



Hellen Gissele Camposeco Pinto.

**Dr. Jesús Eduardo Cruz
Domínguez.**

4 "A"

PASIÓN POR EDUCAR

Inmunología

Comitán de Domínguez Chiapas a 15 de diciembre de 2023

Rinitis Alérgica

Resultado de una inflamación mediada por IgE, con grados variables de inflamación nasal. Es una respuesta de hipersensibilidad tipo I a un alérgeno inhalado. Los alérgenos son proteínas que pueden viajar vía aérea por medio de partículas, lo que incluye heces fecales de ácaros, polvo, excreto de animales y partículas de cucarachas. Aproximadamente el 10-20% de la población mundial sufre de rinitis alérgica, que es la causa más común de congestión nasal reversible. La incidencia real permanece subestimada, ya que esto depende de un dx médico.

Clinico

- Mucosidad
- Congestión nasal
- Prurito
- Estornudo
- Rinorrea

Dx

Se establece cuando se confirma la presencia de IgE específica contra alérgenos (por medio de pruebas cutáneas de punción o estudios de sangre).

TX

- Esteroides nasales
- Antihistaminas orales
- Antihistaminicos nasales
- Antagonistas del receptor de leucotrienos
- Terapia combinada
- Inmunoterapia
- Acupuntura.

Sinusitis

Esta presente cuando el tejido que recubre los senos paranasales se inflama, ocurre como resultado de la reacción inflamatoria de una infección por virus, hongos o bacterias. Los senos paranasales son espacios llenos de aire en el cráneo, están localizados por detrás de la frente, los huesos de la nariz, las mejillas y los ojos.

Los resfriados y alergias pueden provocar la producción de demasiado moco o bloquear la abertura de los senos paranasales.

- Tipos:

- Sinusitis aguda es cuando los síntomas están presentes por cuatro semanas o menos.
- Sinusitis crónica se presenta cuando los síntomas están por tres meses.
- Sinusitis subaguda es cuando los síntomas aparecen entre uno y tres meses.

- Dx Clínico.

- Mal aliento
- Cefalea
- Congestión y secreción nasal.
- Fiebres
- Tos
- Fatiga y sensación de malestar general.

- Dx.

- TC
- Pruebas de alergia
- Cultivo nasal
- Citología nasal
- Pruebas de la función ciliar.

- Tx

- Aumento de líquido.
- Inmunoterapia
- Corticosteroides nasal
- Aecosoles nasales.

Lupus Eritematoso Sistémico

Enfermedad autoinmune, inflamatoria y sistémica, 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, pulmones, cerebro, corazón y reumatología.

- Fx de cx.

- Genéticos
- Ambientales
- Hormonales
- Epigenéticos
- Inmunoreguladores

- Clínico

Hombres mayor probabilidad de presentar:

- Descapacidad
- HTA
- Trombosis
- Hematológicos
- Serológicos
- Manifestaciones renales

Mujeres presentan:

- Eritema malar
- Fotosensibilidad
- Úlceras orales
- Alopecia
- Fenómeno de Raynaud
- Actinia

- 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 cx ultravioleta
- Bloqueador solar
- Ropa oscura de manga larga
- Sombrillas
- Adm. de vit D3
- Esteroides tópicos de alta potencia

Artritis Reumatoide

Es un trastorno inflamatorio crónico que puede afectar las articulaciones, en algunas personas, las afecciones pueden dañar distintos sistemas corporales, incluida la piel, osos, pulmones, corazón y vasos sanguíneos.

Es un trastorno autoinmunitario que ocurre cuando el sistema inmunitario ataca por error los tejidos del cuerpo.

Los medicamentos nuevos han mejorado las opciones de tratamiento en gran medida, la artritis reumatoide grave aún puede causar discapacidades físicas.

- Clínico.

- Articulaciones sensibles, calientes e hinchadas.
- Rigidez articular que empeora por las mañanas y después de la inactividad.
- Cansancio, fiebre y pérdida de apetito.

- Dx.

- Prueba de hepatitis
- Anticuerpos antinucleares
- Proteínas C reactiva
- Análisis de líquidos

- Fx de rx.

- Edad
- Sexo
- Sobrepeso
- Tabaquismo
- Antecedentes fam

- Tx

- A. acetilsalicílico
- Antiinflamatorio no esteroideo
- Ibuprofeno
- Naproxeno
- Celecoxib
- Fisioterapia.

Asma

Enfermedad inflamatoria crónica de las vías respiratorias, 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 destrucción del flujo aéreo, total o parcialmente reversible.

- Fx de cx.

- Asociaciones genéticas
- Mecanismos epigenómicos
- Alérgenos
- Infecciones respiratorias
- Ejercicio
- Menarquia precoz
- Obesidad
- Nacimiento por cesárea
- Tabaquismo
- Emociones

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 desdeminación del epitelio y el proceso de remodelación.

- Clinico

- Sibilancias
- Tos (seca)
- Paroxística y nocturna
- Disnea
- Presión torácica

- Dx

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

- Tx

- Broncodilatadores, crisis grave nebulizar.

Diabetes Mellitus Tipo 1

Es un grupo de enfermedades metabólicas caracterizado por hiperglucemia secundaria a un defecto absoluto o relativo en la secreción de insulina.

- Fx de cx

- Obesidad
- Herencia de nativo americano, negro, hispano, asiático-americano y oriundo de las islas del Pacífico
- Historia familiar positiva.
- En general se estima 96 mil menores de 15 años desarrollan DM1.

- Clinico

- 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 mayoría 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 act física.
- Ajustes de dosis única
- Detección de manejo de hipoglucemia.
- Calidad de sueño.