.

La atrofia por falta de uso ocurre cuando hay una reduccion en el empleo del musculo.

Hipertrofia

La hipertrofia repiessen for un aumento en el tamaño de la celula y por lo tanto un incremento de masa de tejido funcional.

La hipertrofia ocurre como resultado de condiciones fisiologicas normales o patologicas anormales.

La hipertrofia patológica se produce como resultado de padecimientos y puede ser de adaptación o de compensación.

en el caso del corazón los signos iniciales se pueden dividir en 2 categorías amplias.

u

Hiperplasia

- 1. Tensión biomecánica
- 2. Factores neurohormonales

Se refiere a un aumento en el número de células en un órgano o tejido

Ocurren en los tejidos con células que son capaces de división mitótica. Como la epidermis

Los estímulos que inducen hiperplasia pueden ser fisiológicos o no fisiológicos.

epidermis, el epitelio intestinal y el tejido glandular.

Existen dos tipos de hiperplasia

Fisiológica

- 1 hormonal
- 2 compensadora

La forma de la hiperplasia no fisiológica se deben a estimulación hormonal. excesiva a lo afectos de factores de crecimiento sobre los tejidos diana.

metaplasia

Se refiere a un cambio reversible en el que un tipo de célula adulta es reemplazada por otra célula adulta.

Suele presentarse como respuesta a una irritación e inflamación crónicas.

Norma

Diplasia

Se caracteriza por el crecimiento celular desordenado de un tejido específico que da como resultado la presencia de células en diferentes tamaños.

Los recién nacidos prematuros con ventilación mecánica que se mantiene durante largos periodos debido a su prematuridad,

Acomodaciones Intracelulares

Constituyen una aglomeración de sustancias que la célula no puede utilizar o eliminar.

Estas sustancias se acumulan en forma transitoria, o permanente.

Dano y Muerte Celular

Las células se lesionan de muchas maneras. La medida en la que un agente nocivo puede afectar a una célula depende de la intensidad.

Causas del dano celular.

- 1 Lesión por agentes físicos
- 2 Lesión por radiación
- 3 Lesión por químicos
- 4 Lesión por agentes biológicos
- 5 Lesión por desequilibrios nutricionales.

Son procesos constantes y en un estado de salud están equilibradas mediante la renovación celular.

Fuerza mecánicas.

Lesión o traumatismo provocado por fuerza mecánicas.

Temperatura externa

Calor y el frío extremo causan daño a la célula sus organelos y sistema de enzimas.

Lesión eléctricas.

Las lesiones eléctricas afectan al cuerpo a través de amplias lesiones tisulares.

Radiación ionizante.

altera el cuerpo al causar ionización de las moléculas y átomos en la célula esto se logra mediante la liberación

Radiación Ultravioleta.

Causa quemaduras y fomenta el riesgo de cáncer de la piel

Radiación no ionizante

Incluye la luz infrarroja, ecografía, microondas y energía laser

Inflamación, respiración tisular y Cicatrización de heridas.

27/03/23

La Inflamación es la reacción de los tejidos vascularizados a la lesión

La Inflamación ha pasado de una generación a otra a lo largo de los siglos.

El grado de respuesta inflamatoria recibe el influjo de múltiples factores, como la duración de la agresión

La Inflamación aguda puede provocar por una variedad de estímulos incluyendo infecciones, reacciones inmunitarias, traumatismos contusos y penetrantes, agentes físicos o químicos.

La Inflamación aguda es la respuesta protectora temprana que aparece en cuestión de minutos a horas.

La Inflamación aguda involucra dos componentes principales, las etapas vascular y celular.

Muchos tejidos y células participan en estas reacciones incluyendo las células endoteliales que recubren los vasos sanguíneos.

La fase celular de la inflamación aguda implica la provisión de leucocitos en especial neutrófilos.

- Adhesión
- marginación
- migración (transmigración)
- Quimiotaxis.

El proceso de llegada y la activación de leucocitos puede dividirse en los siguientes pasos:

▶ Células endoteliales

▶ "Plaquetas"

Las plaquetas o trombocitos son los elementos más pequeños que circulan en la sangre y están involucrados en los mecanismos,

▶ Controlan el revestimiento epitelial de los vasos sanguíneos son células pequeñas que forman una barrera permeable.

▶ (Neutrófilos y monocitos)

▶ Son leucocitos fagocitos que están presentes en grandes cantidades y son evidentes en cuestión de horas en el sitio de inflamación

▶ Los monocitos y macrófagos sintetizan mediadores vasoactivos potentes, entre otros prostaglandinas.

▶ El neutrófilo es el fagocito primario que llega temprano al sitio de inflamación dentro de 90 minutos posteriores a las lesiones

▶ Los monocitos circulantes que tienen un núcleo único con forma de riñón y son los leucocitos circulantes de mayor tamaño constituyen entre el 3 y 8%.

Norma

Signos Cardinales de la Inflamación.

- Rubor (enrojecimiento)
- Tumor
- Calor
- Dolor

Celulas endoteliales → **Inflamación aguda**

Basófilo
Eosinófilo
plaqueta
Neutrófilo
Monocito

- Tiene un evolución relativamente breve
- Exudación de líquido y proteína plasmática.



→ **Inflamación Crónica**

Proporcionan una barrera de permeabilidad selectiva a los estímulos.

- regulan la extravasación.

Plaquetas

- Liberan varios mediadores inflamatorios potentes.
- Aumentan la permeabilidad.

Fagocito

↓
(Macrofago)

- Destruir agente causal
- Facilitan el proceso de señalización.
- Contribuyen al inicio de los procesos de cicatrización.

Endocitan porciones y cantidades mayores de material extraño.