



Universidad del sureste

Nombre: Arieni Darinka Pérez Alvarez

Docente: Dr. Guillermo del Solar Villareal

Materia: fisiopatología

Tema: esquemas

Grado: 4to semestre

Tapachula de Ordoñez a 08 de junio del 2023

SINDROME DE STJOGREN

Etiopatogenia

Se desconoce la etiología de la enfermedad aunque indudablemente tiene una base autoinmunitaria.

También existe una hiperreactividad de las células B que se traduce en la presencia de autoanticuerpos.

La alteración es el infiltrado de las glándulas por una población de linfocitos T con fenotipo CD4.

Es una exocrinopatía autoinmunitaria que se produce por inflamación y destrucción de las glándulas exocrinas.

Manifestaciones clínicas

La xerostomía o sequedad bucal está causada por la hipofunción de las glándulas salivares produciendo dificultad para masticar y deglutir.

Es la manifestación más frecuente.

Diagnostico

Es habitual la elevación de la VSG y presencia de anemia de trastorno crónico.

El factor reumatoide aparece en el 50% de ellos.

La mayoría de los pacientes tienen ANA 80% pero no anti-RNA.

① Clab
Se de
y sus
sigregar
Explore
3af

② realizar
Jueves
③ realizar
Domingo

Fa
Elabor
Sino
SABAR
Diseñ
Elabor
Sino
SABAR

SINDROME ANTIFOSFOLIPIDICO

↓
Es una trombofilia adquirida mediada por anticuerpos antifosfolípidos, caracterizada por trombosis arterial y venosa recurrente y morbilidad durante el embarazo.

Etiopatogenia

Trombosis: cambios conformacionales de la B2GPII que exponen el epitopo de carga positiva contra la que se dirigen los anticuerpos patogénicos.

↓
No trombosis: vasculopatía con hiperplasia de la íntima (oclusión arterial por estenosis).

↓
Los aPL activan las vías de complejo de la rífamperona lo que estimula el crecimiento, proliferación y supervivencia celular.

Diagnóstico

↓
trombocitopenia (leve de 100 a $150 \times 10^9/L$)
También puede haber anemia hemolítica autoinmune o síndrome de Evans.

↓
Pruebas de laboratorio anticardiolipina IgG e IgM anti-B2GPII IgG e IgM detectan por ELISA.

Cuadro clínico

- Trombosis recurrente
- Trombosis venosas
- trombosis arteriales

↓
Tratamiento se administra warfarina de manera recambiante para alcanzar el INR solo o con $50mg$ de ácido acetil salicílico.