



Universidad del sureste Campus Comitán Licenciatura en Medicina Humana

Linfocitos T e inmunoglobulinas

**Cristel Jaqueline alcala ochoa
4B**

**Inmunología
Dr. morales irecta rosvani margine**

INMUNOGLOBULINAS

TIPO	Localización	Se activan con	Función
 Cadena Alfa	• Secretión > Saliva, lágrimas, secrec. Int.	• Bacterias • Virus VMA > Sero	• IgG Secretora • Resp. humoral timo indp • Timo inflamatoria • Se secreta en la leche
 Cadena Delta	• Plasma VMA 2 Días	reconoce antígenos	• Detectora de antígenos para la cel B • De especificidad
	• Plasma membrana de ojos cel. (mastocitos)	• Parásitos reacción alérgica VM 3 días	• Facilita la deglución de los basófilos y células celadas para la liberación de heparina. • Ayuda a eosinófilos a destruir parásitos
 gammaglobulino	• Plasma	• Bacterias • Virus Los esp. mucosos VM 28 días	• Cruza la placenta • Fija la cascada de complemento • Facilita la fagocitosis → • Participa en la adhesión • Resp. Inmunit. Secundaria
	• Sero de Plasma • membrana de Linfocitos B • Líquido intersticial	• Son las primeras en activarse, luego las demás vida media 5 días	• Conserva enlaces de Proteína J • Activa la cascada de Complemento • Respuesta Inmune primaria

QH/2

Avanza niveles sociológicos
y ejemplos de tipos de patologías

Cintel

IgG Subtipos - Cadena Gamma

IgG1 → Contiene tres proteinas que se producen por la acción de los toxinas del tetanos, difteria y otros +.

IgG2 → Presenta mayor afinidad para anticuerpos capsulares

IgG3 → Es el mas eficaz para activar el complemento

IgG4 → NO tiene la capacidad de activar el complemento

IgA Subtipos

IgA1 (secretora)

- Dimero, formado un polipeptido de cadena J y una cadena polipeptídica

IgA2:

receptor poli-Ig se expresa en la superficie basolateral de la mayor parte de los epitelios mucosos

y Epitelios glandulares en
glandulas mamarias, salivales y lagrimales

Niveles serológicos	Patologías
IgA 21mg/ml ⁺	S inmunológico/ infecc/ artritis/reumato/ lupus
IgD 0.09mg/ml	SNC, Esclerosis multiple/ histiocito inmunitario
IgE 300-3mg/ml	Alergias/crisis anafilacticas/ dermatofacicas/ veneno
IgG 9mg/ml, IgG2=3 IgG3=1mg/ml	Imunodeficiencia/ enf SNC /Esclerosis secundaria
IgM 1.5mg/ml	Imunodeficiencia primaria

Mecanismo de los LT

Linfocitos T CTL

Resposta inmunitaria
mediada por LT
Citolíticos

AActivación
y diferenciación
hacia CTL
efectores

requieren 3
señales

1º del TCR

Cuando reconoce
el complejo
MHC
y Antígeno
sobre una APC

2º:
Coestimulación
pa interacción
CD28-CD80/86
y APC

3º: IL-2
Con su receptor
generando dife-
rencias de
CTL-por CTL
efector.

CTL efectores
reconoce el
Antígeno sobre
Complejo MHC
sobre células
blancas

reconoce y elimina
Cualquier célula
propia que muestre
el antígeno
reconocido.

Mecanismo 3
efectores:

1º liberación de
perforinas y
granzinas
(fragmentación
de ADN)

2º Unión de
fas-fact activa
RIP e induce
a C blanco
pasar por apoptosis

3º liberación de
INF-γ

Linfocitos T NK

Actúan ante péptidos
intactos que no reconocen
como propios poseen
actividad inmunitaria y
adquisitiva.

