

**Universidad del Sureste
Licenciatura en Medicina Humana**

César Samuel Morales Ordóñez.

Dra. Ariana Morales Méndez.

“INFOGRAFÍAS”.

Inmunología Médica.

Grado: 4

Grupo: “A”

PASIÓN POR EDUCAR

Comitán de Domínguez Chiapas a 29 de Junio del 2024.

“RINITIS ALÉRGICA”

HIPERSENSIBILIDAD TIPO I

¿QUÉ ES?

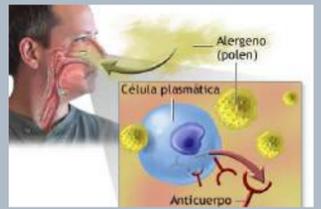
Es Una Enfermedad Inflamatoria Crónica que se presenta en la Mucosa Nasal el cual es provocada por una Reacción Inmunitaria de manera Exagerada a los agentes Alérgenos, los cuales son Inhalados.



Fisiopatología

Esta respuesta se genera por medio de la IgE a la exposición al Alérgeno, la Presentación del Ag a Linfocito T CD4+(Producción de IgE Específica).

- Fase Temprana/Reacción Inmediata: Se da por la reexposición al Alérgeno, hay proceso de Desgranulación de las Células Cebadas, lo que provoca la salida de Histamina por exocitosis, la Histamina en el Cuerpo Provoca los Sigüientes síntomas: Diarrea, rinorrea, Prurito Nasal y por ende estornudos.



Epidemiología

- Afecta al 10-30% de adultos de la Población Total.
- Afecta hasta un 40% de Pacientes Pediátricos.



Manifestaciones clínicas.

- Rinorrea.
- congestión nasal.
- Estornudos.
- Prurito Nasal.
- Prurito Ocular(Central y en la Periferia).
- Lagrimeo.
- Conjuntivitis.



Puede llegar a presentarse otras M.C como:

- fatiga.
- Cefalea.
- Malestar del Sueño.

“Diagnóstico y Tratamiento”

El Diagnóstico se da Principalmente por:

- Anamnesis.
- Historia Clínica.
- pruebas Cutáneas e identificación de alérgenos (PRICK TEST).
- Prueba de análisis de Ac específico en suero(IgE).
- Rinomanometría Acústica.



“TRATAMIENTO”.

- Corticosteroides y Antihistamínicos.

Inmunoterapia:

- Subcutánea(SCIT) y Sublingual(SLIT) para la inducción de la Tolerancia.
- Modulación Inmunológica con Ac's monoclonales.



César Samuel Morales Ordóñez.

Calle Cualquiera 123, Cualquier Lugar. (55) 1234 5678
@sitioincreible | www.sitioincreible.com

Dra. Ariana Morales Méndez.

INMUNOLOGÍA MÉDICA.

“MIASTENIA GRAVIS”

HIPERSENSIBILIDAD TIPO II

¿QUÉ ES?

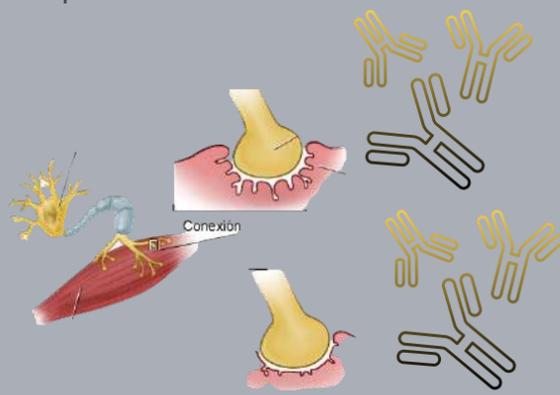
Es una Enfermedad Autoinmune crónica que afecta la transmisión **“Neuromuscular”**, lo cual provoca debilidad y fatiga Muscular en los Pacientes con esta enfermedad.



Fisiopatología

Se da principalmente por Auto-Anticuerpos contra los receptores de Acetilcolina.

- Bloqueo de la acción de Acetilcolina por el bloqueo de receptores.
- Destrucción Propia de Receptores AChR mediante la Activación del sistema de complemento.



Epidemiología

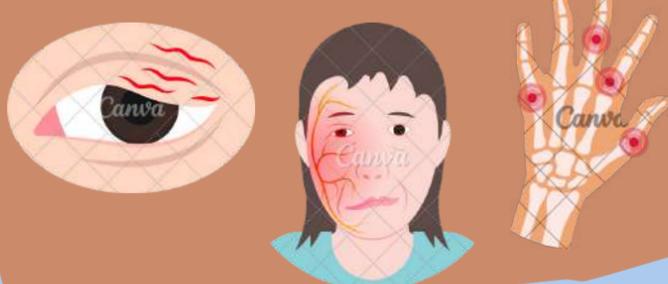
- Tasa de incidencia de 0.01 %.
- 1-2 personas por cada 100,000 habitantes presentan esta enfermedad al año.
- Prevalencia de 20-30 personas por cada 100,000 habitantes.
- es más común en personas del sexo femenino, específicamente <40 años y en hombres >60 años



Manifestaciones clínicas.

Sus Manifestaciones Clínicas se dividen/Clasifican por Zonas afectadas o Etapas de la Propia:

- MG Ocular: Debilidad, Diplopía, Parálisis extra ocular.
- MG Generalizada: se ven afectados los Músculos de la masticación.
- Crisis Miasténica: Muerte ☠☠.



“Diagnóstico y Tratamiento”

El Diagnóstico se da Principalmente por:

- Exploración Física.
- Búsqueda intencionada de Ac’s contra los Receptores nicotínicos de la Propia Acetilcolina.
- Electromiografía.

“TRATAMIENTO”.

- Fármacos Anti-Colinesterasasicos.
- Tímectomía.
- Inmunosupresores.
- Plasmaféresis en caso de Crisis miasténica.



Referencias.....

Grossman, S., & Porth, C. M. (2014). *PortFisiopatología: Alteraciones de la salud*.... Citación estilo Chicago. Grossman, Sheila., y Carol Mattson Porth. *Port Fisiopatología: Alteraciones De La Salud*. ... Cita MLA. Grossman, Sheila., y Carol Mattson Porth.