



UDRS

Mi Universidad

Cuadro

David García Caballero

Parcial 1

Fisiopatología 1

Dr. Gerardo Cancino Gordillo

Medicina Humana

Segundo Semestre

Comitán de Domínguez, Chiapas a 15 de Marzo del 2024.

ADAPTACIÓN CELULAR

NOMBRE	DEFINICIÓN	TIPOS	EJEMPLOS
ATROFIA 	DISMINUCIÓN DE EL TAMAÑO Y FUNCIÓN CELULAR.	FISIOLÓGICA PATOGINA	<p>1. ATROFIA MUSCULAR POR DESUSO: CUANDO UN MÚSCULO NO SE UTILIZA DURANTE UN PERIODO PROLONGADO, PUEDE EXPERIMENTAR ATROFIA DEBIDO A LA REDUCCIÓN EN LA CARGA DE TRABAJO. POR EJEMPLO, LA INMOVILIZACIÓN PROLONGADA DEBIDO A UNA FRACTURA O UNA LESIÓN PUEDE RESULTAR EN LA ATROFIA DE LOS MÚSCULOS AFECTADOS DEBIDO A LA FALTA DE MOVIMIENTO Y ACTIVIDAD.</p> <p>2. ATROFIA TESTICULAR: LA DISMINUCIÓN EN LA PRODUCCIÓN DE TESTOSTERONA U OTROS Desequilibrios hormonales pueden conducir a la atrofia testicular, caracterizada por la reducción en el tamaño de los testículos y la disminución de la producción de espermatozoides. Esta condición puede afectar la fertilidad masculina y la función sexual.</p>
HIPERTROFIA 	AUMENTO EN EL TAMAÑO DE LA CÉLULA Y CAPACIDAD FUNCIONAL.	FISIOLÓGICA PATOGINA (ADAPTACIÓN Y COMPENSACIÓN)	<p>1. HIPERTROFIA MUSCULAR POR EJERCICIO: CUANDO UNA PERSONA SE SOMETE A UN PROGRAMA DE ENTRENAMIENTO DE FUERZA O RESISTENCIA, LOS MÚSCULOS QUE ESTÁN SIENDO TRABAJADOS EXPERIMENTAN HIPERTROFIA COMO RESPUESTA AL AUMENTO DE LA CARGA DE TRABAJO. ESTE AUMENTO EN LA MASA MUSCULAR ES EL RESULTADO DEL CRECIMIENTO DE LAS FIBRAS MUSCULARES EXISTENTES EN TAMAÑO Y NÚMERO DE MIÓMERILLAS.</p> <p>2. HIPERTROFIA CARDÍACA: EL CORAZÓN PUEDE EXPERIMENTAR HIPERTROFIA EN RESPUESTA A CONDICIONES QUE AUMENTAN LA CARGA DE TRABAJO DEL MÚSCULO CARDÍACO, COMO LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL, LA ENFERMEDAD VALVULAR O LA CARDIOPATÍA. EN ESTOS CASOS, EL MÚSCULO CARDÍACO SE ENGROSA PARA GENERAR UNA FUERZA DE CONTRACCIÓN MÁS POTENTE Y COMPENSAR LA MAYOR DEMANDA DE TRABAJO DEL CORAZÓN.</p>
HIPERPLASIA 	INCREMENTO DEL NUMERO DE CELULAS DE UN ORGANNO O TEJIDO.	FISIOLÓGICA (HORMONAL Y COMPENSADORA). NO FISIOLÓGICA	<p>1. HIPERPLASIA DÉRMICA: LA PIEL PUEDE EXPERIMENTAR HIPERPLASIA EN RESPUESTA A IRRITANTES CRÓNICOS O LESIONES. POR EJEMPLO, LA HIPERPLASIA EPIDÉRMICA PUEDE OCURRIR EN ÁREAS DE LA PIEL EXPUESTAS AL SOL CRÓNICAMENTE, COMO RESULTADO DE LA EXPOSICIÓN PROLONGADA A LOS RAYOS ULTRAVIOLETA, LO QUE PUEDE CONDUCIR AL DESARROLLO DE QUERATOSIS ACTÍNICA O VERRUGAS.</p> <p>2. HIPERPLASIA MAMARIA DURANTE EL EMBARAZO: DURANTE EL EMBARAZO, LAS GLÁNDULAS MAMARIAS EXPERIMENTAN HIPERPLASIA EN PREPARACIÓN PARA LA LACTANCIA. EL AUMENTO EN EL NÚMERO DE CÉLULAS GLANDULARES Y LA PROLIFERACIÓN DE LOS CONDUCTOS MAMARIOS PERMITE LA PRODUCCIÓN Y EL ALMACENAMIENTO DE LECHE MATERNA PARA ALIMENTAR AL BEBÉ.</p>
