



PROCESO INFLAMMATORIO

MARIA FERNANDA GARCIA HERNANDEZ 2ºB

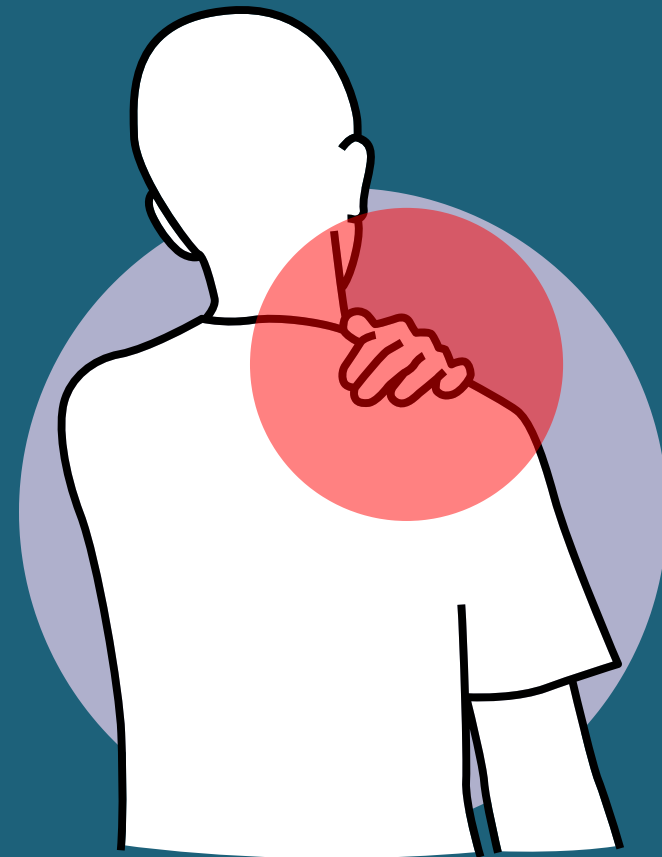
INFLAMACIÓN

¿QUÉ ES?

Respuesta local a la lesión tisular y puede presentarse como una condición aguda o crónica. Destinada a eliminar la causa inicial, extraer el tejido dañado y generar uno nuevo.

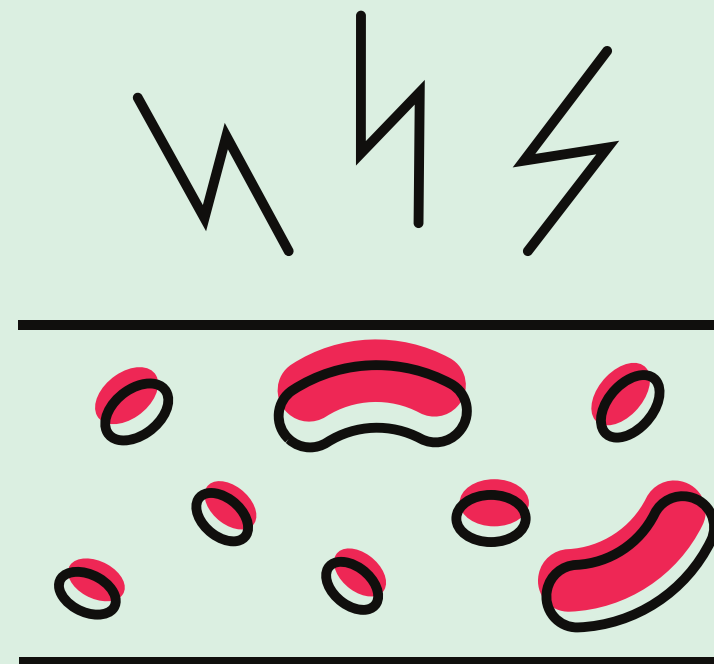


INFLAMACIÓN AGUDA



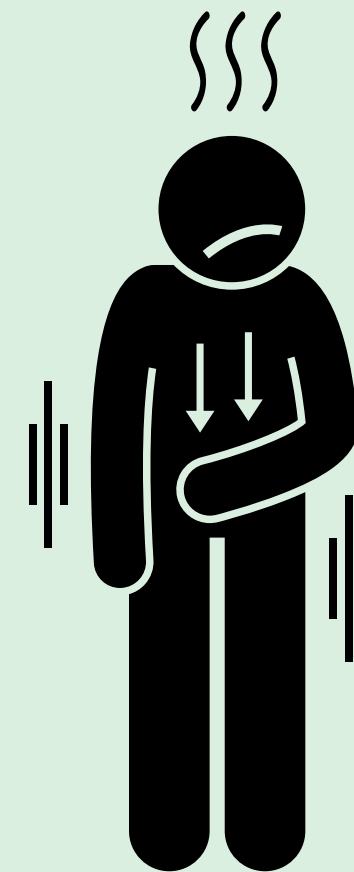
CARACTERÍSTICAS

- Respuesta protectora temprana que aparece en poco tiempo
- Se produce antes de la inmunidad adaptativa
- Provocada por variedad de estímulos (Infección, reacciones inmunitarias, traumatismos, agentes físicos o químicos)



