

Nombre: Estefanía Ochoa Nazar.

✦ Dr. Gerardo Cancino Gordillo.

Materia: Fisiopatología I.

Semestre: 2.

Grupo: B.

Comitán de Dominguez Chiapas



**REPARACION TISULAR Y
CICATRIZACION DE
HERIDAS**

ÍNDICE

1. REPARACION CELULAR.

02.  Perspectiva general de la reparación titular.

03. Reparación mediante cicatrización.

04. Cicatrización excesiva.

05. Reparación con tejido fibroso

06. Factores que afecta la cicatrización de heridas. 

07. Efecto de la edad sobre la cicatrización de las heridas.

INTRODUCCIÓN

- Comparar los tipos celulares labiles, estables y permanentes desde la perspectivas de su capacidad de regeneración
- Seguir el proceso de cicatrización de las heridas por sus fases inflamatorias, ploliferativas y de remodelación
- Explicar los efectos de la desnutrición, la isquemis y la privación de oxigeno, del compromiso de las respiueestas inmunitarias e inflamatorias, y de la infecciòn, la dehiscencia de la herida y los cuerpos extraños sobre la cicatrización de las heridas
- Analizar los efectos de la edad en la cicatrización de las heridas.

REPARACION TISULAR

Es un proceso inflamatorio, es una respuesta a la lesion tisular y contribuye a un esfuerzo por mantener una estructura y la funcion normal del cuerpo. ✨

Perspectiva general de la reparación titular.

la reparación de los tejidos lesionados se produce mediante dos tipos de reacciones: **Regeneración por proliferación de las células residuales (no dañadas) y maduración de las células madre titulares y depósito de tejido conjuntivo para formar una cicatriz.**

REGENERACIÓN: Algunos tejidos pueden sustituir los componentes lesionados y básicamente recuperar una situación de normalidad, proceso que se llama regeneración.

DEPOSITO DE TEJIDO CONJUNTIVO (Formación de cicatriz).

Cuando los tejidos lesionados no son capaces de recuperarse por completo o las estructuras de soporte del tejido presentan lesiones graves, la reparación se consigue depositando tejido conjuntivo fibroso, un proceso que se traduce en la formación de una cicatriz.

REPARACION MEDIANTE CICATRIZACIÓN.

Pueden aparecer cicatrices si las lesiones tisulares son graves o crónicas y se traduce en lesiones de las células parenquimatosas y los epitelios además de la trama del tejido conjuntivo o si se lesionan las células que no se dividen.

La formación de cicatriz es una respuesta que parchea en lugar de recuperar el tejido.

DEFECTOS DE LA CICATRIZACIÓN: HERIDAS CRONICAS.

-**Úlceras venosas en las piernas:** Que aparecen más ancianos por hipertensión venosa crónica

-**Úlceras arteriales**, que aparecen en pacientes con aterosclerosis de las arterias periféricas.

--**Úlceras por presión**, que son áreas de ulceración cutánea con necrosis de los tejidos subyacentes en relación con una comprensión prolongada contra el hueso.

-**Úlceras diabeticas**, que afectan a las extremidades inferiores y sobre todo los pies.

-

CICATRIZACION EXCESIVA.

La formación excesiva de los componentes del proceso reparativo puede producir cicatrices hipértroficas y queloides.



REPARACIÓN CON TEJIDO FIBROSO

El tejido de granulación es un tejido conjuntivo húmedo de color rojo brillante que contiene capilares de formación reciente, fibroblastos en proliferación y células inflamatorias.



FACTORES QUE ALTERAN LA REPARACION TISULAR

- LA INFECCIÓN.**
- EL ESTADO NUTRICIONAL .**
- LOS GLUCORTICOIDES.**
- LAS FACTORES MECÁNICOS.**
- UNA MALA PERFUSIÓN.**
- CUERPOS EXTRAÑOS.**

CICATRIZACIÓN DE HERIDAS



Es el proceso que implica la restauración de la integridad del tejido lesionado.

Este mecanismo puede ser llevado a cabo en tres fases.

1) Inflamatoria.

2) Proliferativa.

