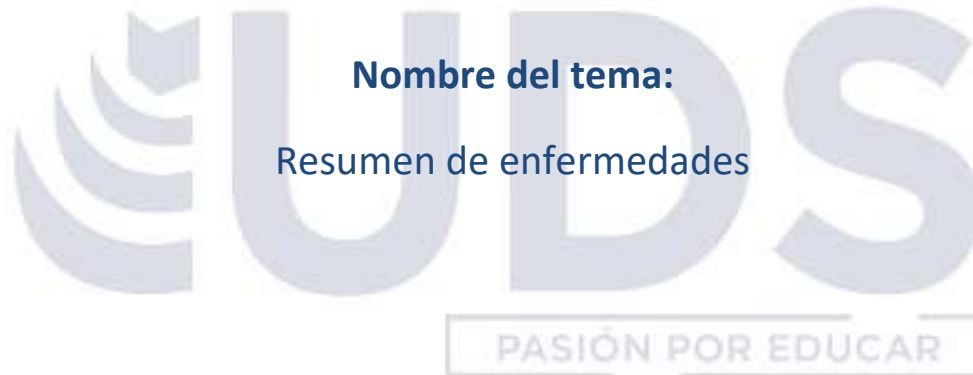




Universidad del Sureste
Campus Comitán
Medicina Humana



Nombre del tema:

Resumen de enfermedades

Nombre del alumno:

Elena Guadalupe Maldonado Fernández

Materia:

Inmunología

Grado: 4

Grupo: A

Nombre del catedrático:

Dr. Jesús Eduardo Cruz Domínguez

Asma

• El asma es una enfermedad inflamatoria crónica de las vías respiratorias, en cuya patogenia intervienen diversas células y mediadores de la inflamación. Se caracteriza por una respuesta exagerada a estímulos exógenos y endógenos con hiperreactividad de la vía aérea y obstrucción del flujo aéreo, total o parcialmente reversible.

Factores de riesgo

- Asociaciones genéticas
- Mecanismos epigenómicos
- Alérgenos
- Infecciones respiratorias
- Contaminantes ambientales
- Ejercicio
- Emociones
- Menarquia precoz
- Obesidad
- Nacimiento por cesárea
- Tabaquismo activo y pasivo.

La inflamación (aguda, subaguda o crónica), es la consecuencia de la acción de múltiples mediadores y mecanismos de daño, tales como, la infiltración celular, la hiperplasia del músculo liso bronquial, la descamación del epitelio y el proceso de remodelación.

El proceso obstructivo en el asma es consecuencia de diversos mecanismos como broncoespasmo agudo, edema de la vía aérea, la formación de tapones de moco y en fases ^{tardías} de ~~aguda~~, la remodelación de la vía aérea.

Cuadro clínico

- Sibilancias
- Tos (usualmente seca, paroxística y nocturna)
- Disnea
- Presión torácica

Dx

- Clínico, con base en la presencia de dos o más síntomas.

Tx

- Broncodilatador, crisis grave nebulizar SALB + bromuro de ipratropio con O_2 < 120 ml

Rinitis alérgica

- La rinitis alérgica es el resultado de una rx. inflamatoria mediada por inmunoglobulina E, con grados variables de inflamación nasal. Es una resp. de hipersensibilidad tipo 1 a un alérgeno inhalado.

Factores de riesgo

- Pólenes según localización geográfica
- Ácaros de polvo
- Esporas
- Epitelio de animales
- Alérgenos ocupacionales

1. Historia fam. de atopía
2. Sexo masculino
3. Ser primogénito
4. Uso temprano de antibióticos
5. Madre fumadora

- Aprox. del 10 al 20% de la población mundial sufre RA, que es la causa más común de congestión nasal reversible.

Cuadro clínico

- Estornudos
- Congestión nasal
- Prurito nasal
- Rinorrea
- Prurito ocular
- Lagrimeo
- Hiperemia conjuntival.

Dx

- Dx cuando los px. cuentan con historia clínica y exploración física consistentes con una causa alérgica y uno o más de los signos y síntomas del cuadro clínico.

Tx

- Uso de esteroides nasales cuyos sx. afecten la calidad de vida.
- Antihistaminicos orales de 2da. gen en px. con RA en que predominen sx. como estornudos y prurito.

Rinosinusitis aguda

- Proceso infeccioso e inflamatorio agudo a nivel de nariz y senos paranasales, que persiste por más de 10 días y menos de 3 meses.
- Las infecciones respiratorias, factor de riesgo conocido para rinosinusitis son la causa más frecuente de enfermedad infecciosa en la edad pediátrica, con un promedio de 6 a 8 episodios de infección respiratoria aguda.

Factores de riesgo

- Obstrucción nasal
- Alteraciones de la mucosa y senos paranasales
- Disfunción ciliar
- Enf. subyacentes p.j: fibrosis quística, rinitis alérgica, sx del cilio inmóvil y asistencia guardería.

