



**Nombre del alumno: Mayra Grissel Mollinedo Noyola.**

**Nombre de docente: Dra. Ariana Morales Méndez**

**Nombre del trabajo: Infografía**

**Materia: Inmunología**

**Grado y grupo: 4° "B"**

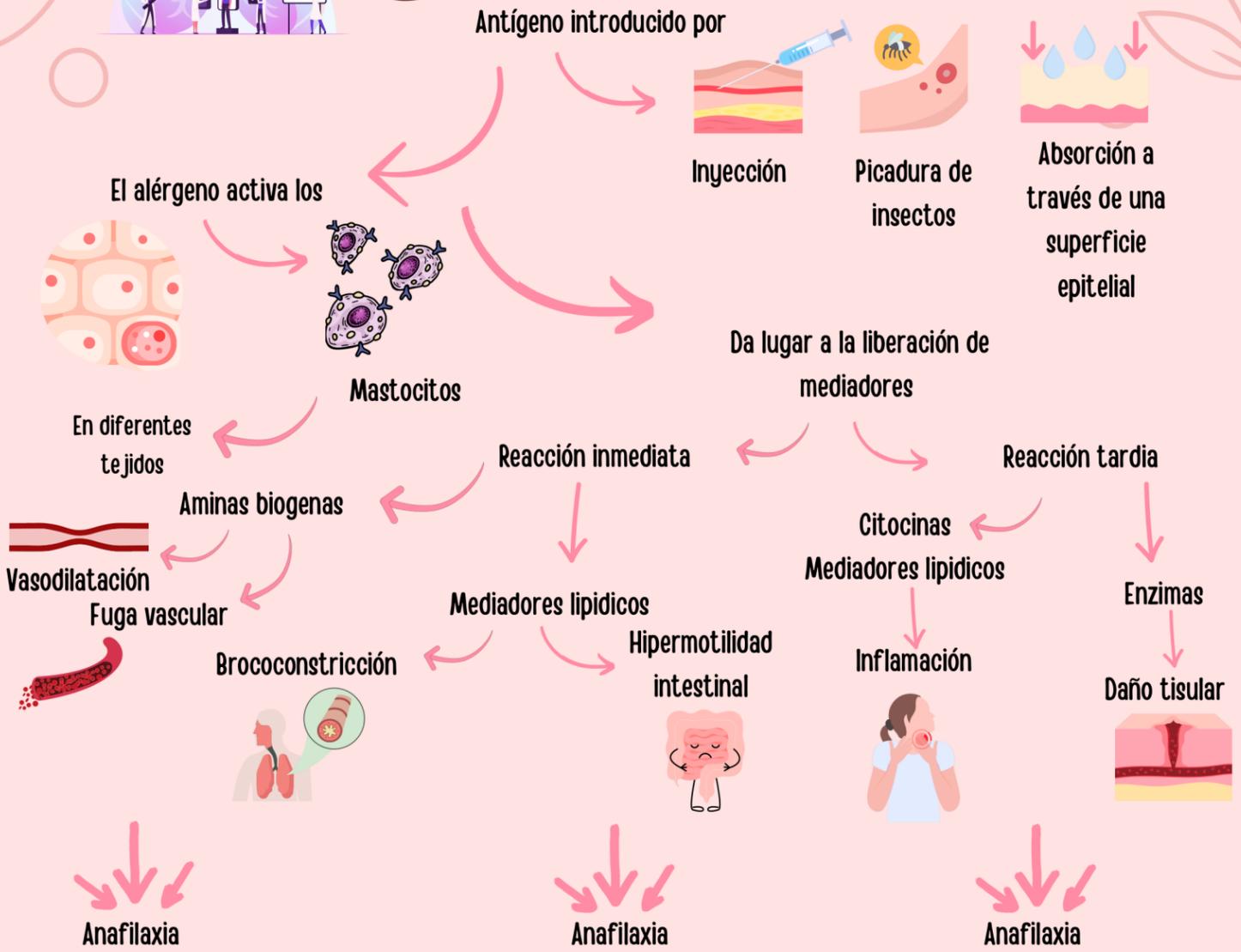
**Carrera: Medicina humana.**

# ANAFILAXIA SISTÉMICA

Es una reacción sistémica de hipersensibilidad inmediata caracterizada por el edema de muchos tejidos y una reducción de la presión arterial, secundaria a la vasodilatación

1.

