

**Universidad del Sureste  
Licenciatura en Medicina Humana**

**César Samuel Morales Ordóñez.**

**Dra. Ariana Morales Méndez..**

**“Cuadro Comparativo°”.**

**Inmunología.**

**Grado: 4**

**Grupo: “A”**

**PASIÓN POR EDUCAR**

Comitán de Domínguez Chiapas a 24 de Abril del 2024.

ENFERMEDAD.	CONCEPTO.	FISIOPATOLOGÍA.	CLÍNICA.	DIAGNÓSTICO.	TRATAMIENTO.
<b>CRIPIRINOPATÍAS.</b>	<p>Grupo de trastornos autoinflamatorios autosómicos dominantes desencadenados por temperaturas de ambiente frías.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Síndrome de Muckle-Wells.</li> <li>• Enfermedad autoinflamatoria multisistémica de inicio Neonatal.</li> <li>• Síndrome Autoinflamatorio Familiar por Frío.</li> </ul>	<p>Se debe Principalmente por la Mutación del gen que codifica la Proteína “Cripirina”. La cual media la inflamación y el procesamiento de la IL-1 Beta.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Fiebre Intermitente.</li> <li>▪ Exantema Urticario.</li> <li>▪ Exantemas.</li> <li>▪ Artralgias.</li> <li>▪ Sordera Progresiva.</li> <li>▪ Pacientes con Sx de Muckle-Wells pueden Presentar <b>Amiloidosis Renal.</b></li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1-Aumento de los Marcadores Inflamatorios.</li> <li>2-Erupción Semejante a la Urticaria.</li> <li>3-Hipoacusia Neurosensorial.</li> <li>4-Episodios Desencadenados por el frío o el estrés.</li> <li>5-Síntomas M.E:Artralgias,Mialgias y Artritis.</li> <li>6-Meningitis aséptica Crónica.</li> <li>7-Anomalías del Hueso como: Hipertrofia Epifisiaria y Prominencia Del hueso Frontal.</li> </ol>	<p>Inhibidores de la Interleucina 1.(IL-1).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Anakinra. 100mg/vía S.C/día.</li> <li>▪ Rilonacept. 2.2mg/Kg/ vía S.C/Semana.</li> <li>▪ Canakinumab. 150mg/vía S.C/c 4 o 8 sem.</li> </ul>
<b>Fiebre Mediterránea Familiar. (FMF)</b>	<p>La fiebre mediterránea familiar es un trastorno autosómico recesivo caracterizado por episodios recurrentes de fiebre y <b>peritonitis</b>, a veces con pleuritis, lesiones cutáneas, artritis y, rara vez, pericarditis. Puede aparecer una <b>amiloidosis renal</b>, que a veces provoca insuficiencia renal.</p>	<p>Mutaciones del Gen MEVF. Deficiencia de la Codificación de la Proteína “Pirina” que se expresa en los Neútrofilos Circulantes las cuales nos protegen contra Bacterias.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Fiebre de 40°C.</li> <li>▪ Peritonitis.</li> <li>▪ Dolor abdominal.</li> <li>▪ Disminución de los Ruidos Hidroaéreos.</li> <li>▪ Defensa y Dolor a la Palpación y descompresión.</li> <li>▪ Inmovilización del Tórax y Dolor en ambos Hombros.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Evaluación Clínica con los Criterios del Te HaShomer.</li> <li>▪ Pruebas Genéticas .</li> <li>▪ Hallazgos con predominio de Neútrofilos,Eritrosedimentación acelerada y elevación de Proteína c reactiva y Fibrinógeno.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Anakinra. 100mg/vía S.C/día.</li> <li>▪ Rilonacept. 2.2mg/Kg/ vía S.C/Semana.</li> <li>▪ Canakinumab. 150mg/vía S.C/c 4 o 8 sem.</li> <li>▪ Colchicina.</li> </ul>