METAPLASIA 	CRECIMIENTO CELULAR DESORDENADO DE UN TEJIDO ESPECÍFICO QUE DA COMO RESULTADO LA PRESENCIA DE CÉLULAS DE DIFERENTES FORMAS, TAMAÑOS Y ORGANIZACIÓN.	LEVE MODERADA SEVERA	<p>1. METAPLASIA ESCAMOSA EN EL EPITELIO RESPIRATORIO: LA EXPOSICIÓN CRÓNICA AL HUMO DEL CIGARRILLO PUEDE REDUCIR METAPLASIA ESCAMOSA EN EL EPITELIO RESPIRATORIO DE LAS VÍAS RESPIRATORIAS SUPERIORES. EN ESTE PROCESO, LAS CÉLULAS CILIADAS COLUMNARES NORMALES DEL EPITELIO RESPIRATORIO SON REEMPLAZADAS POR CÉLULAS ESCAMOSAS NO CILIADAS EN LA TRÁQUEA Y LOS BRONQUIOS. ESTA ADAPTACIÓN PUEDE SER UNA RESPUESTA PROTECTORA DEL CUERPO PARA ENFRENTAR EL ESTRÉS CAUSADO POR EL HUMO DEL CIGARRILLO.</p> <p>2. METAPLASIA INTESTINAL EN EL ESÓFAGO: LA ENFERMEDAD POR REFLUJO GASTROESOFÁGICO CRÓNICO PUEDE PROVOCAR METAPLASIA INTESTINAL EN EL EPITELIO DEL ESÓFAGO. EN ESTE CASO, LAS CÉLULAS ESCAMOSAS NORMALES DEL ESÓFAGO SON REEMPLAZADAS POR CÉLULAS SIMILARES A LAS CÉLULAS INTESTINALES, QUE TIENEN UNA MAYOR RESISTENCIA AL ÁCIDO GÁSTRICO. ESTA ADAPTACIÓN PUEDE SER UNA RESPUESTA PROTECTORA DEL CUERPO PARA REDUCIR EL DAÑO CAUSADO POR EL REFLUJO ÁCIDO.</p>
DISPLASIA 	TIPO DE CÉLULA ADULTA ES REMPLAZADA POR OTRA DE DIFERENTE TIPO (CON MEJORES CAPACIDADES DE SÚPERVIVENCIA).	EPITERIAL ADAPTATIVA	<p>1. DISPLASIA DE CABEZA: LA DISPLASIA DE CABEZA ES UNA ANOMALÍA EN EL DESARROLLO DE LA ARTICULACIÓN DE LA CABEZA QUE PUEDE PROVOCAR UNA INESTABILIDAD ARTICULAR Y AUMENTAR EL RIESGO DE LUXACIÓN DE CABEZA EN BEBÉS Y NIÑOS PEQUEÑOS. ESTA CONDICIÓN PUEDE ESTAR PRESENTE DESDE EL NACIMIENTO O DESARROLLARSE DURANTE LA INFANCIA Y PUEDE REQUERIR TRATAMIENTO, COMO EL USO DE DISPOSITIVOS ORTOPÉDICOS O CIRUGÍA, PARA PREVENIR COMPLICACIONES A LARGO PLAZO.</p> <p>2. DISPLASIA ÓSEA: LA DISPLASIA ÓSEA ES UN TÉRMINO UTILIZADO PARA DESCRIBIR ALTERACIONES ANORMALES EN LA FORMACIÓN O ESTRUCTURA DEL TEJIDO ÓSEO. POR EJEMPLO, LA DISPLASIA FIBROSA ES UNA CONDICIÓN EN LA CUAL EL TEJIDO ÓSEO NORMAL ES REEMPLAZADO POR TEJIDO FIBROSO, LO QUE PUEDE DEBILITAR LOS HUESOS Y AUMENTAR EL RIESGO DE FRACTURAS. OTRA FORMA DE DISPLASIA ÓSEA ES LA DISPLASIA FIBROSA CRANIOFACIAL, QUE AFECTA LOS HUESOS DE LA CABEZA Y LA CARA, CAUSANDO DEFORMIDADES FACIALES Y OTROS SÍNTOMAS.</p>

BIBLIOGRAFÍAS:

Norris, T. L., Rupa Lalchandani Tuan, & Carol Mattson Porth. (2019). *Porth Fisiopatología : alteraciones de la salud : conceptos básicos* (10th ed.). L'hospitalet De Llobregat (Barcelona): Wolters Kluwer.

Resumen: Adaptaciones celulares | Patología I | Medicina UBA | | Filadd. (n.d.). Filadd.com.

Displasia de Cadera: qué es, síntomas y tratamiento. (n.d.). [Www.topdoctors.com.co](http://www.topdoctors.com.co). Retrieved March 10, 2024, from

Medicina y Patología Bucal I. (n.d.). Retrieved March 11, 2024, from