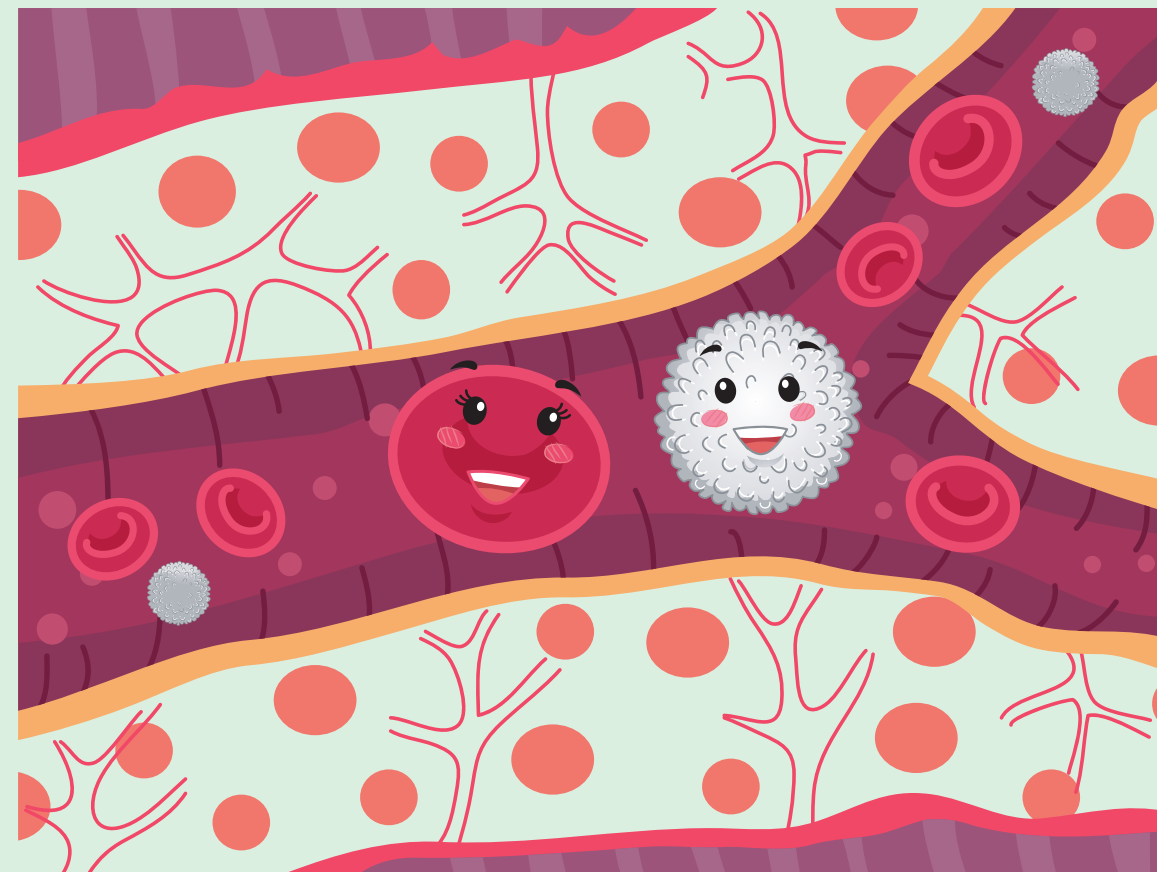
SIGNOS

- Eritema
- Tumefacción
- Calor local
- Dolor
- Pérdida de la función



GENERADA POR:

Células endoteliales que recubren los vasos sanguíneos, los leucocitos fagocíticos que circulan en la sangre y las células tisulares (macrófagos) que dirigen las respuestas tisulares.



FASES:

Fase hemodinámica

Aumenta el flujo sanguíneo y la permeabilidad capilar

Fase celular

Los leucocitos fagocíticos se desplazan hacia el área para endocitar y degradar el agente causal.

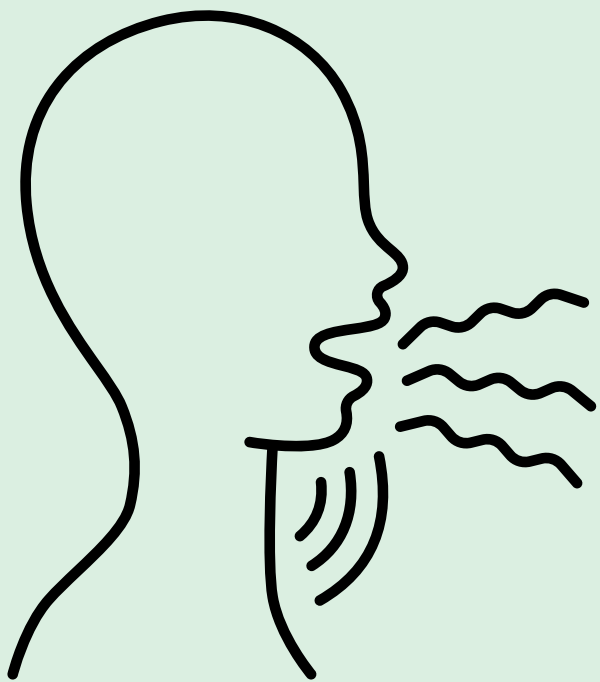
ORGANIZACIÓN

- Presencia de mediadores químicos como citocinas y quimiocinas, histamina, prostaglandinas.

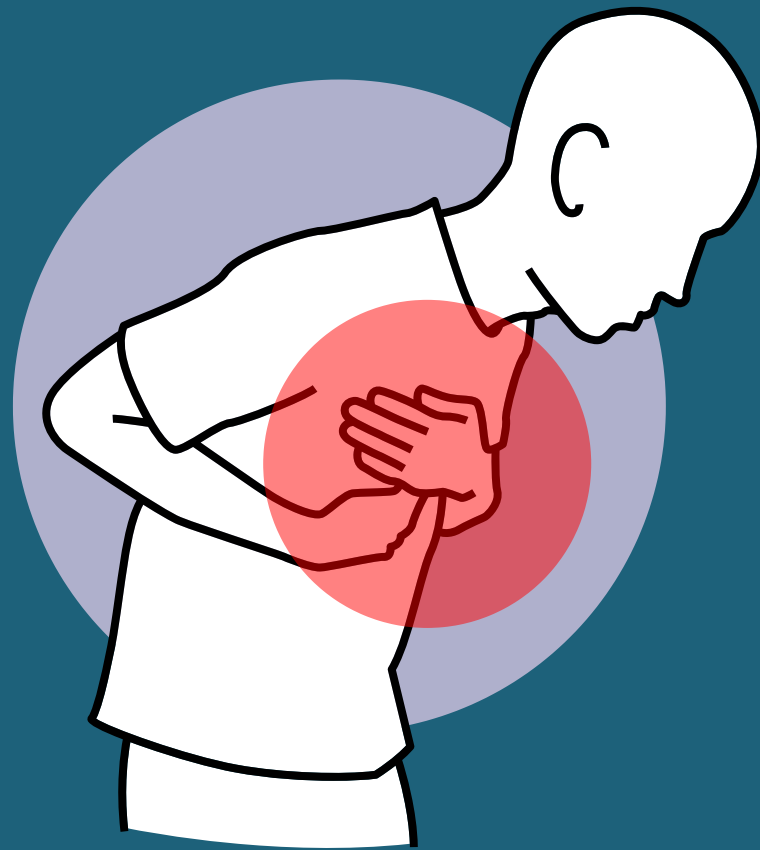


IMPLICA:

- Producción de exudados que contienen líquido seroso, eritrocitos, fibrinógeno o detritos tisulares y productos de la degradación leucocítica.



INFLAMACIÓN CRÓNICA



CARACTERÍSTICAS

- Es autolimitada y de corta duración
- Puede durar semanas, meses o años
- Puede desarrollarse como consecuencia de un problema agudo recurrente
- Presencia de células mononucleares más que de granulocitos

SIGNOS

- Incluyen los de la inflamación aguda
- Fiebre
- Letargia
- Elevación de la VSG
- Concentraciones de proteínas
- Aumento de tamaño de los ganglios linfáticos que drenan el área afectada



PATRONES

Inflamación crónica inespecífica



Acumulación difusa de macrófagos y linfocitos en el sitio de lesión.

