

UNIVERSIDAD DEL SURESTE

DR. GUILLERMO DEL SOLAR

**MAYDELIN GALVEZ
ARGUETA**

FISIOPATOLOGÍA

ESQUEMAS

LIC. MEDICINA HUMANA

4 SEMESTRE

04/JUNIO/2023

INTRODUCCIÓN

Durante este parcial hemos visto interesantes temas, por lo cual nos ayuda a tener conocimientos de cada uno de ellos. La medicina es una ciencia amplia y compleja que se dedica al estudio, diagnóstico, tratamiento y prevención de enfermedades y trastornos en el cuerpo humano, por lo cual cada tema visto es de mucha importancia para que en un futuro podamos ser buenos médicos. A continuación, veremos cada tema es un esquema para saber más de ello

¿QUÉ ES?

Es un trastorno autoinmune en el cual el sistema inmunológico del cuerpo produce anticuerpos que atacan erróneamente a ciertas proteínas llamadas fosfolípidos, que se encuentran en las células del organismo y en las membranas de las plaquetas y los vasos sanguíneos.

FACTORES DE RIESGO

Sexo femenino: El SAF afecta con mayor frecuencia a mujeres en comparación con hombres.
Edad: puede ocurrir a cualquier edad, el riesgo aumenta con la edad, especialmente en mujeres mayores de 40 años.
Embarazo: El embarazo puede ser un factor desencadenante de la aparición de SAF.
Uso de ciertos medicamentos: Algunos medicamentos, como la hidralazina, procainamida y fenitoína, se han asociado con un mayor riesgo de desarrollar SAF.

SÍNTOMAS

Síntomas relacionados con la trombosis:

- Trombosis venosa profunda.
- Embolia pulmonar.
- Accidente cerebrovascular.
- Infarto de miocardio.
- Trombosis arterial periférica.

Síntomas relacionados con la pérdida recurrente del embarazo:

- Abortos espontáneos recurrentes.
- Parto prematuro.



SINDROME DE ANTIFOSFOLIPÍDICO

DIAGNÓSTICO

Si tienes uno o más episodios de coágulos de sangre o de pérdida de embarazo que no pueden explicarse por afecciones conocidas, el proveedor de atención médica puede solicitar análisis de sangre para comprobar la coagulación y detectar la presencia de los anticuerpos relacionados con el síndrome antifosfolipídico. Para confirmar el diagnóstico de síndrome antifosfolipídico, los anticuerpos deben aparecer al menos dos veces en la sangre, en pruebas realizadas con 12 o más semanas de diferencia.

CAUSAS

- produce, por error, anticuerpos que aumentan las probabilidades de que se formen coágulos en la sangre. Los anticuerpos habitualmente protegen al cuerpo frente a invasores como los virus y las bacterias.
- El síndrome antifosfolipídico puede producirse debido a una enfermedad subyacente, como un trastorno autoinmunitario. Asimismo, puedes presentar este síndrome sin que exista una causa subyacente.

TRATAMIENTO

- Si tienes coágulos sanguíneos, el tratamiento inicial estándar implica una combinación de medicamentos anticoagulantes. Los más comunes son la heparina y la warfarina (Jantoven). La heparina es de acción rápida y se administra mediante inyección. La warfarina viene en forma de píldora y tarda varios días en hacer efecto. La aspirina también es un anticoagulante.
- Hay pruebas que indican que otros medicamentos podrían ser útiles para tratar el síndrome antifosfolipídico. Estos incluyen hidroxilcloroquina (Plaquenil), rituximab (Rituxan) y estatinas. Es necesario hacer estudios adicionales.

¿QUÉ ES?

El síndrome de Sjögren es una enfermedad autoinmune crónica que afecta principalmente las glándulas exocrinas, especialmente las glándulas salivales y lagrimales. Recibe su nombre del médico sueco Henrik Sjögren, quien describió por primera vez la enfermedad en la década de 1930.

FACTORES DE RIESGO

- **Género:** El 90% de los pacientes diagnosticados son mujeres.
- **Edad:** Se diagnostica con mayor frecuencia casos entre los 40 y 60 años de edad.
- **Enfermedades autoinmunes previas:** Tener otras enfermedades autoinmunes aumenta el riesgo.
- **Antecedentes familiares:** Tener familiares con el síndrome de Sjögren puede aumentar el riesgo.