## FISIOPATOLOGIA



2.

## EPIDEMIOLOGIA

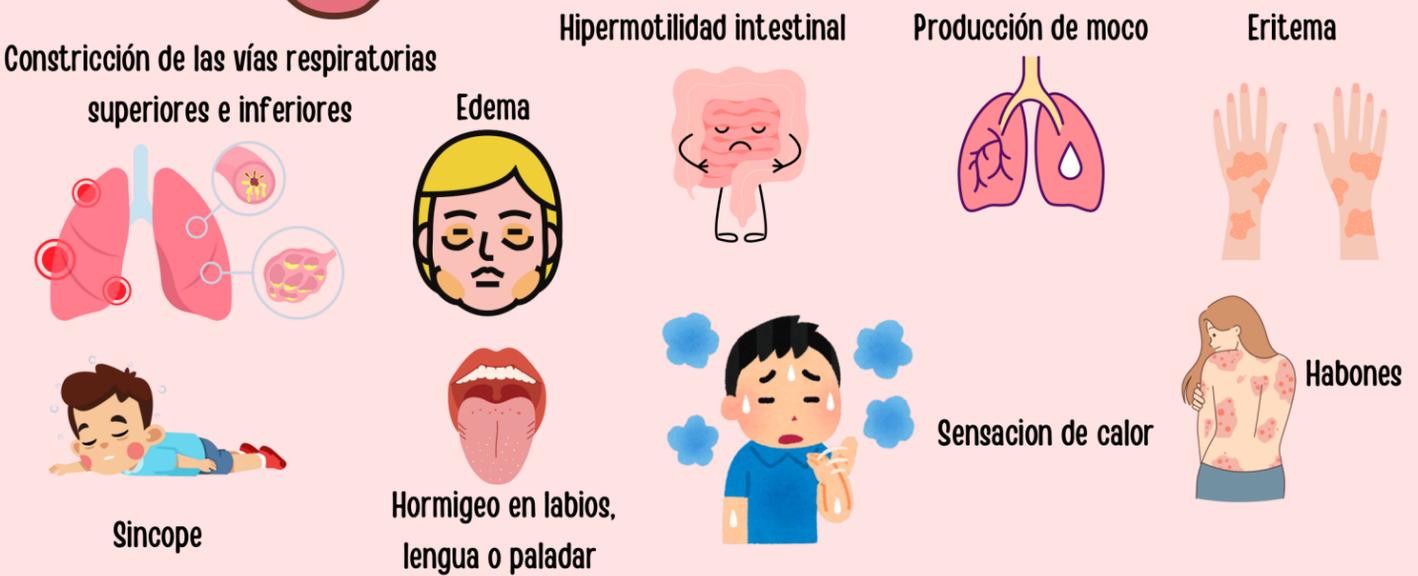
Prevalencia 0.3 -5.1%

Incidencia 6.7 -112 episodios por 100.000 personas/año

Shock Anafiláctico: hasta 6.5%

3.

## MANIFESTACIONES CLINICAS



4.

## DIAGNOSTICO

Fundamentalmente clínico

Pruebas de laboratorio

Histamina

Triptasa

## TRATAMIENTO

5.

