



**Universidad Del Sureste Medicina
Humana Campus Comitán
Licenciatura en medicina humana**

**Nombre del trabajo:
infografía de esclerodermia
sistémica**

Materia: inmunología

**Nombre del alumno:
Carlos Omar Jacob Velázquez
José Manuel López Cruz
Grado: 4
Grupo: A**

Docente:

Dra. Rosvanni Margine Morales Irecta

Comitán de Domínguez Chiapas a 01 de julio del 2023

ESCLEROSIS SISTÉMICA

· José Manuel López Cruz · Carlos Omar Jacob Velazquez

¿QUÉ ES?

enfermedad autoinmune que afecta la piel y los órganos internos. Se caracteriza por tejido cicatricial (fibrosis) en la piel y otros órganos. La fibrosis es causada por la producción de demasiado colágeno en el cuerpo



TIPOS:

ESCLEROSIS SISTÉMICA CUTÁNEA DIFUSA



ESCLEROSIS SISTÉMICA CUTÁNEA LIMITADA

Los síntomas limitados de escleroderma se conocen como CREST

Calcinosis: depósitos de calcio en la piel

Fenómeno de Raynaud: espasmo vascular en respuesta al frío o al estrés

Disfunción esofágica: reflujo de ácido y disminución en la motilidad del esófago

E sclerodactilia: engrosamiento y tensión de la piel en las manos y en los dedos de las manos

T elangiectasia: dilatación de capilares que causa marcas rojas en la superficie de la piel



ESCLEROSIS SISTÉMICA LIMITADA



FACTORES DE RIESGO:

- Edad
 - personas entre los 20 y 40 años.
 - Género
 - las mujeres son tres veces más propensas que los hombres a desarrollar
- Factores genéticos**
- familiares con enfermedades autoinmunes tienen mayores posibilidades
 - Factores ambientales

EPIDEMIOLOGÍA

Entre dos y 10 nuevos casos por millón de habitantes al año. Predomina en el sexo femenino, con una relación mujer/hombre que se sitúa entre 5-9/1

ETIOPATOGENÍA

anormalidades fundamentales en tres tipos de células, están íntimamente implicadas en el desarrollo de las manifestaciones clínicas y patológicas de la enfermedad. Estos tipos son: fibroblastos, células endoteliales y células del sistema inmunológico, principalmente linfocitos T y B. Las alteraciones funcionales en estas células ocasionan la característica tríada de cambios patológicos en la enfermedad, importante fibrosis cutánea y visceral, obliteración de la luz de pequeñas arterias y arteriolas, así como anormalidades en la inmunidad humoral y celular

DIAGNÓSTICO

Criterios clínicos

Examen físico completo, se debe considerar la esclerosis sistémica en pacientes con síndrome de Raynaud, manifestaciones musculoesqueléticas o cutáneas típicas, o disfagia inexplicable, malabsorción, fibrosis pulmonar, hipertensión pulmonar, miocardiopatías o alteraciones de la conducción.

Laboratorio

Los anticuerpos antinucleares (ana) están presentes en $\geq 90\%$ de los pacientes, a menudo con un patrón antinuclear.

TRATAMIENTO

Tratamiento dirigido a síntomas
fármacos utilizados:

- vasodilatadores - para fenómeno Raynaud
- inmunosupresores
- antiinflamatorios
- corticoides