

MATERIA:
INMUNOLOGÍA


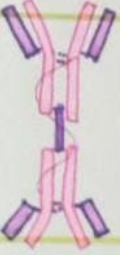
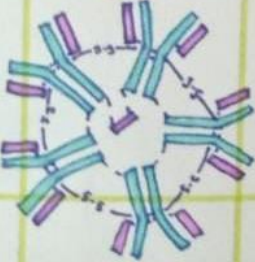


NOMBRE DEL TRABAJO:
“Células B y T”

ALUMNA:
Layla Carolina Morales Alfaro

GRUPO: “A”
GRADO: “4”

DOCENTE:
Dr. Rosvani Margine Morales Irecta

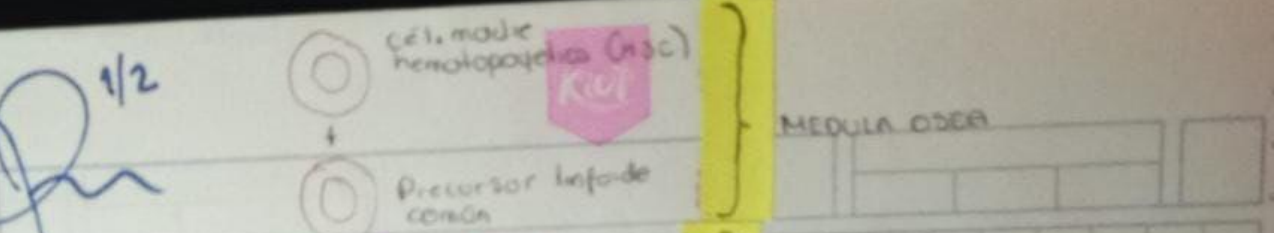
Comitán de Domínguez Chiapas a 28 de abril de 2023.

Tipo de Ig	Subtipos	Dibujo	Tipo de Cadena pesada	Nivel Serológico	¿Cuándo se presenta?	Patologías donde se elevan o disminuyen
IgG	$\gamma 1, \gamma 2, \gamma 3, \gamma 4$		γ	700-1600 mg/dL	<ul style="list-style-type: none"> • Protección contra infecciones bacterianas y virales. • Activación del complemento. • Neutralización de toxinas y virus. • Transferencia de inmunidad pasiva de madre a feto. 	<ul style="list-style-type: none"> ⬆ Infecciones crónicas: tuberculosis, brucelosis. • Enf. autoinmunitarias: Lupus eritematoso sistémico o artritis reumatoide. ⬇ Infección por VIH, deficiencia común variable
IgA	$\alpha 1, \alpha 2$		α	70-400 mg/dL	<ul style="list-style-type: none"> • Protección de superficies mucosas en el tracto B.I., respiratorio y urogenital. • Neutralización de patógenos en la mucosa. • Eliminación de alérgenos y toxinas. 	<ul style="list-style-type: none"> ⬆ Infecciones crónicas de vías respiratorias superiores. • Enf. autoinmunitarias: Lupus eritematoso sistémico o artritis reumatoide. ⬇ Deficiencia selectiva de IgA y en Enf. celiaca.
IgM	Ninguna		μ	40-230 mg/dL	<ul style="list-style-type: none"> • Tercera línea de defensa contra infecciones bacterianas. • Activación del complemento. • Eliminación de células infectadas y muertas. • Transporte transplacentario de anticuerpos. 	<ul style="list-style-type: none"> ⬆ Hepatitis aguda y en la infección por el virus de Epstein-Barr. ⬇ Deficiencia común variable, Síndrome de Wiskott-Aldrich.
IgD	Ninguna		δ	<5 mg/dL	<ul style="list-style-type: none"> • Función poco clara. • Relación con la activación de células B. 	<ul style="list-style-type: none"> ⬆ Síndrome de hiper-IgD, asma, infecciones parasitarias. ⬇ Deficiencia de IgD, síndrome de hip-IgD.
IgE	Ninguna		ϵ	<100 IU/mL	<ul style="list-style-type: none"> • Protección contra parásitos y en la respuesta alérgica. • Activación de mastocitos y basófilos. 	<ul style="list-style-type: none"> ⬆ Asma, alergias, infección parasitaria. ⬇ Síndrome de hiper-IgE, inmunodeficiencia común variable.