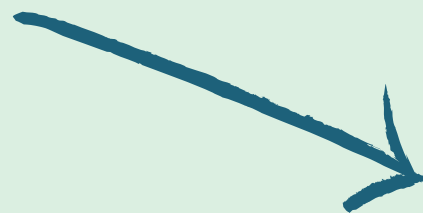


Quimiotaxis

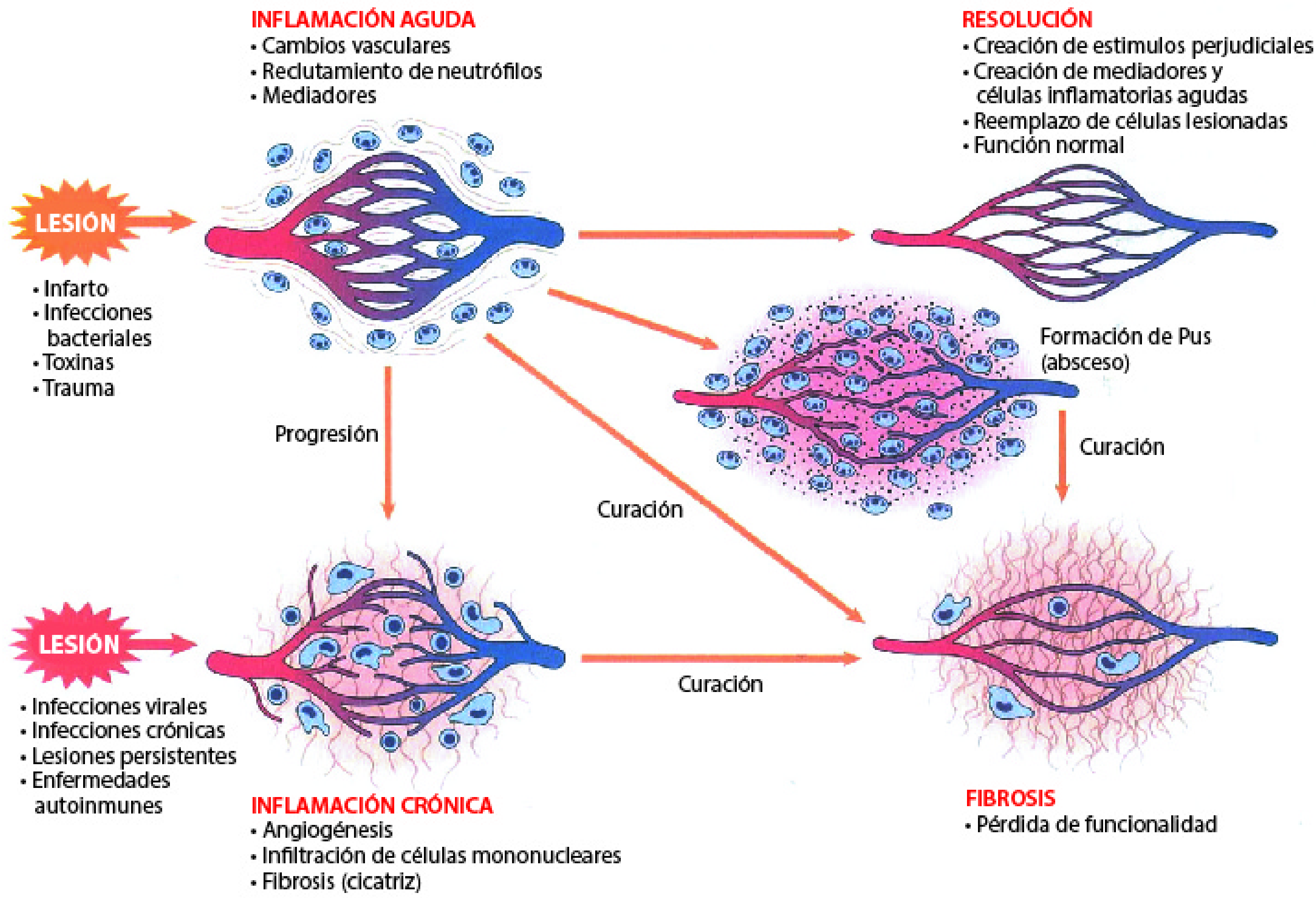
Inflamación granulomatosa



Se relaciona con cuerpos extraños como astillas, suturas y con microorganismos que inducen a la tuberculosis, sífilis, brucelosis etc.



Las células epitelioides pueden acumularse hasta formar una masa o fusionarse y construir una célula gigante multinucleada que intenta circundar al agente extraño.



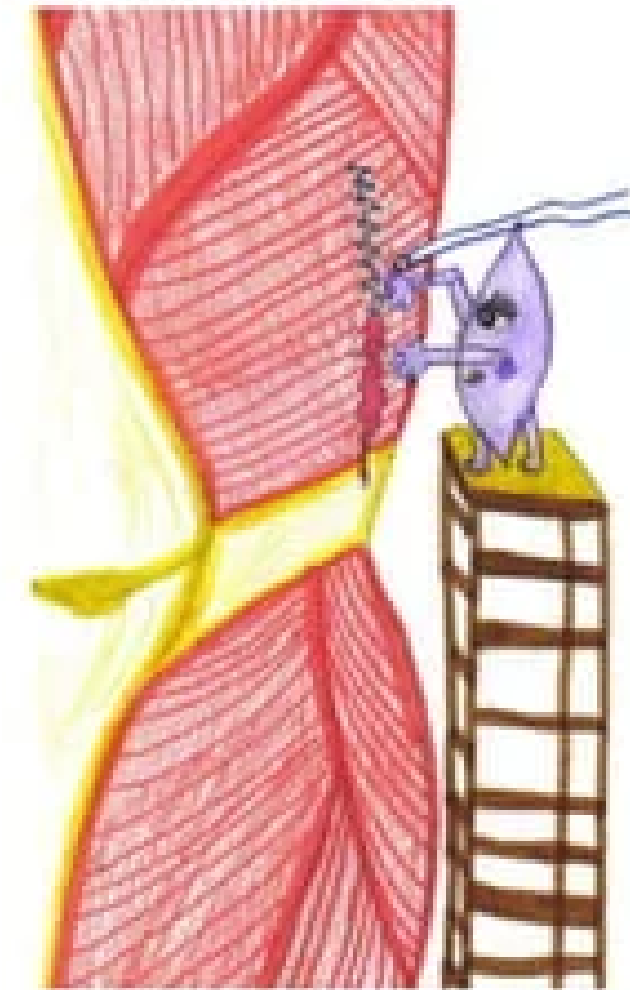
REPARACIÓN TISULAR



REPARACIÓN TISULAR

¿QUÉ ES?

Se traslapa al proceso inflamatorio, es una respuesta a la lesión tisular y constituye un esfuerzo en mantener la estructura y la función del cuerpo.