Tratamiento de PRIMERA LÍNEA



Epinefrina

Antihistamínicos



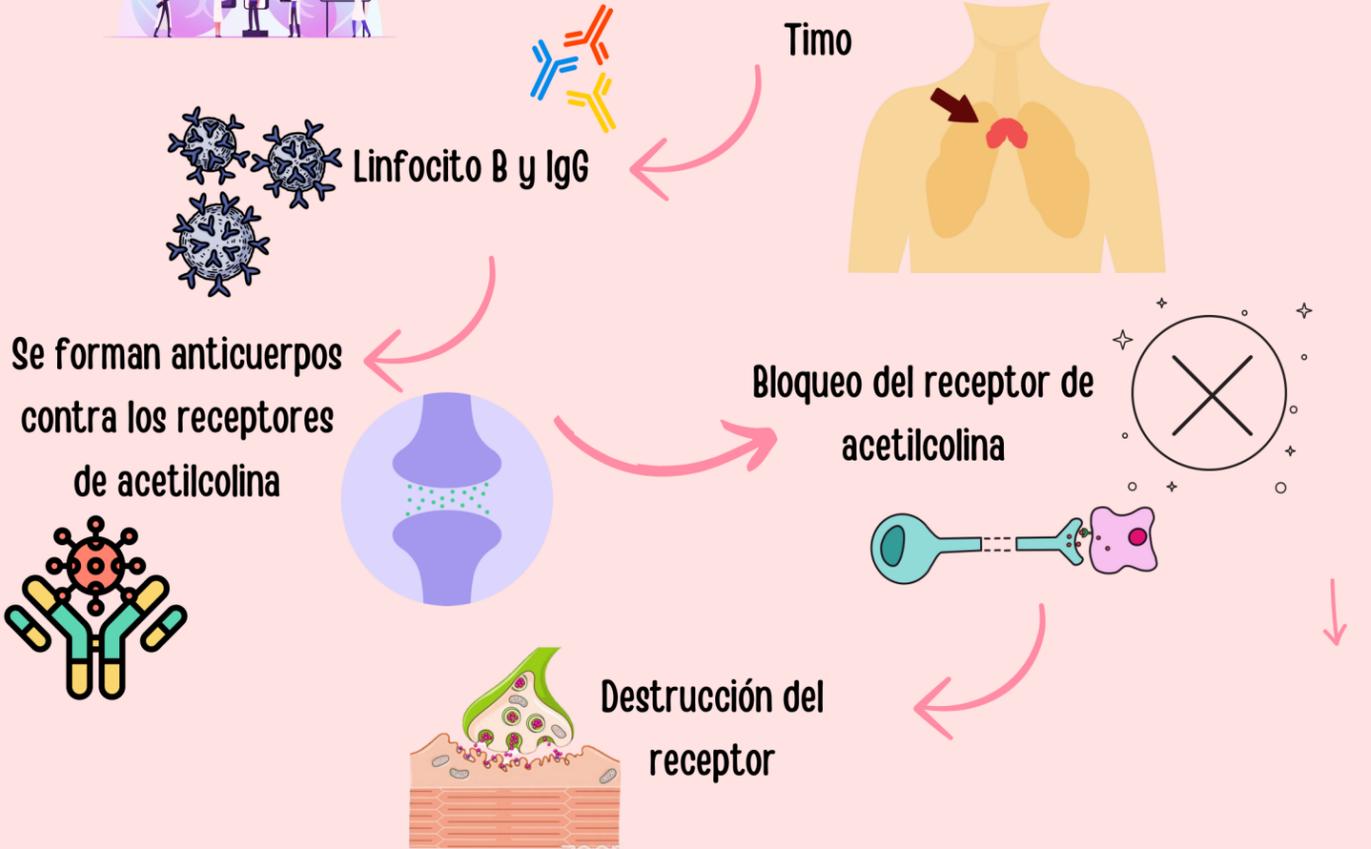
# MIASTENIA GRAVE

Es una enfermedad autoinmune crónica que causa debilidad muscular progresiva y fluctuante.

Se caracteriza por la producción de anticuerpos contra los receptores de acetilcolina en la unión neuromuscular, lo que interfiere con la transmisión de señales nerviosas a los músculos.

1.

## FISIOPATOLOGIA



2.

## EPIDEMIOLOGIA



3.

## MANIFESTACIONES CLINICAS



4.

## DIAGNOSTICO



## TRATAMIENTO

5.



