

**UNIVERSIDAD DEL SURESTE**  
**CAMPUS COMITÁN.**

**MATERIA**

**INMUNOLOGIA.**

**TEMA:**

**CUADRO COMPARATIVO CON 6 ENFERMEDADES QUE FORMAN PARTE DE LOS SÍNDROMES  
AUTO INFLAMATORIOS.**

**DOCENTE:**

**DR ARIANA MORALES MENDEZ.**

**ALUMNO:**

**RONALDO DARINEL ZAVALA VILLALOBOS**

**MEDICINA HUMANA CUARTO SEMESTRE G.A”**

ENFERMEDADES	CONCEPTO	FISIOPATOLOGIA	CLINICA	DIAGNOSTICO	TRATAMIENTO
<b>ENFERMEDAD DE CROHN</b>	Enfermedad crónica que causa inflamación e irritación en el tubo digestivo. afectando con más frecuencia al intestino delgado y el comienzo del intestino grueso.	comienza con inflamación y abscesos de las criptas, que progresan a pequeñas úlceras aftoides focales. Estas lesiones mucosas pueden evolucionar a úlceras longitudinales y transversales profundas, con edema de la mucosa interpuesta, lo que crea un aspecto de empedrado típico del intestino.	Diarrea crónica con dolor abdominal, fiebre, anorexia y pérdida de peso El abdomen es doloroso a la palpación, y puede palparse una masa o zona ocupada.	Radiografías baritadas de intestino delgado TC abdominal (convencional o entero grafía por TC) En ocasiones, enema de bario, estereografía por resonancia magnética (RM), endoscopia alta, colonoscopia y/o video endoscopia con cápsula.	Loperamida o antiespasmódicos para alivio sintomático Ácido 5-aminosalicílico (5-ASA) o antibióticos Otros fármacos según los síntomas y la gravedad (p. ej., fármacos inmunomoduladores y agentes biológicos) En ocasiones cirugía.

<b>FIEBRE MEDITERRANEA</b>	Trastorno autosómico recesivo que pasa de padres a hijos.	La mutación se hereda en forma autosómica recesiva. Las mutaciones de la FMF producen aumento de función, es decir, confieren actividad nueva o mejorada a una proteína, con un efecto de dosis génica (es decir, más copias del gen anormal transmiten un mayor efecto). En condiciones normales, el gen MEFV codifica una proteína denominada pirina, que es expresada por los neutrófilos circulantes.	fiebre de 40°C, dolor abdominal, ruidos hidroaéreos, distensión, defensa y dolor a la descompresión, perforación de una víscera mediante el examen físico, pleuritis aguda (en el 30%), artritis (en el 25%), que suele comprometer la rodilla, el tobillo y la cadera, un exantema similar a erisipela de la pierna e hinchazón y dolor escrotal causados por inflamación de la túnica vaginal del testículo.	Evaluación clínica estudios genéticos	Profilaxis con colchicina en dosis de 0,6 mg por vía oral
----------------------------	---	---	--	---------------------------------------	---

<p><b>PSORIASIS</b></p>	<p>Enfermedad crónica (de larga duración) en la que ciertas áreas de la piel se vuelven escamosas e inflamadas.</p>	<p>implica una activación retroalimentada excesiva del sistema inmune adaptada</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• las células dendríticas mieloides activadas secretan un exceso il-12 e il-23. il-12 que inducen la diferenciación de células t naive a células t colaboradoras tipo th1. células th1 segregan factor de necrosis tumoral <math>\alpha</math> (tnf-<math>\alpha</math>)</li> <li>• il-23 es fundamental para la supervivencia y proliferación de las células th17 y th22. o las células th17 (y una multitud de otras células inflamatorias) secretan il-17;</li> </ul>	<p>piel irritadas, rojas y descamativas. a piel puede estar: Con comezón Seca y cubierta con piel descamativa y plateada (escamas) De color entre rosa y rojo Levantada y gruesa Otros síntomas pueden incluir: Dolor o malestar articular o en los tendones Cambios en las uñas, por ejemplo, uñas gruesas, uñas de color entre amarillo y marrón, pequeños hoyuelos en la uña y uñas que se despegan de la piel por debajo, Caspa abundante en el cuero cabelludo.</p>	<p>Evaluación clínica y en raras ocasiones, biopsia.</p>	<p>cremas o ungüentos de cortisona otras cremas y ungüentos antiinflamatorios cremas o ungüentos que contengan alquitrán de hulla o antralina cremas para quitar la descamación (generalmente ácido salicílico o ácido láctico), champús para la caspa (de venta libre o recetados) humectantes, medicamentos recetados que contengan vitamina d o vitamina a, (retinoides),</p>
-------------------------	---	--	--	--	--

		<p>o las células th22 secretan il-22. estas citocinas segregadas activan la transducción de señales intracelulares en los queratinocitos para producir la transcripción genética de citocinas y quimiocinas. esta cascada inflamatoria conduce a la manifestaciones clínicas e histológicas de la psoriasis.</p>			
--	--	--	--	--	--