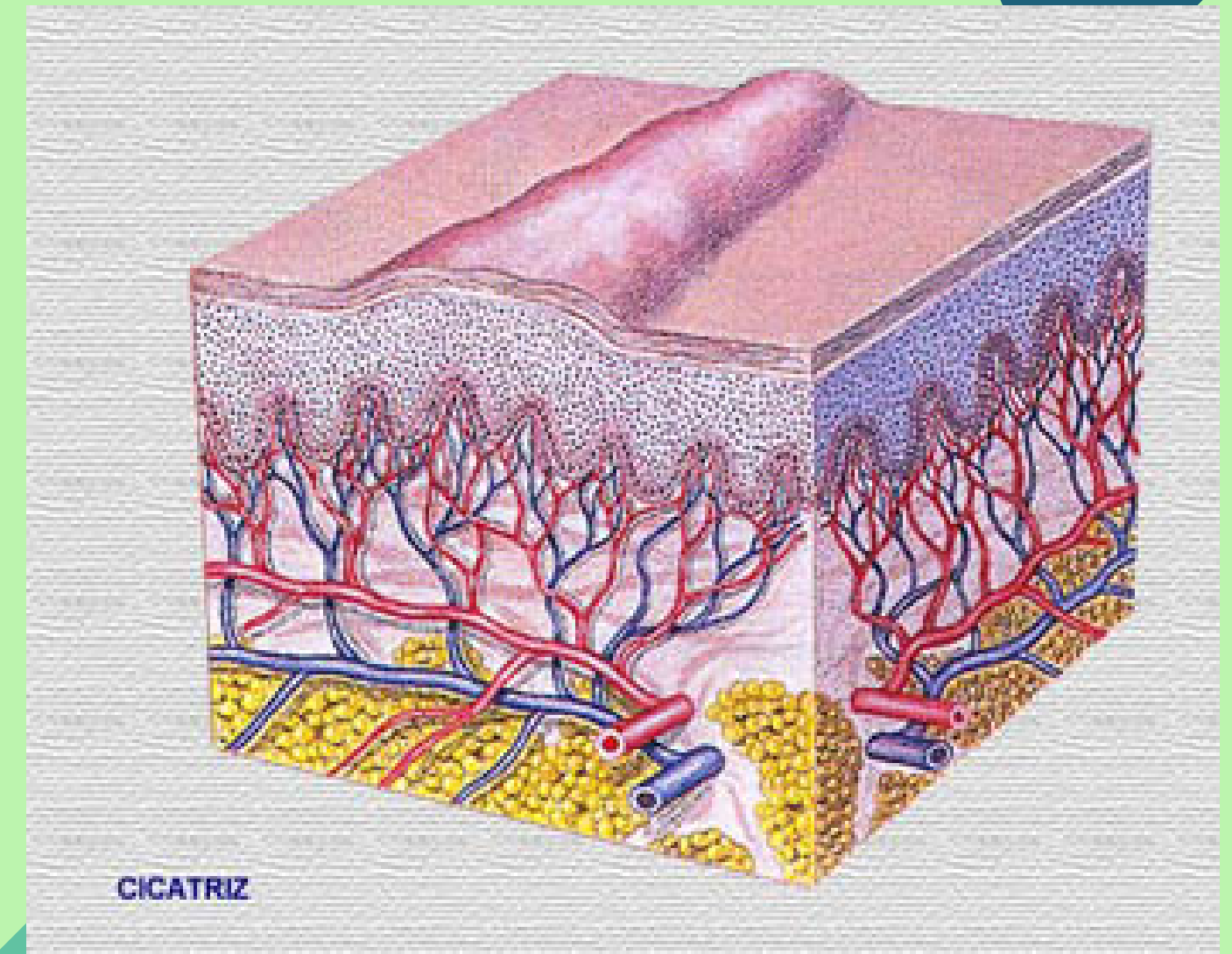
REPARACIÓN

REGENERACIÓN TISULAR

¿QUÉ ES?

Implica la restitución del tejido lesionado con células del mismo tipo, lo que deja escasa o nula la evidencia de una lesión.

- La capacidad de regeneración varía según el tejido.
- Células corporales: Lábiles, estables o permanentes

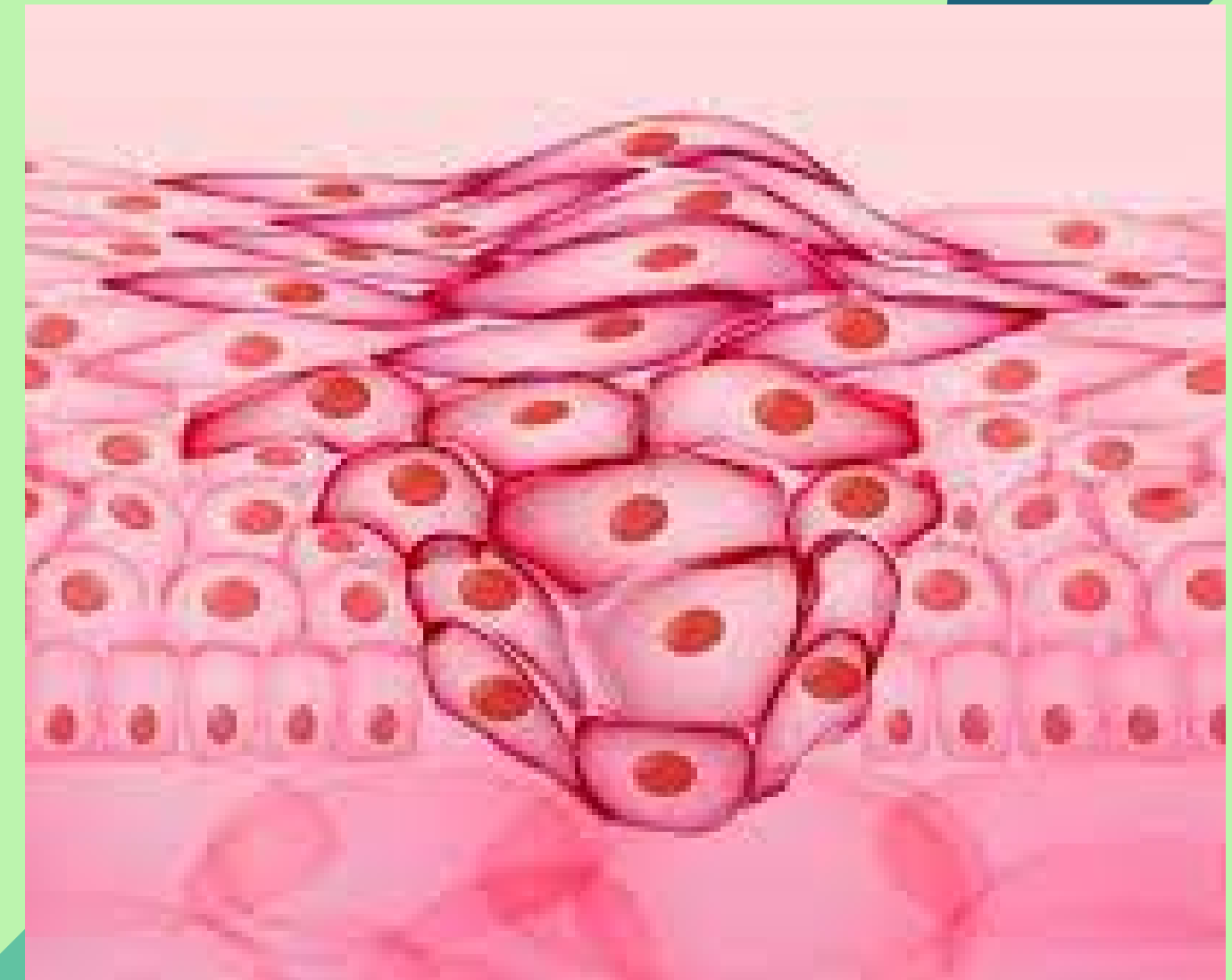


REPARACION CON TEJIDO FRBROSO

¿QUÉ ES?

