



Universidad del sureste
Campus Comitán
Licenciatura medicina humana



Tema:

HIPERSISINSIBILIDAD TIPO: I,II,III,IV

Alumna:

Paola Guadalupe Hilerio González

Grupo: "A"

Grado: 4°

Materia:

INMUNOLOGIA

Docente:

ROSVANI MARGINE MORALES IRECTA

	TIPO I	TIPO II	TIPO III	TIPO IV
	<p>Tipo I</p> <p>Hipersensibilidad mediada por IgE</p>	<p>Tipo II</p> <p>Hipersensibilidad citotóxica mediada por IgG o IgM</p>	<p>Tipo III</p> <p>Hipersensibilidad mediada por inmunocomplejos</p>	<p>Tipo IV</p> <p>Hipersensibilidad mediada por células</p>
CARACTERÍSTICAS	RESPUESTA INMEDIATA 15 – 30 Min	Tardado de Min/Hrs	Tardada entre 3-8 hrs	RESPUESTA TARDIA 48/72 hrs
MECANISMO DE ACCIÓN	Mediada por IgE	Citotóxica mediada por anticuerpos IgM, IgG	Mediada por inmunocomplejos IgG a IgM+ antígeno	Mediada por células (linfocitos T CD4+TH1)
FORMA DE LOS ANTIGENOS	Antígenos solubles	Antígenos sobre la superficie celular	Antígeno soluble	Antígeno soluble y en la superficie celular
TIPO DE REACCIÓN	HUMORAL	HUMORAL	HUMORAL	CELULAR
FACTOR DESENCADENANTE	Sensibilización previa a antígenos	Antígeno de superficie (células vivas o circulantes)	Antígeno circulante	Moléculas de origen orgánico y no orgánico
MECANISMO EFECTORES	Exposición a un alérgeno activación L-TH2 estimulan cel.B para formar cel.plasmaticas secretoras de IgE figan a los receptores FC	Acción del complejo y Citotoxicidad dependiente de anticuerpo (ADCC)	Acción del complemento, reclutamiento de células inflamatorias y ADCC	L-TH1 sensibilizadas que activan MC y LTCD8 Citotóxicos

	sobre mastocitos, basófilos y eosinófilos			
PRUEBA/ DIAGNOSTICO	<ul style="list-style-type: none"> • Prueba de pinchazo • Prueba de prick • Prueba intradérmica <ul style="list-style-type: none"> • RAST (radioalergenoabsorción) 	<ul style="list-style-type: none"> • Pruebas de Coombs directa • Prueba indirecta de anti globina • Microscopia fluorescente • Pruebas anti receptor 	<ul style="list-style-type: none"> • Pruebas de unión al Ciq • Pruebas de los receptores celulares 	<ul style="list-style-type: none"> • Test de Parche • Pruebas intercutáneos
CLINICA	<p>ALERGIA (por contacto físico, por alimentos, por fármacos, picaduras de insectos o animales, látex)</p> <p>ASMA BROQUIAL</p> <p>RINITIS ALERGICA: también conocida como fiebre del heno. Es resultado de la reacción entre los alergenos transportados por el aire y los mastocitos sensibilizados en las mucosas conjuntival y nasal, que induce la liberación de mediadores con actividad farmacológica desde los mastocitos; después estos mediadores producen vasodilatación y aumento de la permeabilidad capilar localizados. Los síntomas comprenden exudación acuosa de las conjuntivas, la mucosa nasal y las vías respiratorias superiores, así como estornudos y tos.</p> <p>ANAFILAXIS. En algunos casos alergenos transportados por el aire</p>	<p>-HIPERSENSIBILIDAD A FARMACOS (PENI.) Ciertos antibióticos (p. ej., penicilina, cefalosporinas y estreptomycin) pueden adsorberse de manera inespecífica a proteínas sobre las membranas de los eritrocitos y formar un complejo similar al complejo portador de hapteno. En algunos pacientes estos complejos de fármacos y proteínas inducen la formación de anticuerpos, que después se fijan al fármaco adsorbido sobre los eritrocitos e inducen lisis mediada por complemento, y por tanto anemia progresiva</p> <p>-ANEMIA HEMOLITICA desarrolla cuando anticuerpos IgG maternos específicos contra los antígenos de grupo</p>	<p>-ARTRITIS REUMATOIDE: donde se depositan complejos inmunes en sinovial de las articulaciones, y la dermatitis herpetiforme, que produce una reacción bulosa cutánea debido a la deposición de complejos de IgA en la dermis.</p> <p>-VASCULITIS CUTÁNEA: Existen inmunocomplejos circulantes que al depositarse en los tejidos causan una activación de los fagocitos y el subsiguiente daño</p>	<p>-TUBERCULOSIS</p> <p>-LEPRA</p> <p>- DERMATITIS POR CONTACTO Muchas reacciones de dermatitis por contacto, entre otras las respuestas a formaldehído, trinitrofenol, níquel, trementina y agentes activos de diversos cosméticos y colorantes para el pelo, zumaque venenoso y hiedra venenosa, son mediadas por células TH1. Casi todas estas sustancias son moléculas pequeñas que pueden formar complejos con proteínas de la piel. Estos complejos se internan en células presentadoras de antígeno que se encuentran en la piel (p. ej., células de Langerhans)</p>

	<p>y la sangre como pólenes, polvo, humos, productos de insectos o antígenos víricos desencadenan un ataque asmático (asma alérgica); en otros el ataque asmático es inducido por el ejercicio o el frío, al parecer de manera independiente de la estimulación por alérgenos (asma intrínseca). Como la fiebre del heno, el asma se desencadena por la desgranulación de los mastocitos con liberación de sus mediadores, pero la reacción se desarrolla en la parte baja de las vías respiratorias en vez de en la mucosa nasal. La contracción resultante del músculo liso bronquial causa broncoconstricción. El edema de vías respiratorias, la secreción de moco y la inflamación contribuyen a la constricción bronquial y la obstrucción de las vías respiratorias. Los pacientes asmáticos pueden manifestar concentraciones anormales de receptores para los neuropéptidos.</p>	<p>sanguíneo fetales cruzan la placenta y destruyen los eritrocitos del feto. Las consecuencias de esta transferencia pueden ser menores, graves o letales. La enfermedad hemolítica grave del neonato, llamada eritroblastosis fetal, se desarrolla más a menudo cuando un feto de grupo Rh positivo (Rh₊) expresa en sus eritrocitos un antígeno Rh que los de la madre de tipo Rh negativo (Rh₋) no expresan</p> <p style="text-align: center;">-LEUCOPENIA AUTOINMUNE</p>	<p>tisular, s una reacción extrema a un fármaco, infección o sustancia extraña. Lleva a que se presente inflamación y daño a los vasos sanguíneos, principalmente en la piel. GLOMERULONEFRITIS</p>	<p>y luego se procesan y presentan junto con moléculas MHC clase II, lo que produce activación de células T_{H1} sensibilizadas.</p>
--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

TODAS INFORMACIÓN FUE TOMADA DEL LIBRO DE INMUNIDAD DE KURBY, SEXTA EDICIÓN