



**Universidad del sureste  
Campus Comitán  
Medicina Humana**



**Xóchitl Monserrath Jiménez del Agua  
y Culebro.**

**Inmunología.**

**4°**

**“A”**

**Dr. Jesús Eduardo Cruz Domínguez.**

Comitán de Domínguez Chiapas a 29 de diciembre de 2023

# LUPUS

Enfermedad autoinmune, el propio sistema inmune ataca las células y tejidos sanos por error, dañando muchas partes del cuerpo incluyendo, articulaciones, piel, riñones, corazón, pulmones, vs, cerebro.

## Tipos.

- \* L. eritematoso sistémico.
- \* L. discóide.
- \* L. cutáneo o subcutáneo.
- \* L. inducido por medicamentos.
- \* L. neonatal

## Cuadro clínico:

- \* Fatiga
- \* Fiebre
- \* Dolor articular.
- \* Rigidez
- \* Hinchazón
- \* Erupción en forma de mariposa en el rostro.
- \* Lesiones en la piel.
- \* Falta de aire.
- \* Dolor en el pecho.
- \* Ojos secos.
- \* Cefalea, desorientación

## Epidemiología.

Se estima que 20 de cada 100 mil personas padecen de lupus.

## Factores de riesgo:

- \* Sexo femenino
- \* Edades de 15 a 45 años
- \* Más común en estadounidenses afroamericanos, hispanos y estadounidenses de origen asiático.

## Diagnóstico:

- \* Pruebas de sangre y orina.
- \* Por clínica.
- \* Hemograma completo
- \* Velocidad de sedimentación globular
- \* Evaluar riñones e hígados
- \* Análisis de orina.
- \* Prueba de anticuerpos antinucleares.
- \* Rx de tórax
- \* Ecocardiograma.
- \* Biopsia.

## Tratamiento

- \* No hay cura
- \* Cloroquina.
- \* Hidrocloroquina.

# Diabetes tipo I

La diabetes indica que el nivel de glucosa, o azúcar, se encuentra muy elevado en la sangre. En DM1, el páncreas no produce insulina, ocurre con mayor frecuencia en los niños y adultos jóvenes

## Factores de riesgo:

- \* Antecedentes hereditarios familiares.
- \* Diabetes durante el embarazo.
- \* Nacer con un peso  $> 4$  kg.
- \* Sobrepeso o obesidad.
- \* Sedentarismo.
- \* Enf. cardiovascular.
- \* HTA.
- \* Colesterol alto.
- \* —

## Diagnóstico:

- \* Prueba de hemoglobina glucosilada A1c
- \* Examen de glicemia en ayunas.
- \* Prueba de tolerancia a glucosa.

## Epidemiología:

La prevalencia intrahospitalaria fue de 19 casos por cada 100 mil pacientes  $>$  a 13 años. Fue más frecuente en mujeres con un 61.3%.

## CC:

- \* Estar muy sediento
- \* Cansancio.
- \* Visión borrosa.
- \* Entumecimiento o hormigueo en pies.
- \* Perder peso a pesar de un  $\uparrow$  de apetito
- \* Orinar con frecuencia. (en niños nocturia a pesar de que ya no lo hacían).

## Tratamiento:

- \* Insulina inyectable.
- \* Trasplante de páncreas.

# Artritis reumatoide

Es una enfermedad crónica que provoca inflamación en todo el cuerpo y por lo general, dolor en articulaciones.

## Factores de riesgo

- \* Sexo femenino.
- \* Más frecuente a mediana edad.
- \* Anteced. familiares.
- \* Tabaquismo.
- \* Sobrepeso.

## Diagnostico.:

- \* Por clínica.
- \* Factor reumatoide.
- \* Anticuerpos antipectidos ciclicos citrulinados
- \* Censo sanguíneo completo.
- \* Panel metabólico y ácido úrico.
- \* Proteína C reactiva.

## Epidemiología.

En 2019 había en el mundo 98 millones con artritis reumatoide 70% son mujeres. y 55% mayores de 55 años.

## Cuadro clínico:

- \* Dolor articular
- \* Rigidez
- \* Fatiga
- \* Rigidez matutina.
- \* Perder movilidad.
- \* Dolor torácico al respirar.
- \* Resaca en ojos y boca
- \* Ardor, picazón
- \* Nódulos bajo la piel.
- \* Entumecimiento
- \* Hormigueo.