La reparación ocurre mediante la restitución con tejido conjuntivo, proceso que implica la generación de tejido granuloso y la formación de cicatriz.

- EL TEJIDO DE GRANULACIÓN es un tejido conjuntivo humedo de color rojo brillante contiene fibroblastos, capilares y celulas inflamatorias.
- FIBROGENESIS=Formacion del tejido cicatricial.



CICATRIZACIÓN DE HERIDAS



MEDIADORES QUÍMICOS

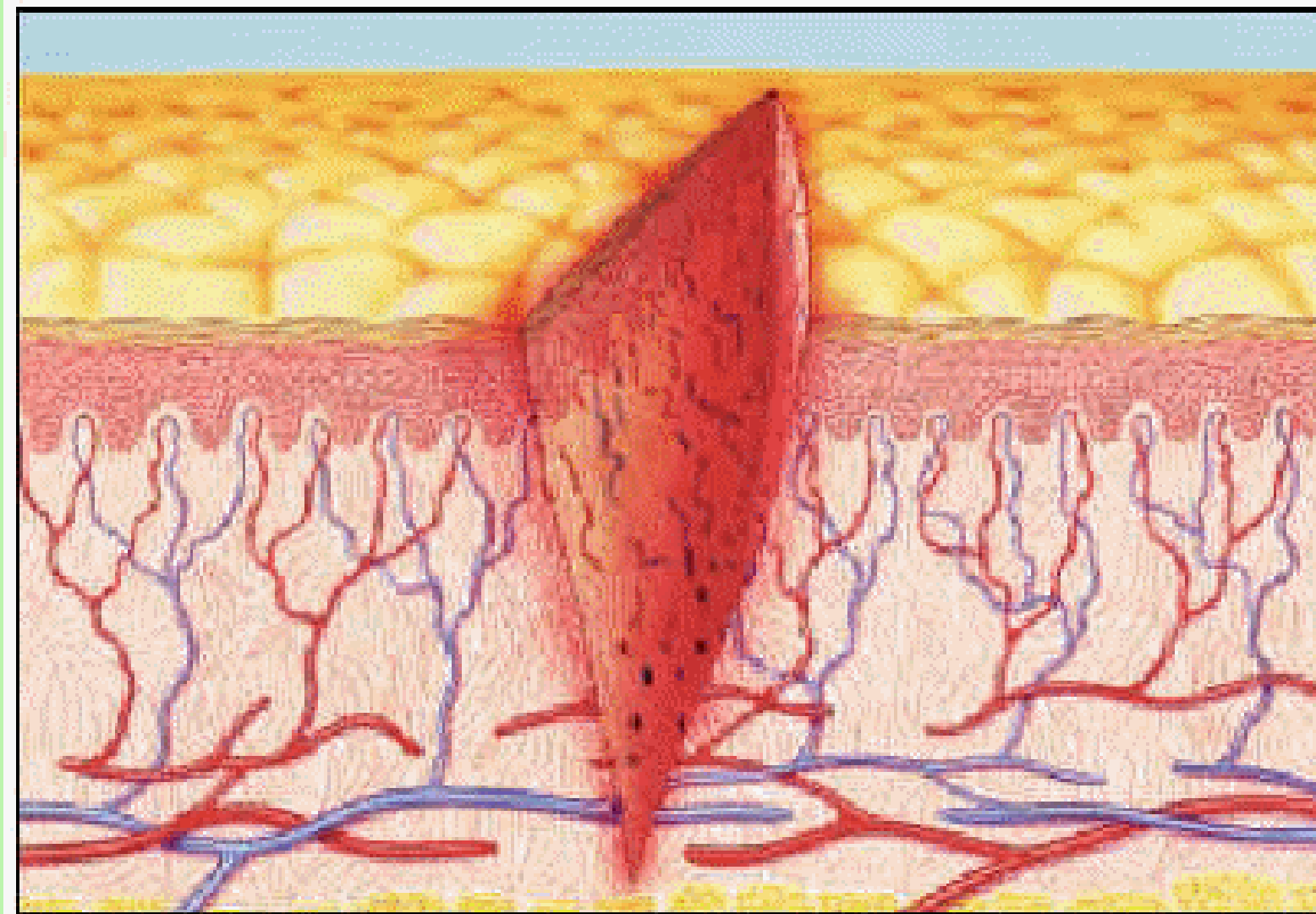
PROCESO DE CICATRIZACIÓN:

- Interleucinas
- Interferones
- Derivados de ácido araquidónico.

