



UNIVERSIDAD DEL SURESTE
CAMPUS COMITAN
MEDICINA HUMANA



CUADRO COMPARATIVO DE
ENFERMEDADES AUTOINFLAMATORIAS

UDS
Mi Universidad

Citlali Anayanci Palacios Coutiño

Dra. Ariana Morales Méndez

Inmunología

4to semestre grupo A

| | CONCEPTO | FISIOPATOLOGIA | CLINICA | DIAGNOSTICO | TRATAMIENTO |
|-------------------------------------|--|---|---|---|---|
| ENFERMEDAD DE CROHN | Enfermedad intestinal inflamatoria crónica que afecta el recubrimiento del tracto digestivo. | Inflamación y abscesos de la criptas → pequeñas úlceras aftoides focales → evolucionan a úlceras longitudinales y transversales profundas | <ul style="list-style-type: none"> • Dolor abdominal (zona del vientre) con cólicos. • Fiebre. • Fatiga. • Falta de apetito y pérdida de peso. • Tenesmo • Diarrea acuosa, la cual puede tener sangre. | <ul style="list-style-type: none"> • Enema opaco o tránsito esofagogastroduodenal • Colonoscopia o sigmoidoscopia (que a menudo se hace con una biopsia) • Tomografía computarizada (TC) del abdomen • Endoscopia por cápsula • Resonancia magnética (RM) del abdomen • Enteroscopia • Enterografía por RM | Infliximab primer medicamento. Acetaminofén con receta medica (Tylenol) para aliviar dolor. Si no hay mejoría se realiza cirugía. |
| FIEBRE MEDITERRANEA FAMILIAR | trastorno inflamatorio genético que produce fiebre recurrente e inflamación dolorosa en el abdomen, el pecho y las articulaciones. | Neutrófilo → efector de la respuesta inflamatoria en serosas. Déficit → inhibidor de una de las fracciones de la activación de complemento c5a. | <ul style="list-style-type: none"> • Fiebre • Dolor abdominal • Disnea • Artralgia generalmente de las rodillas, los tobillos y la cadera • Sarpullido de color rojo en las piernas, en especial debajo de las rodillas • Mialgias • Escroto hinchado y sensible | <ul style="list-style-type: none"> • Clínica del paciente • Patrón evolutivo de signos y síntomas • Características étnicas • Respuesta a la colchicina | La colchicina, un medicamento que reduce la inflamación, puede ser útil durante un ataque y puede prevenir ataques posteriores. |

| | | | | | |
|---|--|---|---|---|---|
| SINDROMES PERIODICOS ASOCIADOS A LA CRIOPIRINA | son enfermedades poco frecuentes relacionadas con un defecto en la proteína criopirina. Por lo general, los CAPS aparecen en niños muy pequeños. | Actividad de criopirina ↑ desencadena mas liberación de IL-1 beta de inflamasomas NLRP3 | <ul style="list-style-type: none"> • Fiebre recurrente • Sarpullido tipo urticaria • Artralgia • Cefalea • Enrojecimiento en ojos • Si no se tratan provoca sordera o amiloidosis | <ul style="list-style-type: none"> • Examen físico y análisis genéticos • Biopsia de piel • Examen ocular • Pruebas de audición • Punción lumbar • Prueba diagnostico por imágenes del cerebro y oído interno | Los medicamentos que se dirigen a la interleucina-1 son muy efectivos en el tratamiento de los CAPS. Estos son inyecciones que incluyen anakinra (Kineret), rilonacept (Arcalyst) y canakinumab (Ilaris). |
| SINDROME DE SAVI | La vasculopatía asociada a STING de inicio en la infancia (SAVI, por sus siglas en inglés) es un trastorno genético auto inflamatorio poco frecuente | interferonopatía de tipo I → activación constitutiva de STING → caracterizada por inflamación sistémica | <ul style="list-style-type: none"> • Fiebre baja intermitente • Tos recurrente • Enfermedad pulmonar intersticial progresiva • Poliartritis • Lesiones descamativas | <ul style="list-style-type: none"> • Conocer fenotipo distintivo de la enfermedad para obtener un diagnóstico precoz | tratamientos inmunosupresores como tocilizumab ha demostrado eficacia. |
| ENFERMEDAD DE STILL DEL ADULTO | variante de la forma sistémica juvenil de la artritis reumatoidea- es una enfermedad inflamatoria de etiología desconocida, presentación rara | Patogenia desconocida Mayor frecuencia de antígenos de CMH de clase II → HLA-DR2, DR4, DR7 y BW35 | <ul style="list-style-type: none"> • Fiebre • Sarpullido • Faringitis • Artralgia • Mialgias | <ul style="list-style-type: none"> • Arduo ya que es de exclusión • Importancia clínica | El tratamiento de la enfermedad de Still del adulto no está bien establecido, en general se utilizan los salicilatos o glucocorticoides |
| Síndrome de Blau | Es una enfermedad genética | Gen responsable se llama NOD2 → codifica para una | Triada clínica: <ul style="list-style-type: none"> • Dermatitis • Artritis | <ul style="list-style-type: none"> • Sospecha clínica • Demostración de granulomas: en una | Los inmunosupresores como metotrexate |

| | | | | | |
|--|--|---|---|---|---|
| | <p>heredada de forma autosómica dominante. El síndrome de Blau es el término que se utiliza para las formas familiares de la enfermedad, pero también pueden producirse formas esporádicas que se conocen como sarcoidosis de inicio precoz con semejanza clínica.</p> | <p>proteína con función en respuesta inmune Si este gen porta una mutación → la proteína no es funcional y los pacientes presentan inflamación crónica.</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Uveítis | <p>biopsia de la lesión cutánea</p> <ul style="list-style-type: none"> • Análisis genético | <p>o ciclosporina y la terapia biológica como los medicamentos anti-factor de necrosis tumoral alfa como infliximab, etanercept o adalimumab; o anti-interleucina 1 como anakinra</p> |
|--|--|---|---|---|---|