

Reparación tisular y cicatrización de heridas

LIZETH GUADALUPE RAMÍREZ LOZANO 2 "B"



Reparación tisular

Que se traslapa al proceso inflamatorio, es una respuesta a la lesión tisular y constituye un esfuerzo por mantener la estructura y la función normales del cuerpo.



Contracción de la herida y fase de remodelación

Esta fase comienza con el desarrollo de la cicatriz fibrosa aproximadamente 3 semanas después de la lesión y puede persistir durante 6 meses o más.

Durante esta fase, existe una disminución de la vascularidad y una remodelación persistente del tejido cicatricial por la síntesis simultánea de colágeno a cargo de los fibroblastos y la lisis que ejercen las enzimas colage-



Regeneración tisular

Regeneración tisular

Los órganos y los tejidos corporales están compuestos por dos tipos de estructuras: parénquima y estroma.



PARÉNQUIMA

Los tejidos parenquimatosos contienen las células funcionales de un órgano o parte corporal (p. ejem. hepatocitos, células del tubulo renal).



ESTROMA

Los tejidos del estroma están conformados por tejidos conjuntivos de soporte. vasos sanguíneos, MEC y fibras nerviosas.

REGENERACIÓN TISULAR

Las células corporales de acuerdo con su capacidad para regenerarse: lábiles, estables o permanentes."

Las células estables son aquellas que por lo general dejan de dividirse cuando cesa el crecimiento.

Este grupo incluye a las células parenquimatosas del hígado y el riñón, las células del músculo liso y las del endotelio vascular.

Las células lábiles son aquellas que siguen dividiéndose y multiplicándose durante toda la vida.

Incluyen

las células de la superficie epitelial de la piel.

La cavidad bucal

La vagina

El cuello uterino

Las células permanentes o fijas no pueden sufrir división mitótica. En general, no se regenera: tejido cicatricial fibroso que carece de las características funcionales del tejido destruido.

Cicatrización de las heridas

LA CICATRIZACIÓN DE LAS HERIDAS IMPLICA LA RESTAURACIÓN DE LA INTEGRIDAD DEL TEJIDO LESIONADO:

1) INFLAMATORIA, 2) PROLIFERATIVA Y 3) DE CONTRACCIÓN DE LA HERIDA Y REMODELACIÓN.

CADA FASE ES MEDIADA POR CITOCINAS Y FACTORES DE CRECIMIENTO.

Fase inflamatoria

LA FASE INFLAMATORIA COMIENZA AL MOMENTO DE LA LESIÓN, CON LA FORMACIÓN DE UN COÁGULO SANGUÍNEO Y LA MIGRACIÓN DE LEUCOCITOS FAGOCÍTICOS HACIA EL SITIO DE LA HERIDA. LAS PRIMERAS CÉLULAS EN LLEGAR SON LOS NEUTRÓFILOS, INGRESAN Y ELIMINAN A LAS BACTERIAS Y LOS DETRITOS CELULARES. DESPUÉS DE 24 H.



FASE PROLIFERATIVA



La fase proliferativa de la cicatrización suele comenzar en el transcurso de 2 o 3 días de producida la lesión, y puede durar hasta 3 semanas en heridas que cicatrizan por primera intención. Durante este período, los procesos principales se concentran en la construcción de tejido nuevo para rellenar el espacio de la herida.

Factores que afectan la cicatrización de las heridas

Numerosos factores locales y sistémicos influyen en la cicatrización de las heridas.

Entre las causas que propician anomalías en la cicatrización se encuentran desnutrición, aporte deteriorado de flujo sanguíneo...



Cicatrización por primera y segunda intención

En función de la extensión de la pérdida tisular, se presenta el cierre de la herida y la cicatrización, ya sea por primera o segunda intención





**¡Gracias
por la
atención!**