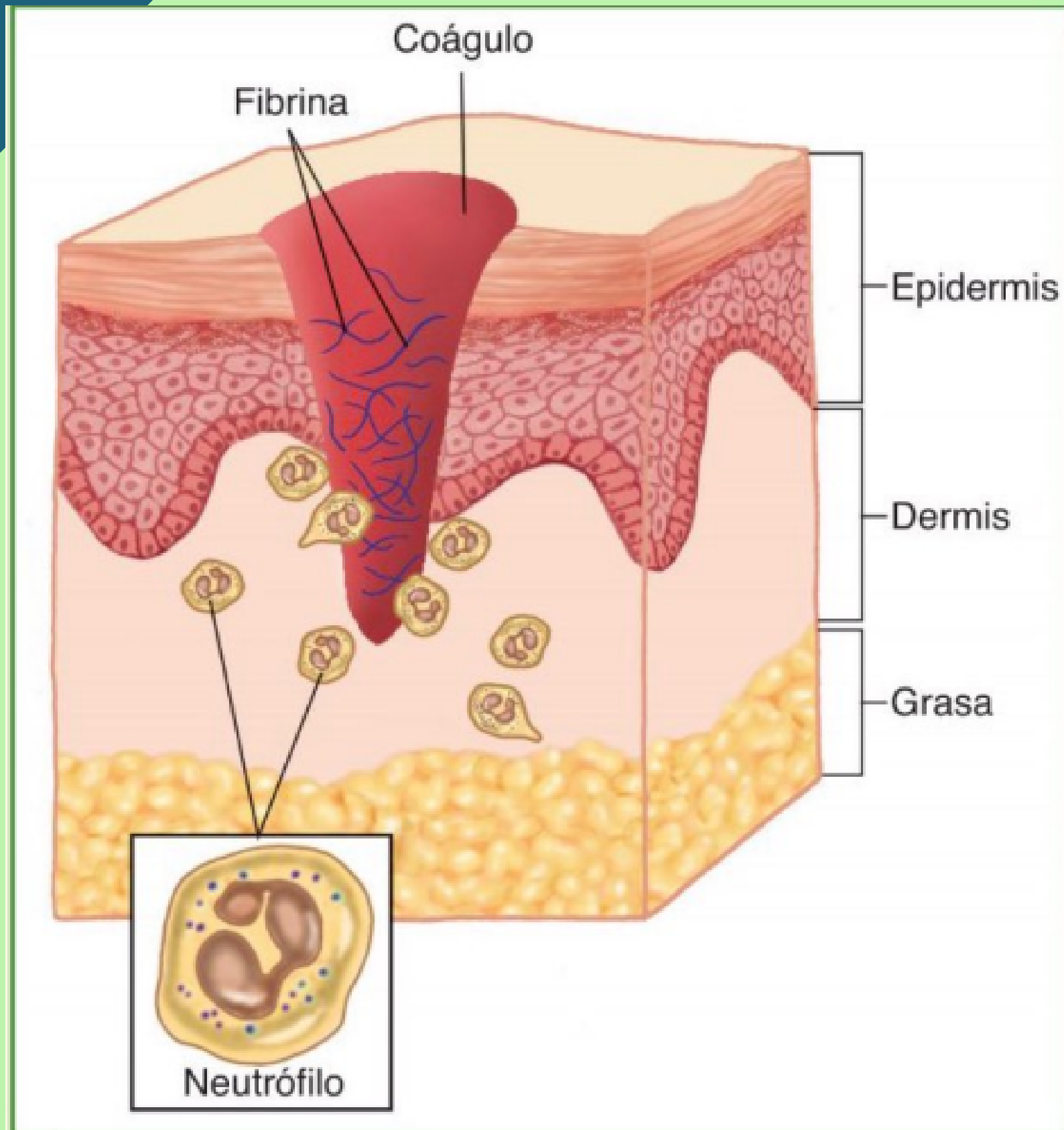
FASES DE LA CICATRIZACIÓN

CADA FASE ES MEDIADA POR CITOCINAS Y FACTORES DE CRECIMIENTO.

