



UNIVERSIDAD DELSURESTE

Campus Comitán Licenciatura de Medicina Humana

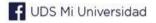
Tema: Cuadro Comparativo Hipersensibilidad

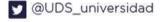
Alumno: Jeferson Enrique Ogaldes Norio

Semestre: 4° Grupo: C

Materia: Inmunología

Docente: Rosvani Margine Morales Irecta





www.uds.mx

Mi Universidad

Tel. 01 800 837 86 68

Reacciones de Hipersensibilidad								
Características	Tipo I	Tipo II		Tipo III	Tipo IV			
Reacción	Anafiláctica	Mediada por anticuerpos		Mediada por Inmunocomplejos	IYa	IY6	IYe	IVd
Reactivo Inmunitario	Ig€	19G - 19M		19G - 19M	THI. INF (gama). TNF (alfa)	TH2. IU-4. IU-5. IU-13	linfocito/ citolóxico/, perforina/ y granzina/	IT, CXCI8, GM-CSF
Mecani/mo Efector	Activación de la célula cebada, linfocitor TH2 que activan martocitor, barófilor y eorinofilor	Complemento, célular de feR+ (fagácitor, linfócitor citolíticor)	El anticuerpo altera la reñalización	Acción del complemento, reclutamiento de célula/ inflamatoria/ y ADCC	Activación de Macrófagos	Producción de IgE. activación de eozinofilo. martocitoz	Citotoxicidad	Neutrófilo <i>s</i>
Antígeno	Antígeno Soluble	Antigeno relacionado con la célula o matriz	Receptor de Juperficie celular	Antígeno /oluble	Estimulación directa célula T o antígeno presentado por célula CPA	Ertimulación directa célula T o antígeno prerentado por CPA	Estimulación directa célula T o antigeno presentado por CPA	E/timulación directa célula T o antigeno prezentado por CPA
Respuesta	Humoral	Humoral		Humoral	Celular			
Tiempo de re/pue/la	15-30 min.	De minutos a horas		Entre 3 y 8 horas	Entre 48 y 78 Hora <i>i</i>			
factor desencadenante	Sensibilización Previa a antígenos	Antígenos de superficie (tanto en células vivas o sobre restos circulantes. tanto de patógenos como propios).		Antigenos circulantes	Molécula, de origen orgánica y no orgánica			
Prueba DX	Pruebas culáneas, cuantificación de IgE específica de Ag	Inmunofluore/cencia directa e indirecta. Técnica/ inmunohi/toquimica/		Determinación de les circulantes y totales específicos de Ag, inmunofluorescencia	Prueba de tuberculina. Prueba de parche			
lesiones Histopatológicas	Dilatación vascular, edema, contracción de musculo liso, producción de moco, lesión tisular, inflamación,	fagocitorir y lirir celular, inflamación, en algunar enfermedader alteracioner funcionaler rin lerión celular ni tirular		Inflamación, vazculitiz necrozante (necroziz fibrinoide)	Infiltrados celulares perivasculares, edema, formación de granuloma, apoptosis celular.			
Patología/ Relacionada/	Arma bronquial, rinitir alérgica, dermatitir atópica, anafilaxir,	Sindrome de Goodparture. erritoblartorir fetal, anemia hemolítica autoinmune, leucopenia autoinmune, púrpura trombocitopenica		Artritis reumatoide, enfermedad del suero, vasculitis, glomerulonefritis, lupus	Tuberculoziz, dermatitiz de contacto, lepra, enfermedad de Crohn, zarcoidoziz, ezquiztozomiaziz			
Patología <i>t</i> Etiología	-Rinitis alérgica: sensibilización. la presentación del alérgeno induce la formación de anticuerpos de tipo IgE específicos frente a éste por parte de los linfocitos B -Dermatitis atópica: alteración en el balance de la respuesta inmune hacia respuestas tipo Th2 y respuestas exageradas mediadas por IgE frente a diversos alérgenos -Rima Bronquial: Antígenos que generan una respuesta Th2 con producción de IgE en individuos susceptibles	-Anemia Hemolítica autoinmune: los Ac son producidos tanto por los tejidos como por los linfocitos B autorreactivos circulantes, luego de la cooperación con los linfocitos T auxiliares (Th) -Eritroblastosis fetal: causada por la destrucción de los critrocitos del feto por parte de los anticuerpos de Inmunoglobulina G (IgG) maternos, la incompatibilidad del grupo sanguíneo Rhesus (Rh) (frecuentemente provocada por el antigeno D) y la incompatibilidad ABO son causas comunes. -Anemia Hemolítica: Reacción de hipersensibilidad mediada por anticuerpos de inmunoglobulina M (IgM) e IgG que se unen a Antigenos intrinsecos en las superficies celulares		-Artriti/ reumatoide: donde /e depo/itan complejo/ inmune/ en // inmunitaria tipo humoral, con producción de complejo/ antígeno- natigeno- natigeno- inmunitaria tipo humoral, con producción de los información de los inmunocomplejo/ /e hace en la circulación, /e depo/itan en lo/ tejido/.	-Tuberculosis: se caracteriza por la llegada al foco inflamatorio de gran número de fagocitos mononucleares. -Enfermedad de Crohn: El daño tisular es producto de macrófagos activados (hidrolasas, radicales oxígeno, óxido nítrico y citocinas proinflamatorias) -Dermatitis por contacto: las células de langerhans internalizan y procesan el antígeno y se lo presentan a células T antígeno-específicas.			

BIBLIOGRAFIA

Abbas A.K. Lichtman A. H. y Pober J. S. 5º Ed. "Inmunología celular y molecular". Sanunders-Elsevier. (2004).

Janeway Ch. A. Travers P. Walport M. Shlomchik M.J. 2º Ed. "Inmunologia . "El sistema inmunitario en condiciones de salud y enfermedad. (2003)

Tomas J. Kindt, Richard A. Goldsby, Barbara A. Osborne. Inmunología Kuby. Editorial McGraw Hill. 6ta. Edición. México.