SÍNTOMAS

- Sequedad en boca y ojos.
- Dificultad para tragar.
- Ardor en la boca.
- Aumento de infecciones bucales.
- Irritación ocular.
- Picazón y enrojecimiento ocular.

DIAGNÓSTICO

- Implica una combinación de síntomas, pruebas de laboratorio y evaluaciones clínicas.
- Análisis de sangre (anticuerpos).
 - Pruebas de función salival.
 - Pruebas oftalmológicas.
 - Biopsias de glándulas salivales.

AFECCIONES ADICIONALES

- Afección de articulaciones.
- Problemas pulmonares.
- Complicaciones renales.
- Problemas cutáneos.
- Trastornos gastrointestinales.
- Fatiga y dolor articular.

TRATAMIENTO

El tratamiento depende de las manifestaciones clínicas que aparezcan.

- Alivio de síntomas.
- Lágrimas artificiales.
- Productos de alivio bucal.
- Medicamentos (corticosteroides, inmunosupresores).

Recomendaciones:
Hidroxicloroquina o el metotrexato.
Lágrimas artificiales: **Splash Tears**

SINDROME DE SJÖGREN

¿QUÉ ES?

Es una enfermedad crónica inflamatoria multisistémica y, aunque su etiología es desconocida, es la enfermedad autoinmunitaria por excelencia, involucra diferentes mecanismos inmunitarios, celulares y humorales y puede tener manifestaciones en casi cualquier órgano o sistema.

FACTORES DE RIESGO

- Sexo femenino
- Edad (15-45 años)
- Antecedentes familiares de lupus
- Exposición a la luz solar

SÍNTOMAS

- Fatiga
- Fiebre
- Dolor en las articulaciones
- Erupción cutánea en forma de mariposa en la cara
- Sensibilidad al sol
- Úlceras orales
- Caída del cabello

DIAGNÓSTICO

- Se basa en la evaluación de los síntomas y la exclusión de otras enfermedades
- Criterios diagnósticos: presencia de dolor generalizado durante al menos 3 meses y sensibilidad en al menos 11 de 18 puntos específicos del cuerpo (puntos sensibles).

ÓRGANOS AFECTADOS

- Piel
- Articulaciones
- Riñones
- Corazón
- Pulmones
- Sistema nervioso central

LUPUS ERITEMATOSO SISTÉMICO

TRATAMIENTO

1. Medicamentos inmunosupresores (corticosteroides, inmunomoduladores)
2. Analgésicos y antiinflamatorios no esteroideos para aliviar síntomas
3. Fotoprotección para evitar exposición al sol
4. Medicamento: Ciclofosfamida, micofenolato, Azatiopina

¿QUÉ ES?

- Es un proceso frecuente, de naturaleza no inflamatoria, que afecta predominantemente a mujeres entorno a los 50 años.
- Es una enfermedad crónica
- e caracteriza por dolor músculo-esquelético generalizado y sensibilidad aumentada en áreas específicas del cuerpo.

CAUSAS

- Desconocidas, pero se cree que hay factores genéticos, ambientales y psicológicos involucrados.
- Puede ser desencadenada por un trauma físico o emocional.

FIBROMIALGIA

SÍNTOMAS

- Dolor generalizado
- Fatiga extrema
- Trastornos del sueño
- Rigidez muscular
- Problemas de concentración y memoria (fibroniebla)
- Ansiedad y depresión

DIAGNÓSTICO

- Se basa en la evaluación de los síntomas y la exclusión de otras enfermedades
- Criterios diagnósticos: presencia de dolor generalizado durante al menos 3 meses y sensibilidad en al menos 11 de 18 puntos específicos del cuerpo (puntos sensibles).

TRATAMIENTO

- Medicamentos para el manejo del dolor (analgésicos, antidepresivos, relajantes musculares)
- Terapia física y ejercicio suave
- Terapia cognitivo-conductual
- Terapias complementarias y alternativas (acupuntura, masajes, yoga)
- Mejora de la calidad del sueño y reducción del estrés
- No existe una cura, pero el tratamiento busca controlar los síntomas y mejorar la calidad de vida.



CONCLUSIÓN

Gracias a cada tema visto en clases, nuestro conocimiento crece para que el día de mañana podamos diagnosticar y tratar cualquier enfermedad.

Seguir aprendiendo en cada tema y poder ser autodidactas para actualizarnos, porque la ciencia siempre va un paso más que nosotros.