- Inflamatoria
- Proliferativa
- Contracción de la herida y remodelación



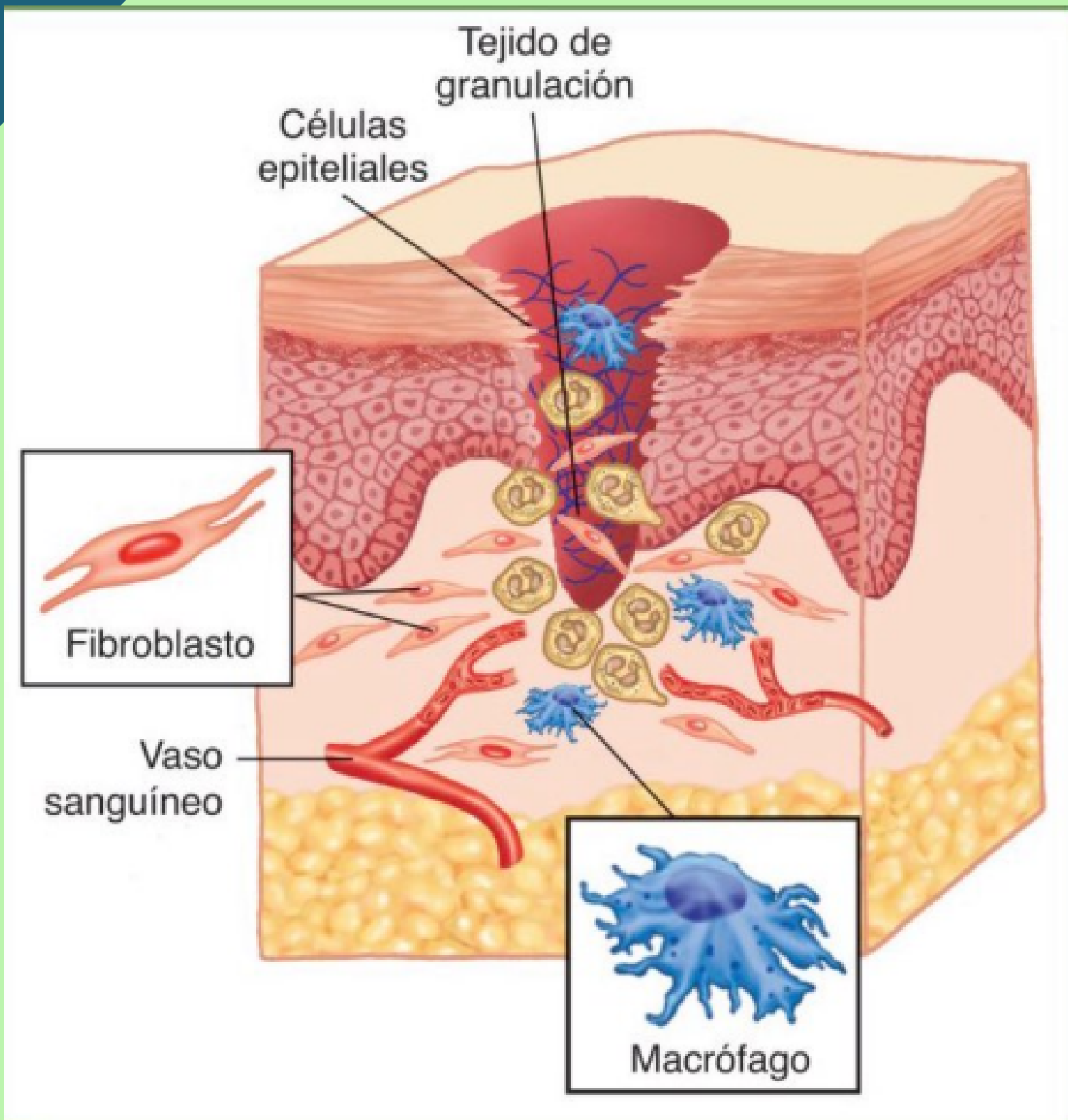
FASE INFLAMATORIA



PUNTOS PRINCIPALES

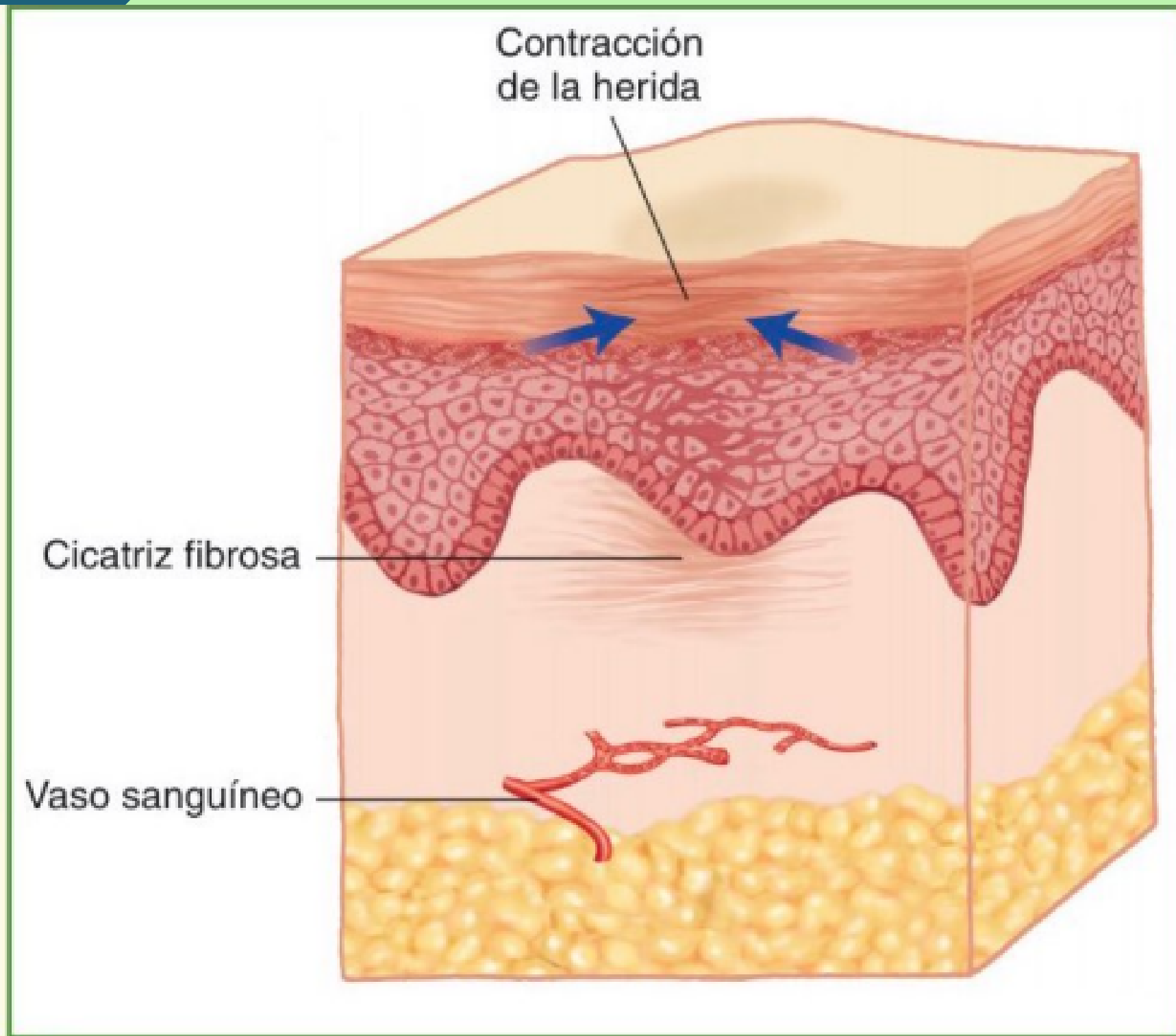
- Comienza al momento de la lesión formando un coágulo
- Las primeras células en llegar son los neutrófilos ingiriendo las bacterias
- 24hrs después llegan los macrófagos
- Producción de factores de crecimiento para la fase proliferativa

FASE PROLIFERATIVA



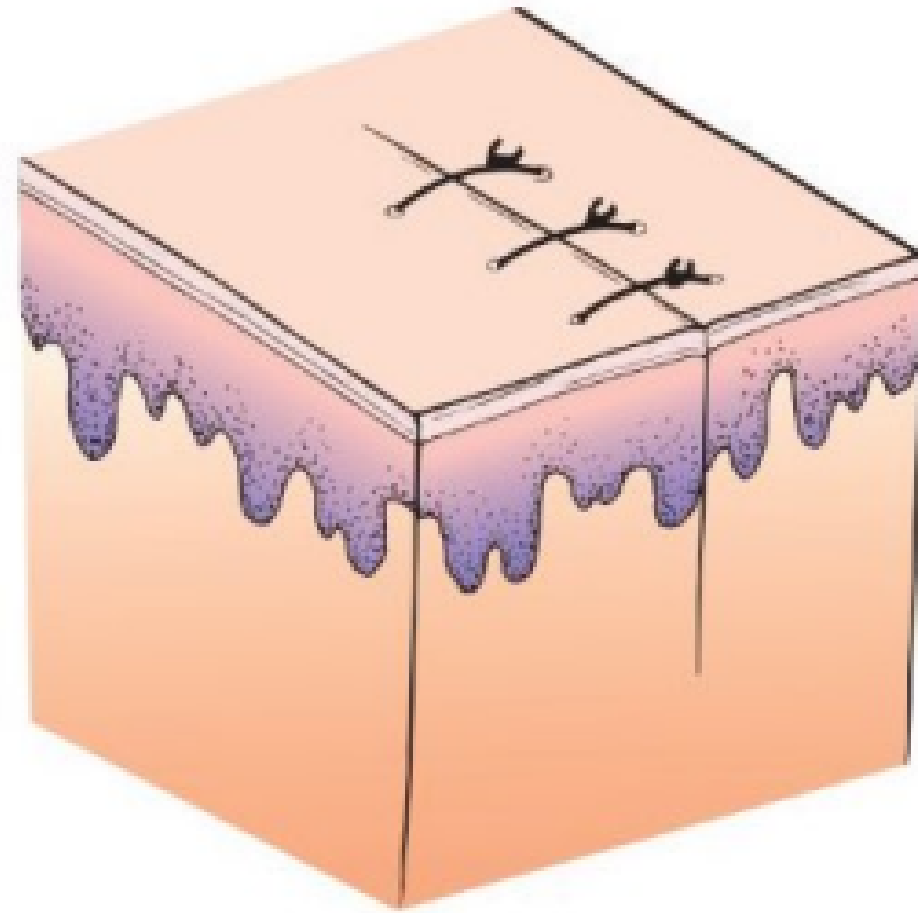
- Construcción de tejido nuevo para rellenar la herida
- Fibroblasto sintetiza y secreta colágeno para la cicatrización
- Finalmente sucede la epitelización donde las células epiteliales recubren el borde de la herida para construir una capa nueva similar a la que fue dañada.
- De 2 a 3 días y puede durar hasta 3 semanas