<p><b>CAPS SINDROME DE LA CRIOPIRINA</b></p>	<p>Define un grupo de enfermedades auto inflamatorias que se caracterizan por episodios recurrentes de ataques inflamatorios sistémicos en ausencia de infección o enfermedad autoinmune.</p>	<p>Mutaciones del gen que codifica la proteína criopirina, que media la inflamación y el procesamiento de interleucina-1 beta (IL-1beta)</p> <p>La actividad de la criopirina está aumentada, lo que desencadena mayor liberación de IL-1beta de los inflamasomas. NLRP3; la consecuencia es inflamación y fiebre.</p>	<p>Artralgias, artritis y mialgias Meningitis aséptica crónica Anomalías esqueléticas Hipertrofia epifisaria y prominencia frontal.</p>	<p>Aumento de los marcadores de inflamación y al menos 2 de los siguiente, Erupción semejante a la urticaria, Episodios desencadenados por el frío y/o el estrés, Hipoacusia neurosensorial.</p>	<p>Inhibidores de la IL-1</p> <p>Anakinra (100 mg por vía subcutánea 1 vez al día)</p> <p>Rilonacept (2,2 mg/kg por vía subcutánea una vez por semana)</p> <p>Canakinumab (150 mg por vía subcutánea cada 8 semanas, o cada 4 semanas.</p>
--	---	--	---	--	--

<p><b>CARDIOPATIA ATEROESCLEROTICA</b></p>	<p>La aterosclerosis es una afección frecuente que aparece cuando una sustancia pegajosa llamada placa se acumula en el interior de las arterias .</p>	<p>La aterosclerosis produce un cambio estructural en la pared de las arterias de mediano y gran calibre. Este cambio afecta primordialmente a la capa íntima, donde se produce una infiltración y una acumulación de colesterol y de elementos celulares, como respuesta de la inmunidad innata a dicho acumulo de lípidos y de sus productos metabólicos o de degradación. Las células que inicialmente son reclutadas a la zona de la lesión son, sobre todo, monocitos que se diferencian a macrófagos en las fases iniciales de</p>	<p>Dolor en el pecho (angina), el sudor frío, los mareos, el cansancio extremo, las palpitaciones cardíacas, el alta de aire, las náuseas y la debilidad son síntomas de miocardiopatía isquémica.</p>	<p>Anamnesis y examen físico, perfil, lipídico en ayunas, electrocardiograma. Glucemia y concentración plasmática de hemoglobina glucosilada (HbA1C). Ecografía vascular tridimensional, angiotomografía computarizada (ATC), angiografía por resonancia magnética (RM), ecografía intravascular, angioscopia, Termografía de placa, Tomografía de coherencia óptica, elastografía.</p>	<p>medicamentos para la presión arterial. estatinas y otros medicamentos para el colesterol, aspirina. Quirúrgico: endarterectomía, terapia fibrinolítica, cirugía de injerto de baipás de la arteria coronaria.</p>
--	--	--	--	---	--

		desarrollo de la lesión.			
<b>ARTRITIS REUMATOIDES</b>	<p>Factor reumatoideo</p> <p>Anticuerpos anti péptidos cíclicos citrulinados (anti-PCC).</p> <p>Conteo sanguíneo completo (CSC),</p> <p>Panel metabólico, ácido úrico, sérico, PCR, ESR,</p> <p>Anticuerpos antinucleares,</p> <p>Prueba de hepatitis,</p> <p>Radiografías de las articulaciones,</p> <p>Ultrasonido o resonancia magnética, de las articulaciones,</p>	<p>Reacción inflamatoria inespecífica que se desencadena por un estímulo desconocido. Se manifiesta como una inflamación autoinmune sinovial, la cual se da por la infiltración de células inflamatorias, predominantemente Células T y macrófagos a la membrana sinovial, lo que conlleva a una lesión microvascular y un aumento en el número de células de revestimiento sinovial e inflamación perivascular por células</p>	<p>Dolor articular leve</p> <p>Rigidez</p> <p>Fatiga</p> <p>La rigidez matutina, articulaciones están inflamadas,</p> <p>Dolor torácico al respirar (pleuresía)</p> <p>Resequedad en ojos y boca (síndrome de Sjögren)</p> <p>Ardor, picazón y secreción del ojo, Nódulos bajo la piel (generalmente un signo de una enfermedad más grave)</p> <p>Entumecimiento, hormigueo o ardor en las manos y los pies</p> <p>Dificultades para dormir.</p>	<p>Clínica: si tiene dolor e hinchazón en tres o más articulaciones, prueba positiva de factor reumatoideo o el anticuerpo antiséptico citrulinado cíclico (anti-CCP).</p> <p>Tiene una de velocidad de sedimentación globular (VES) o de proteína C reactiva (PCR) elevada.</p>	<p>medicamentos antiinflamatorios no esteroideos (AINE), corticosteroides, antipalúdicos, inhibidores del factor de necrosis tumoral (TNF) y otros medicamentos biológicos para controlar la inflamación y el dolor.</p> <p>Fisioterapia, muscular y articular.</p> <p>Ejercicio, actividad física, Cirugía: En casos de daño articular severo</p> <p>Cirugía: En casos de daño articular severo</p>

	Análisis de líquidos en las articulaciones.	mononucleares, posteriormente este proceso inflamatorio se extiende hacia el cartílago adyacente y el hueso ocasionando así el daño articular.			
--	---	--	--	--	--