



Universidad Del Sureste
Campus Comitán
Licenciatura en Medicina Humana

Hipersensibilidades

Materia: Inmunología.

Alumno: Morales Cano Anayancy.

Grado: Cuarto semestre.

Grupo: B

Catedrático: Dra. Rosvani Margine Morales Irecta.

Comitán de Domínguez, Chiapas a 28 de abril de 2023

Tipos de hipersensibilidad	Hipersensibilidad tipo I	Hipersensibilidad tipo II	Hipersensibilidad tipo III	Hipersensibilidad tipo IV			
				Tipo IVa	Tipo IVb	Tipo IVc	Tipo IVd
Mediadores	Mediada por IgE	Mediada por IgG o IgM	Mediada por inmunocomplejos	IFN- γ , TNF- α (células TH1)	IL-5, IL-4/IL13 (células TH2)	Perforina/Granzima B (LTC)	CXCL-8 GM-CSF (células T)
Antígeno	Antígeno soluble	Ag asociado a células o a matriz	Antígeno Soluble	Ag soluble presentado por cél T o estim dir de céls T	Ag soluble presentado por cél T o estim dir de céls T	Ag asociado a cél o estim dir cel T	Ag soluble presentado por cél T o estim dir de céls T
Mecanismo	El Ag induce el enlace cruzado de la IgE fija en mastocitos y basófilos con liberación de mediadores vasoactivos	El Ab dirigido contra antígenos de superficie celular media la destrucción celular por activación del complemento o ADCC.	Los complejos Ag-Ab que se depositan en diversos tejidos inducen activación del complemento y reacción inflamatoria subsecuente mediada por infiltración masiva de neutrófilos.	Las células TH1 sensibilizadas que se muestran arriba liberan citocinas que activan macrófagos o células TC que median la lesión celular directo. Las células TH2 y los CTL median reacciones similares			
Manifestaciones típicas	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Anafilaxis sistémica. ✓ Anafilaxis localizada como fiebre del heno, asma, ronchas, alergias alimentarias y eccema 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Reacciones transfusionales. ✓ Eritroblastosis fetal. ✓ Anemia hemolítica autoinmunitaria. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Reacción localizada de Arthus. ✓ Reacciones generalizadas como: enfermedad del suero, vasculitis necrosante, glomerulonefritis, artritis reumatoide y lupus eritematoso diseminado 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Dermatitis por contacto. ✓ Reacciones tuberculares y rechazo de injerto 			

Lesiones histopatológicas	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Dilatación vascular. ✓ Edema. ✓ Contracción del músculo liso. ✓ Producción de moco. ✓ Lesión tisular. ✓ Inflamación 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Fagocitosis y lisis de células. ✓ Inflamación; en algunas enfermedades, alteraciones funcionales sin lesión celular ni tisular 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Inflamación ✓ Vasculitis necrosante (necrosis fibrinoide) 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Infiltrados celulares perivasculares. ✓ Edema ✓ Formación de granuloma ✓ Destrucción celular
---------------------------	--	---	--	---

Referencias bibliográficas

Kindt, T. J., Goldsby, R. A., & Osborne, B. A. (2006). Kuby Immunology (6a ed.). W.H. Freeman.

Kumar, V. (2014). Robbins patología humana (9a ed.). Elsevier.

de Gell ye Gell y Coombs Coombs, H. T. I. D. T. I. (s/f). HipersensibilidHipersensibilidad Inad Inmediatamediatata. Wordpress.com. Recuperado el 30 de mayo de 2023, de <https://inmunojmvucv.files.wordpress.com/2017/11/hipersensibilidad-tipo-i-2017.pdf>