<p><b>SÍNDROME DE HIPER-IgD. (MKD/HIDS)</b></p>	<p>Es un trastorno autosómico recesivo raro, en el que se observan episodios recurrentes de escalofríos y fiebre que se inician durante el primer año de vida.</p>	<p>Mutación del gen que codifica la mevalonato cinasa, una enzima importante en la síntesis de colesterol La reducción de la síntesis de proteínas isopreniladas antiinflamatorias.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Pleuritis Aguda.</li> <li>▪ Artritis.</li> <li>▪ Dolor Abdominal.</li> <li>▪ Náuseas.</li> <li>▪ Vómitos.</li> <li>▪ Diarrea.</li> <li>▪ Cefalea.</li> <li>▪ Artralgias.</li> <li>▪ Adenopatías Cervicales.</li> <li>▪ Esplenomegalia.</li> <li>▪ Artritis.</li> <li>▪ Lesiones Cutáneas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Anamnesis, Examen Clínico y una concentración sérica de IgD &gt; 100 u/L.</li> <li>▪ Leucocitosis.</li> <li>▪ Elevación de los reactantes de Fase aguda durante la Fiebre.</li> </ul>	<p>Para Prevenir la Crisis.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Anakinra. 100mg/vía S.C/día.</li> <li>▪ Canakinumab. 150mg/vía S.C/c 4 o 8 sem.</li> </ul> <p>Para los Síntomas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ AINES.</li> <li>▪ Corticoesteroides</li> </ul>
<p><b>SÍNDROME ASOCIADO AL RECEPTOR DE TNF. (TRAPS)</b></p>	<p>Transtorno Autosómico recesivo extraño.</p>	<p>Mutación en el Gen que codifica el TNF 1.--&gt; Inflamación.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Transtorno suele comenzar antes de los 20 años.</li> <li>▪ Fiebre de 40°C.</li> <li>▪ Mialgias Migratorias.</li> <li>▪ Tumefacción de los Miembros Intimos..</li> </ul> <p>OTROS SÍNTOMAS:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Cefalea.</li> <li>▪ Dolor abdominal.</li> <li>▪ Diarrea o Estreñimiento.</li> <li>▪ Náuseas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Anamnesis.</li> <li>▪ Examen Clínico y EF.</li> <li>▪ Evaluación Genética.</li> <li>▪ Leucocitosis.</li> <li>▪ Elevación de los reactantes de Fase aguda durante la Fiebre.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Anakinra. 100mg/vía S.C/día.</li> <li>▪ Canakinumab. 150mg/vía S.C/c 4 o 8 sem.</li> <li>▪ Corticoesteroides</li> </ul>

			<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Conjuntivitis Dolorosa.</li> <li>▪ Edema Periorbitario.</li> <li>▪ Artralgias.</li> <li>▪ Dolor Testicular.--&gt;Hernias Inguinales.</li> </ul>		
<b>Enfermedad de Crohn.</b>	Enfermedad autoinflamatoria de tipo granulomatosa que afecta cualquier área del Tubo Digestivo.	Inflamación y abscesos de las criptas por medio del sistema inmunitario(HAL). del propio cuerpo ataca por error y destruye el tejido corporal sano(mucosa y submucosa).	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Diarrea.</li> <li>▪ Dolor abdominal.</li> <li>▪ Pérdida de peso.</li> <li>▪ Alteraciones Hidroelectrolíticas.</li> <li>▪ Malestar General.</li> <li>▪ Febrícula.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Revisión de los antecedentes heredofamiliares.</li> <li>▪ Exploración Física Completa.</li> <li>▪ Coprocultivo.</li> <li>▪ Radiografías con Contraste.</li> <li>▪ TAC Abdominopelvicas.</li> <li>▪ Endoscopias.</li> </ul>	<p>No existe cura para la enfermedad de crohn.</p> <p>La remisión inflamatoria puede darse con:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Corticoesteroides .</li> <li>▪ Metronidazol.</li> <li>▪ Azaitioprina.</li> <li>▪ Metotrexano.</li> <li>▪ Infliximab.</li> <li>▪</li> </ul>
<b>Síndrome de Blau.</b>	Enfermedad Inflamatoria sistémica poco frecuente que se caracteriza por la aparición temprana de artritis granulomatosa, uveítis y erupciones en la Piel.	Mutación genética del Gen NOD2 heredada de forma autosómica dominante.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Erupción cutánea.</li> <li>▪ Artritis.</li> <li>▪ Uveítis(inflamación de la iris del ojo).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Demostración de la inflamación granulomatosa caseificante con células epiteliales y células gigantes multinucleadas en</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Para manifestaciones Leves: AINES.</li> <li>▪ Para manifestaciones Severas: Corticoesteroides sistémicos .</li> </ul>

**Enfermedad de Gota.**

Forma de artritis caracterizada por los dolores agudos, enrojecimiento y sensibilidad de las articulaciones.

A causa de una Hiperuricemia que luego se cristaliza y deposita en las articulaciones causando artritis .

- Dolor agudo.
- Enrojecimiento.
- Inflamación de articulaciones. Especialmente en el dedo gordo del pie.

- biopsia sinovial, conjuntival o cutánea .
- test genético para revisar mutaciones en el gen NOD2.

- Se hace en base a los síntomas y signos que presenta.
- Exploración Física.
- Determinación de las cifras de ácido úrico en la sangre.

- AINES.
- Cambios en la Dieta.
- Reducir la ingesta de alcohol.
- Colchicina.