3) De contracción de la herida y remodelación.



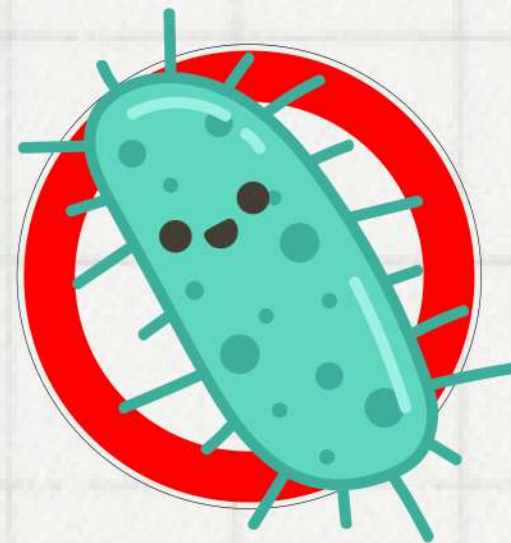
1) FASE INFLAMATORIA

Inicia al momento de la lesión y constituye un período crítico, puesto que prepara el ambiente de la herida para la cicatrización. Se presenta constricción de los vasos sanguíneos lesionados y se desencadena la coagulación de la sangre, después de ese período de constricción, los mismos vasos se dilatan y los capilares aumentan su permeabilidad.

A continuación, ocurre la fase de inflamación y se manifiesta por la migración de leucocitos fagocíticos.



Neutrófilos



Eliminan

2) FASE PROLIFERATIVA.

En esta se produce la reepitelización, bien desde los bordes de la herida o si es una quemadura o abrasión superficial, desde los restos de los folículos pilosebáceos.

La angiogénesis es lo siguiente que ocurre en esta fase proliferativa y es la neoformación de vasos en el lecho de la herida,



3) CONTRACCIÓN DE LA HERIDA Y FASE DE REMODELACIÓN

Esta fase inicia con el desarrollo de una cicatriz fibrosa, esto se da aproximadamente 3 semanas después de la lesión y puede persistir durante 6 meses o más.

La arquitectura de la cicatriz logra incrementar su fuerza tensil y la cicatriz se retrae, haciendo que sea menos visible.

FACTORES QUE AFECTAN LA CICATRIZACION DE HERIDAS

- **Desnutrición:** la cicatrización exitosa depende en parte de la presencia de reservas adecuadas de proteínas, hidratos de carbono, lípidos, vitaminas y minerales.
- **Flujo sanguíneo y provision de oxígeno:** las heridas deben tener un flujo sanguíneo adecuado para aportar los nutrientes necesarios y retirar los desechos derivados.
- **Supresión de las respuestas inflamatorias e inmunitarias:** la inflamación es esencial en la primera fase de la cicatrización de la herida, mientras que los mecanismos inmunitarios evitan infecciones.
- **Infección, dehiscencia de la herida y cuerpos extraños:** la infección compromete todas las dimensiones de la cicatrización, prolonga la fase inflamatoria, altera la formación de tejido de granulación.
- **Heridas por mordeduras:** las mordeduras tanto de humanos como animales son en particular problemáticas desde la perspectiva de la infección.



EFECTO DE EDAD SOBRE LA CICATRIZACION DE LAS HERIDAS

- ***Cicatrización de heridas en neonatos y niños:*** la cicatrización en niños tiene una gran capacidad para la reparación, sin embargo, puede carecer de reservas para garantizar una cicatrización apropiada.
- ***Cicatrización de heridas en adultos mayores:*** la cicatrización de las heridas se deterioran de manera progresiva al avanzar la edad, los adultos mayores demuestran disminución en la producción de colágeno.



REFERENCIAS

PORTH, C. Y MATFIN, G. (2009).
FISIOPATOLOGÍA: CONCEPTOS DE ESTADOS DE
SALUD
ALTERADOS (10^a ED.). WOLTERS KLUWER
HEALTH/LIPPINCOTT WILLIAMS & WILKINS.
RECUPERADO EL 26 DE JUNIO DE 2024