## Tratamiento

- \* Fisioterapia.
- \* Ejercicio.
- \* Fármacos.
  - AINES
    - Ibuprofeno
    - Naproxeno
    - Celecoxib

# ASMA

Enfermedad crónica que afecta a personas de todas las edades. Se debe a la inflamación y la contracción de los músculos que rodean las vías respiratorias las cuales dificultan la respiración.

## Fx de riesgo.

- Humo de tabaco.
- Ácaros de polvo
- Contaminación del aire exterior
- Plagas (cucarachas ratones).
- Mascotas
- Moho
- Limpieza y desinfección

## Cuadro clínico.

- Tos irritativa.
- Expectोरación mucosa.
- Sensación de opresión torácica.
- Disnea
- Sibilancias

## Diagnóstico.

- Historia clínica
- Examen físico
- Análisis de pulmones.
- Espirometría.

## Tratamiento.

- Corticosteroides.
- Ipratropio
- Agonistas beta de acción corta

# Sinusitis

Resultado de la reacción inflamatoria del tejido que recubre los senos paranasales causado por virus, hongos, bacterias.

## Factores de riesgo:

- \* Resfriado anterior
- \* Alergias estacionales
- \* Tabaquismo y exposición al humo de segunda mano.
- \* Problemas estructurales dentro de la cavidad sinusal (p.e. bultos, polipos, en nariz y senos paranasales).
- \* Sistema inmunitario debilitado o fármacos que lo debilitan.

## Cuadro clínico:

- \* Congestión nasal
- \* Moqueo
- \* Dolor o presión en la cara
- \* Cefalea.
- \* Rinorrea
- \* Tos
- \* Mal olor
- \* Dolor de garganta.

## Diagnostico:

- \* Endoscopia nasal
- \* Estudio tomografía
- \* Muestra de tejido nasal.

## Epidemiología:

La sinusitis fue el hallazgo más frecuente presentado el 75.4% de los casos siendo un 73.5% una sinusitis aguda, 16.3% sinusitis crónica y 10.2 de origen fungico.

## Tratamiento:

- \* Asintomático.
- + Descongestivos nasales.
- + Lavados con solución salina crónica.
- \* AINES.
- \* Esteroides
- \* Penicilina.
- \* Corticoides
- \* Inmunoterapia.

# RINITIS

Es resultado de una reacción inflamatoria, mediada por la inmunoglobulina E, con grados variables de inflamación nasal.

Respuesta de hipersensibilidad tipo I a un alérgeno inhalado

Factores de riesgo:

- \* Historia familiar de atopia
- \* Sexo masculino
- \* Ser primogénito
- \* Uso temprano de antibióticos
- \* Madre fumadora durante el primer año de vida
- \* Exposición a alérgenos como los ácaros de polvo
- \* Inmunoglobulina E sérica  $> 100$  UI/ml antes de los 8 años
- \* Presencia de alérgenos específicos a IgE

Cuadro clínico:

- \* Estornudos
- \* Congestión nasal
- \* Prurito nasal, ocular
- \* Rinorrea
- \* Lagrimeo
- \* Hiperemia conjuntival

Tratamiento

- \* Fluticasona intranasal 1°
- \* Budesonida.
- \* Fluticasona
- \* Mometasona
- \* Triamcinolona
- \* Levocetirizina (antihistamínico)
- \* Fluticasona/oximetazolina
- \* Montelukast
- \* cetirizina/pseudoefedrina

Diagnóstico

- \* Pruebas cutáneas de función o ~~RA~~
- \* Pruebas de sangre.
- \* Pruebas intradérmicas (SPT negativas)
- \* SPT (contraindicada en px con asma)
- \* Pruebas de IgE
- \* Tomografía, resonancia (poliposis, nasal, rinosinusitis, tumores).

Epidemiología.

Aprox. del 10-20% de la población mundial sufre de RA, causa más común de congestión nasal reversible. E.U.A. Es la causa más común q -76% de la población.

México 2012 más de 36 millones de personas padecen de RA y 2 millones son tratadas adecuadamente.