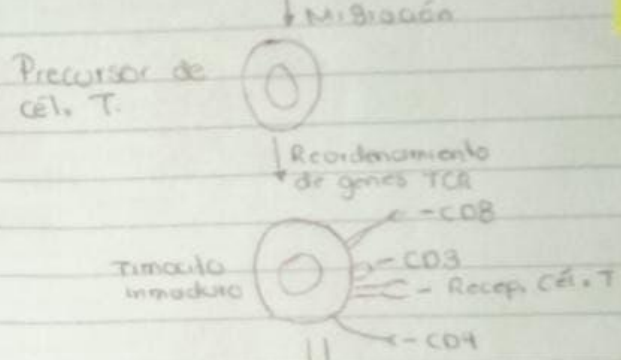
[Handwritten signature]

Complementar con recordatorio de cadenas

1/2



LINFOCITOS T

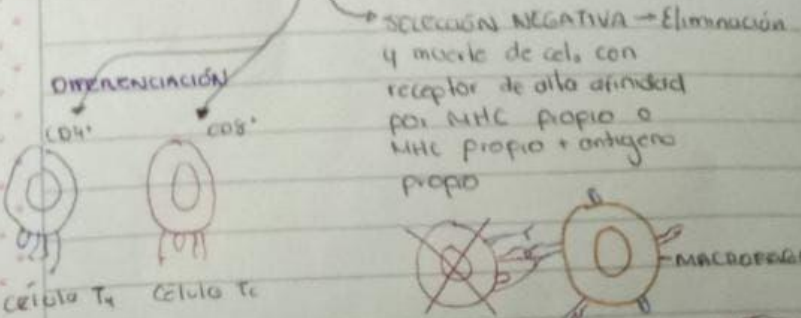
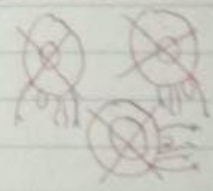
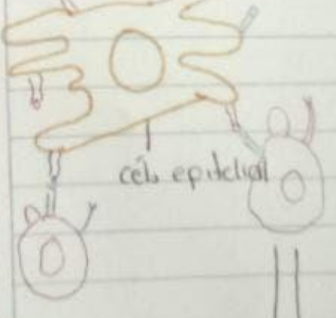


SUPERVIVENCIA: DELECCIÓN POSITIVA
Receptor + mol. MHC

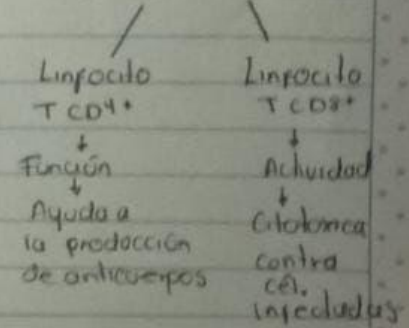
APÓPTOSIS de cél. que no interactúan con mol. MHC

MOL. MHC modifica la maduración de cél. T. proliferan en el Timo y la activación de cél. T maduras en periferia

Moléculas MHC: clase I o II, o ambas

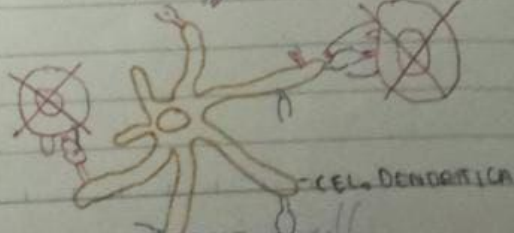
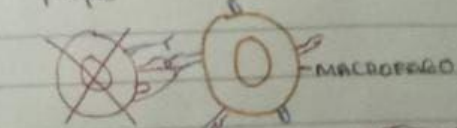


CLASIFICACIÓN Linfocito T



LINFOCITOS T CD4+ o CD8+ maduros

MIGRACIÓN



REORDENAMIENTO DE CADENAS

