



## **Cuadro comparativo**

*Michelle Roblero Álvarez*

*Primer parcial*

*Fisiopatología I*

*Dr. Gerardo Cancino Gordillo*

*Medicina Humana*

*Segundo Semestre*

# Adaptación CELULAR

NOMBRE	MECANISMO	CLASIFICACIÓN	EJEMPLO CLÍNICOS PATOLÓGICOS	EJEMPLOS CLÍNICOS FISIOLÓGICOS
HIPERTROFIA	LA HIPERTROFIA ES CONSECUENCIA DE UN AUMENTO DE LA PRODUCCIÓN DE PROTEÍNAS CELULARES.	PUEDE SER FISIOLÓGICA ESTÁ PRODUCIDA POR UN AUMENTE EN LA DEMANDA FUNCIONAL O POR ESTIMULACIÓN HORMONAL ESPECÍFICA.	LA HIPERTROFIA QUE SUFREN LAS CÉLULAS DEL MÚSCULO ESTRIADO, TANTO EL CARDIACO COMO EL ESQUELETICO. EL ESTIMULO QUE CAUSA LA HIPERTROFIA ES LA CANTIDAD DE TRABAJO, COMO OCURRE EN EL CORAZÓN.	SERÍA EL CRECIMIENTO FISIOLÓGICO MASIVO DEL ÚTERO DURANTE EL EMBARAZO, DEBIDO A UNA GRAN ESTIMULACIÓN DE HORMONAS ESTROGÉNICAS DEL MÚSCULO LISO, QUE INTERACTUAN CON EL ADN Y PERMITEN LA SÍNTESIS DE PROTEÍNAS DEL MÚSCULO LISO.
HIPERPLASIA	LA HIPERPLASIA ES CONSECUENCIA DE PROLIFERACIÓN REGULADA POR LOS FACTORES DE CRECIMIENTO DE CÉLULAS MADURAS Y, EN ALGUNOS CASOS, DEL AUMENTO, DE LA FORMACIÓN DE NUEVAS CÉLULAS A PARTIR DE LA CÉLULA MADRE TISULARES.	FISIOLÓGICA: DEBIDA A LA ACCIÓN DE HORMONAS O FACTORES DE CRECIMIENTO QUE REGISTRAN EN DIFERENTES CIRCUNSTANCIAS PATOLÓGICAS. PATOLÓGICA: ACCIONES EXCESIVAS O INAPROPIADAS DE HORMONAS Y FACTORES DE CRECIMIENTO QUE ACTUÁN SOBRE CÉLULAS DIANA.	PUEDE SIGNIFICAR RIESGO DE DESARROLLO DE CÁNCER: -HORMONAS: HIPERPLASIA ENDOMETRIAL, HIPERPLASIA PROSTÁTICA -VIRUS VPH	-HORMONAS: MAMÁ (PUBERTAD, EMBARAZO) -FACTORES DE CRECIMIENTO -COMPENSADORA: HIPERPLASIA HEPÁTICA, MEDULA ÓSEA
METAPLASIA	LA METAPLASIA NO SE ASOCIA AL CAMBIO FENOTIPO DE UNA CÉLULA YA DIFERENCIADA. ES EL RESULTADO DE UNA PROGRAMACIÓN DE LAS CÉLULAS MADRE QUE EXISTEN EN LOS TEJIDOS NORMALES O CÉLULAS MESENQUIMALES INDIFERENCIADAS PRESENTES EN EL TEJIDO CONJUNTIVO.	-METAPLASIA EPITELIAL MÁS FRECUENTE ES LA CILÍNDRICA A ESCAMOSA QUE SE DESCRIBE EN LA VÍA RESPIRATORIA EN RESPUESTA A LA IRRITACIÓN CRÓNICA. -METAPLASIA MESENQUIMATOSA TIENE MENOS RELACIÓN DE ADAPTACIÓN A UNA NOXA QUE LA METAPLASIA EPITELIAL. DENTRO DE LA CUAL PODEMOS HACER DIFERENTES SUBDIVISIONES.	-EPITELIO CILINDRICO POR ESCAMOSO -VÍAS RESPIRATORIAS -CONDUCTO DE GLANDULAS SALIVALES	-EPITELIO ESCAMOSO POR CILÍNDRICO -ESÓFAGO DE BARRET -CÁNCER

## ATROFIA

SE PRODUCE POR UNA MENOR SINTESIS DE PROTEÍNAS CON AUMENTO DE SU DEGRADACIÓN EN LAS CÉLULAS. LA SINTESIS DE PROTEÍNAS SE REDUCE POR LA MENOR ACTIVIDAD METÁBOLICA.

FISIOLÓGICA: DURANTE EL DESARROLLO FETAL ALGUNAS ESTRUCTURAS COMO LA NOTOCORDA Y CONDUCTO TIROGLOSO  
PATOLÓGICA: PUEDE SER GENERALIZADA O LOCALIZADO SEGÚN AFECTE A TODO EL ORGANISMO O SÓLO A UN ÓGANO O TEJIDO.

- LOCAL Y GENERALIZADA
- FALTA DE ACTIVIDAD (ATROFIA POR DESUSO)
- ATROFIA POR DENERVACIÓN
- DISMINUCIÓN DEL RIESGO SANGUÍNEO
- NUTRICIÓN INADECUADA
- PERDIDA DE ESTIMULACIÓN ENDOCRINA

- DESARROLLO NORMAL-EMBRIONARIA
- ÚTERO-POSPARTO, LA DISMINUCIÓN DEL ÚTERO DESPUÉS DEL EMBARAZO, LA INVOLUCIÓN DEL TIMO, LA PÉRDIDA DE ALGUNOS CARACTERES SEXUALES SECUNDARIOS Y LAS ALTERACIONES QUE SE PRODUCEN EN EL ENVEJECIMIENTO SE CONSIDERAN EJEMPLOS DE ATROFIA FISIOLÓGICA.

## DISPLASIA

TERMINO QUE DESCRIBE LA PRESENCIA DE CÉLULAS ANORMALES EN UN TEJIDO.

SE CLASIFICAN EN LEVES, MODERADAS Y GRAVES, SEGÚN TAN ANORMALES SE VEAN LAS CÉLULAS AL MICROSCOPIO Y LA CANTIDAD DE DISPLASIA EN EL TÉJIDO O EN EL ÓRGANO.

- DISPLASIA CERVICAL
- DISPLASIA DE CADERA
- DISPLASIA BRONCOPULMONAR

## **BIBLIOGRAFÍAS**

1. NORRIS T. L. (2019). “FISIOPATOLOGÍA DE PORTH, ALTERACIONES DE LA SALUD, CONCEPTOS BÁSICOS”. EDICIÓN 10; EDITORIAL WOLTERS KLUWERS.
2. MATRIZ DE ADAPTACION Y ACUMULACIONES CELULARES. (2021). STUDOCU.