- S. pneumoniae
- H. influenzae
- M. catarrhalis.

Cuadro clínico

- Descarga nasal purulenta
 - Mal estado general.
- Puede presentar o no
- Fiebre
 - Tos
 - Irritabilidad
 - Letargia
 - Dolor facial.

Dx

- El cultivo se considera el estándar de oro para el dx. de rinosinusitis aguda bacteriana.

Tx

- Tx. antimicrobiano ante la sospecha de rinosinusitis bacteriana.
- No usar tx. antimicrobiano en RSA antes de los 10 d. de evolución.
- ↑ dosis de amoxicilina o amoxicilina con clavulanato en los px. con sinusitis aguda bacteriana y antecedente de manejo previo de antibióticos en las últimas 6 semanas.
- Tx. 2da línea: cefuroxima, cefpodoxime o cefdinir.

Alérgicos a penicilina

Lupus eritematoso

- Enfermedad autoinmune, inflamatoria y sistémica, de etiología desconocida, en la que los anticuerpos e inmunocomplejos patogénicos ocasionan la destrucción de células y tejidos, observándose una expresión clínica en distintos órganos y sistemas como riñón, piel, mucosas, articulaciones, pulmón, cerebro, corazón y hematológico.

Factores de riesgo

- Genéticos
- Ambientales
- Hormonales
- Epigenéticos
- Inmunorreguladores.

* El LES es una enf. de distribución mundial, que afecta a todas las razas, tiene predominio por el sexo femenino en la proporción 9:1, más frecuente en la etapa productiva y reproduc.

Cuadro clínico

- Hombres mayor probabilidad de presentar:
 - Discapacidad
 - HTA
 - Trombosis
 - Manifestaciones renales
 - Hematológicas
 - Serológicas.
- Mujeres presentan:
 - Eritema malar
 - Fotosensibilidad
 - Úlceras orales
 - Alopecia
 - Fenómeno de Raynaud
 - Artralgia

Dx

- Historia clínica y exploración física orientada
- Interpretación correcta de hallazgos serológicos e histopatológicos de las biopsias cutáneas.

Tx

- Protección a luz solar y fuente artificial de rx. ultravioleta
- Bloqueador solar
- Ropa oscura de manga larga
- Sombrillas
- Admin. de vit. D3
- Esteroides tópicos de alta potencia.

Diabetes mellitus tipo 1

- La DM es un grupo de enfermedades metabólicas caracterizado por hiperglucemia secundaria a un defecto absoluto o relativo en la secreción de insulina.

Factores de riesgo

- Obesidad
- Herencia de nativo americano, negro, hispano, asiático-americano, y oriundo de las islas del Pacífico.
- Historia fam. positiva.

* En general se estima que 96 mil menores de 15 años desarrollan DT1 alrededor de todo el mundo.

Cuadro clínico

- Polidipsia
- Poliuria
- Pérdida de peso en niños < 4 años.

Dx

- Concentración de glucosa plasmática en ayuno. ≥ 126 mg/dl
- Concentración plasmática de glucosa ≥ 200 mg/dl, 2 hrs. después de la ingesta de 1.75 g por kg. de peso de una carga oral de glucosa por la mañana después del ayuno nocturno de al menos 8 hrs.
- Síntomas de hiperglucemia
- Niveles de hemoglobina glicosilada $\geq 6.5\%$

Tx

- Modificación de la dieta
- Prescripción apropiada de actividad física
- Ajustes de dosis de insulina
- Manejo de enfermedades intercurrentes
- Detección y manejo de hipoglucemia, hiperglucemia y cetosis
- Calidad del sueño y complicaciones crónicas de DM.

Artritis reumatoide

- Enfermedad inflamatoria, crónica, autoinmune y sistémica de etiología desconocida, su principal órgano blanco es la membrana sinovial.

Factores de riesgo

- Grupo etario con mayor capacidad laboral.
- 40 años
- Mujeres

* La artritis reumatoide constituye un problema de salud pública en Estados Unidos de América y otros países desarrollados.

Cuadro clínico

- Patrones de curso políciclico con exacerbaciones
- Remisiones parciales o completas
- Signos y síntomas de al menos 6 semanas de duración y de menos de 12 meses de evolución, que incluya 3 o más articulaciones inflamadas, artritis en manos, rigidez articular matutina de 30 min. o más, dolor a la compresión de articulaciones metacarpofalángicas y metatarsofalángicas, con afección simétrica.

Dx

- Signo de Morton, ejerciendo presión suave de los bordes de la mano o del pie, provocando una compresión de las articulaciones metacarpofalángicas o metatarsofalángicas, una contra otra, lo anterior produce un dolor exquisito en presencia de inflamación.
- BHC • Transaminasas • Fosfatasa alcalina • Creat. sérica

TX

- > No farmacológico → Ejercicios aeróbicos / ej. fortalecimiento muscular.
- > Físicos → TENS
- > Farmacológico → AINES para reducir síntomas de dolor e inflamación, esteroides en dosis baja.