FASE DE REMODELACIÓN

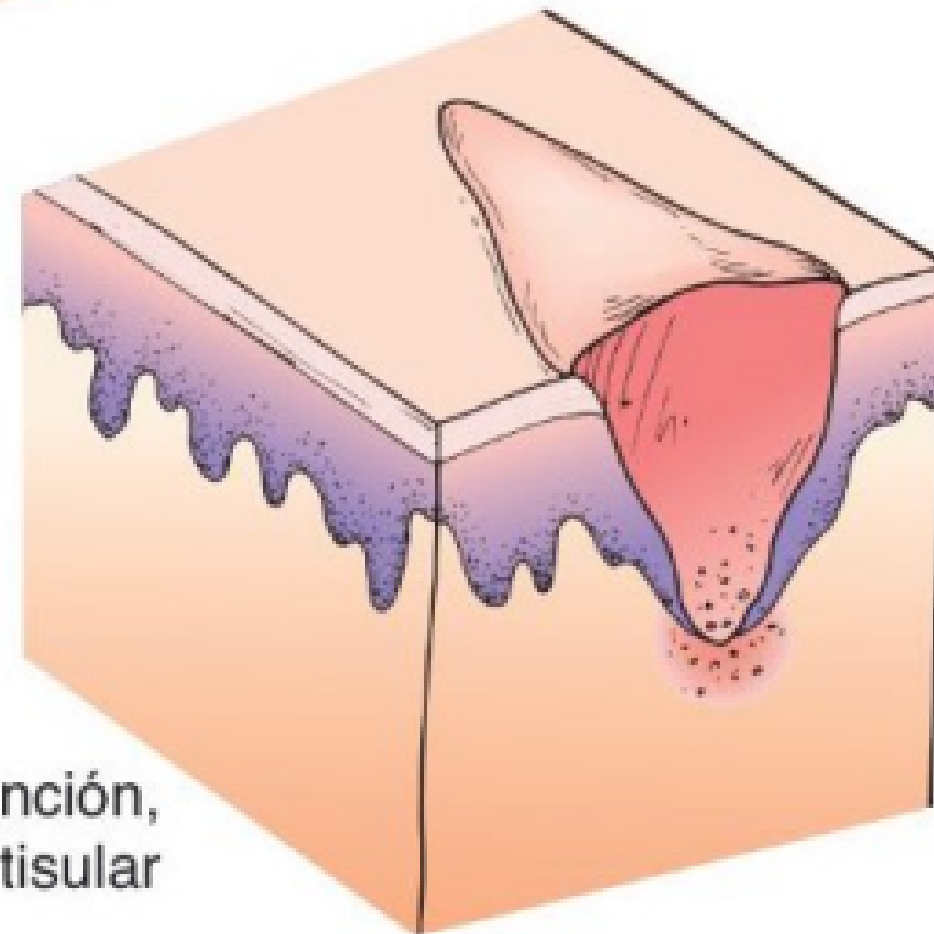


- Comienza a la 3 semana y dura hasta 6 meses
- Disminución de vascularidad y remodelación
- Se trae por lo tanto es menos visible

PRIMERA Y SEGUNDA INTENCIÓN

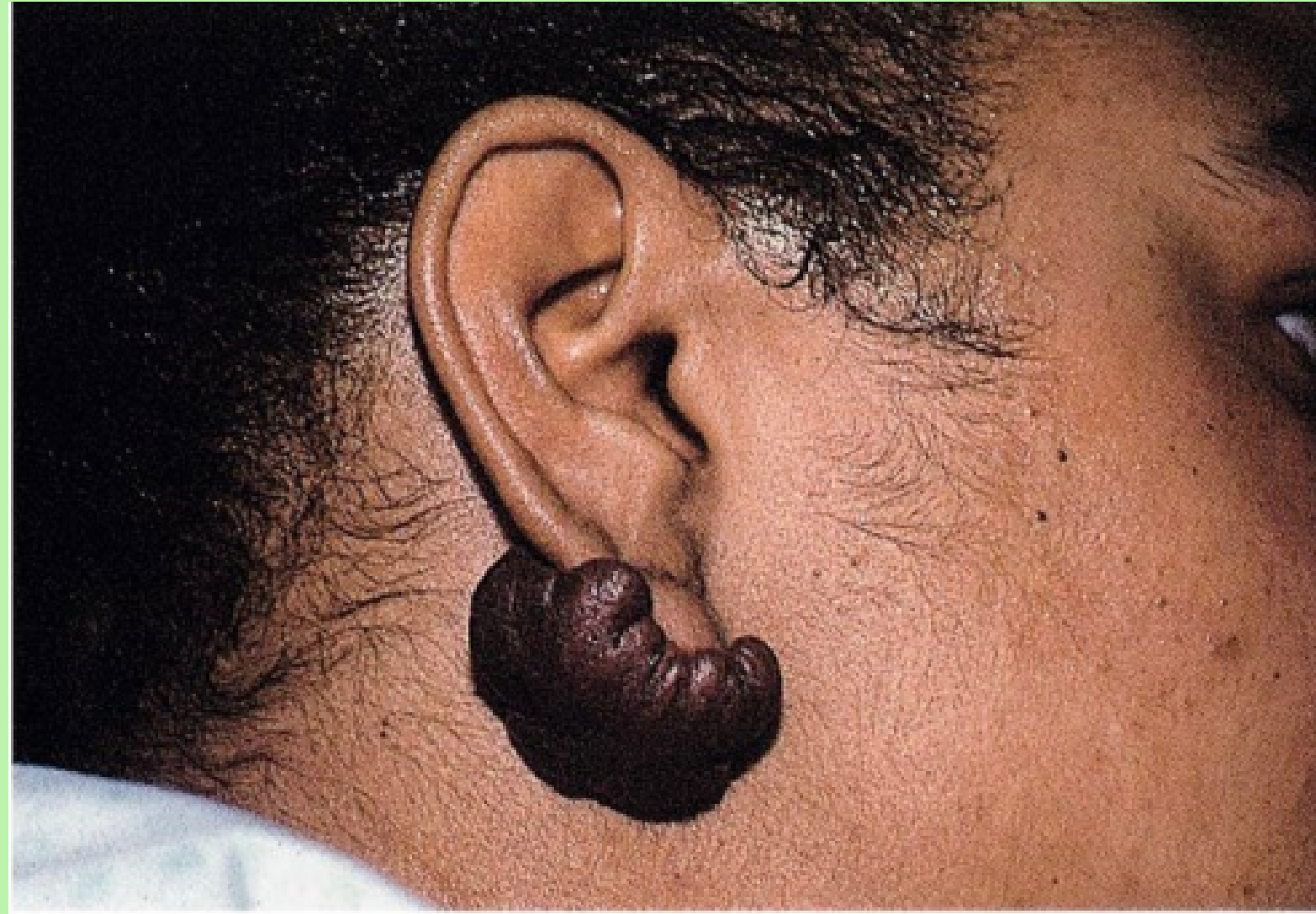


Primera intención,
sin pérdida tisular



Segunda intención,
pérdida tisular

ANOMALIA



CICATRIZACIÓN QUELOIDE

Masas similares a los tumores que se forman a partir de una producción excesiva de tejido cicatricial

BIBLIOGRAFÍA

Grossman, S., & Porth, C. M. (2019). *Port Fisiopatología: Alteraciones de la salud. Conceptos básicos* (10a. ed. --.). Barcelona: Wolters Kluwer.