Cél linfoides
derivados del
progenitor
linfocito
común (CLP) en
la medula ósea

receptores
KIR

reconoce regiones
polimórficas de
moleculas de
MHC clase I
HLA-A, HLA-B,
HLA-C en el
humano

NO requieren
del timo para
su maduración
no pasan por
reducimiento
de gases.

receptores
KIR

Centra la act
de cel NK sobre
células y situaciones

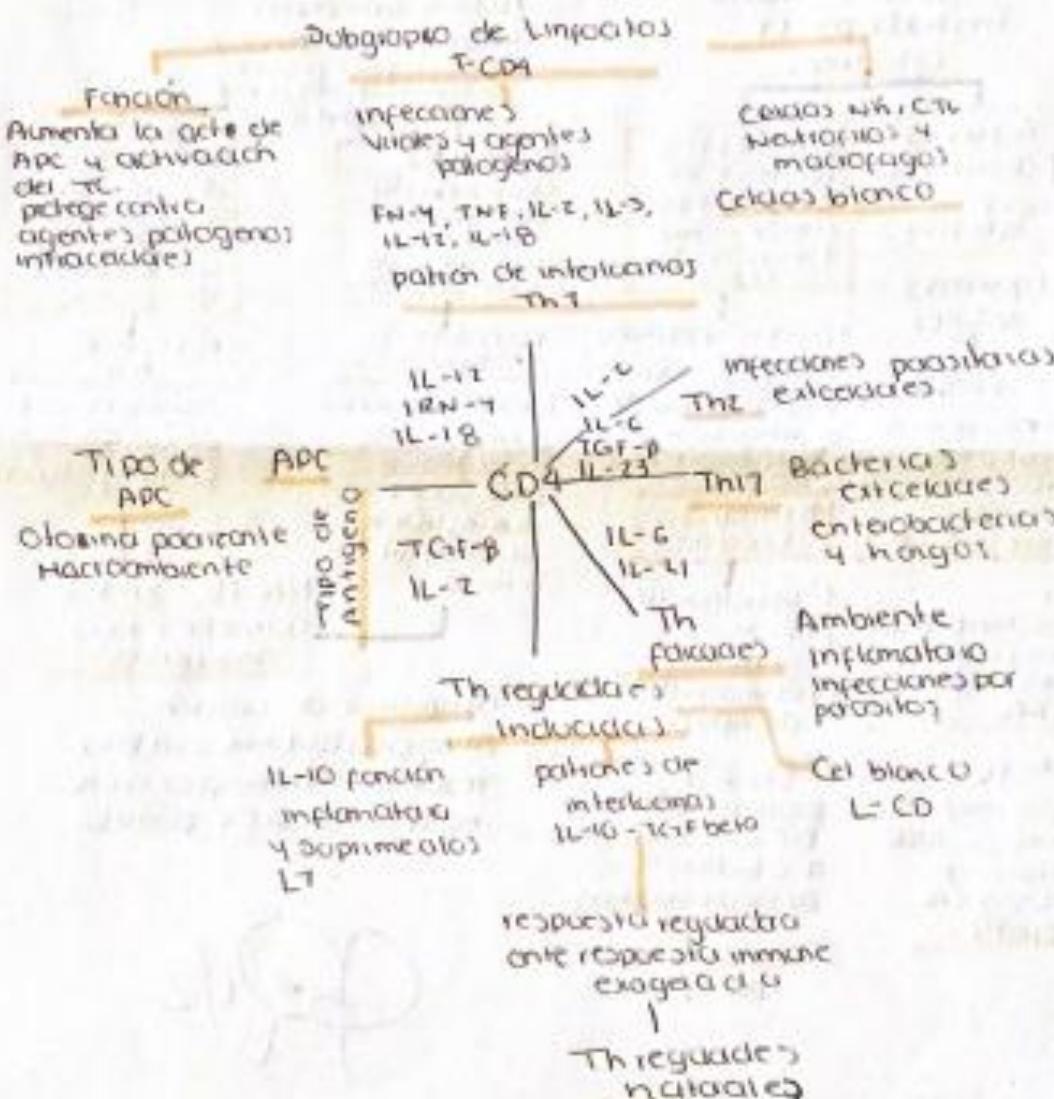
NKG2D - Son los
activadores mas
importantes

Mecanismos de evación

Al no presentar MHC evita la
resposta inmune pero la CTL
no reconoce si ese péptido.

QRI/2

- Linfocitos T → poseen polaridad: innata y adaptativa.
- NAT
- se desarrollan en el timo expresan un TCR en su superficie que es parte de su adaptativa.



Referencia

Murphy, Janeway, C. A., Travers, P., Walport, M., Ehrenstein, M., Rivera Muñoz, B., and Palacios Martínez, J. R. (2009). *Inmunobiología de Janeway* (7^a ed. en español). McGraw Hill Interamericana Editores.