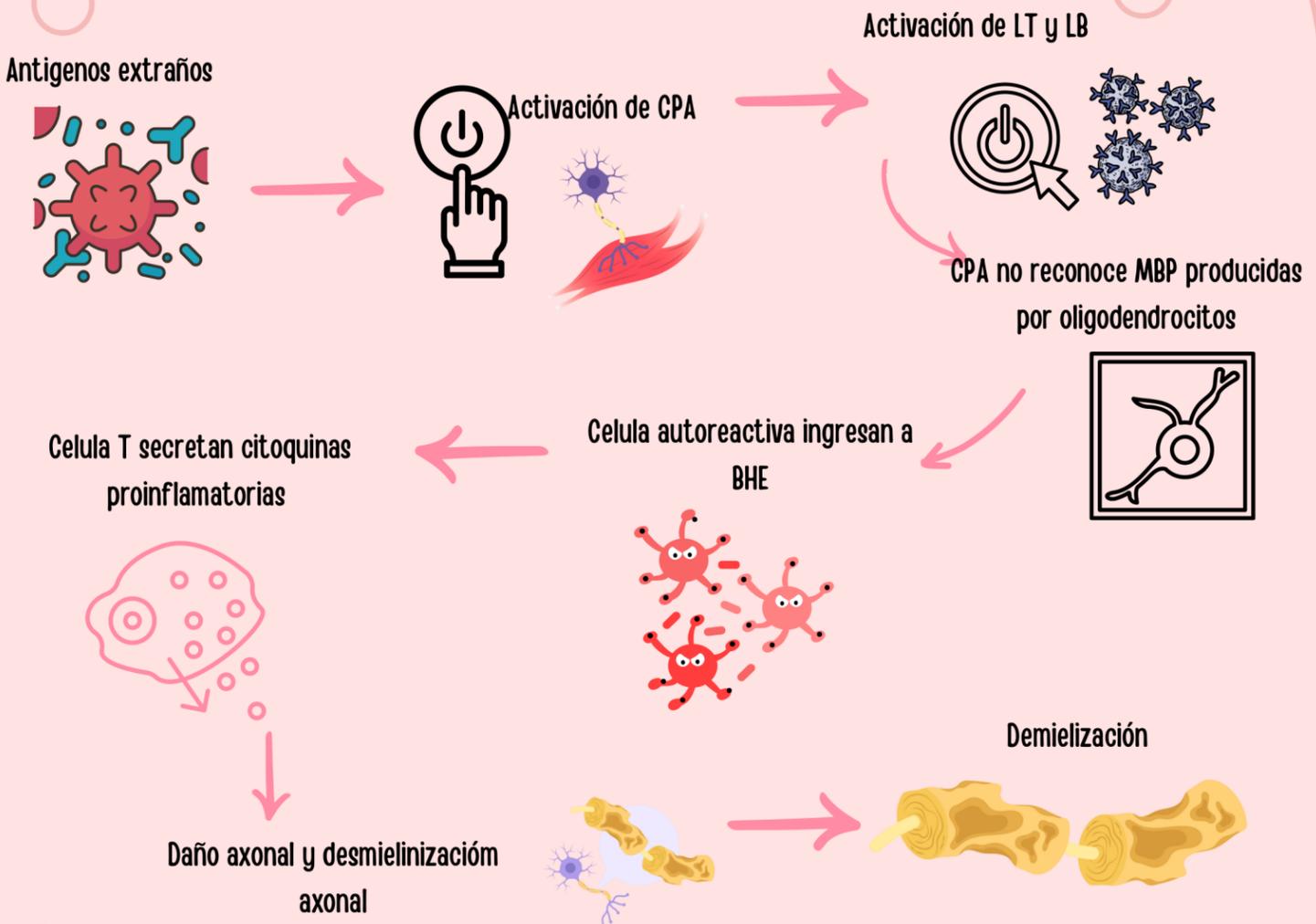


# ESCLEROSIS MULTIPLE

La esclerosis múltiple (EM) es una enfermedad autoinmune crónica que afecta al sistema nervioso central (SNC), caracterizada por la desmielinización y daño axonal en el cerebro y la médula espinal.

1.

## FISIOPATOLOGIA



2.

## EPIDEMIOLOGIA

2da causa de discapacidad neurológica



Relación mujer:hombre de 2:1.



Suele diagnosticarse entre los 20 - 45 años

3.

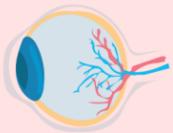
## MANIFESTACIONES CLINICAS

Síntomas Sensitivos: Parestesias, hipoestesia.



Síntomas Motores: Debilidad muscular, espasticidad.

Alteraciones Visuales: Neuritis óptica, visión doble (diplopía).



Síntomas Cognitivos: Dificultades de memoria, atención y procesamiento de información



Síntomas Urinarios e Intestinales: Incontinencia urinaria, estreñimiento.



Fatiga: Sensación de cansancio extremo, común en la mayoría de los pacientes

4.

## DIAGNOSTICO

Cuadro clínico



Resonancia magnetica



Líquido cefalorraquídeo



## TRATAMIENTO

5.

Corticoesteroides



Inmunoterapias

Fingolimod



teriflunamida



Anti-CD20



Natalizumab

## Referencia

---

MSD, M. (2023). Manual MSD versión para profesionales. Manual MSD Versión Para Profesionales. <https://www.msmanuals.com/es-mx/professional>

Abbas, A. K., Lichtman, A. H., & Pillai, S. (2022). *Inmunología Celular Y Molecular* (10a ed.). Elsevier.