



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

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

**Nombre del trabajo: Cuadro comparativo**

**Materia: Inmunología**

**Grado y grupo: 4° "B"**

**Carrera: Medicina humana.**

Comitán de Domínguez Chiapas a 26 de abril de 2022.

	CONCEPTO	CUADRO CLÍNICO	DIAGNOSTICO	TRATAMIENTO	RELACIÓN CON LA INMUNOLOGIA	
	Síndrome de Blau	<p>Dermatitis (exantema eritematoso micropapular finamente descamativo.)</p> <p>Afectación articular (poliartritis crónica simétrica)</p> <p>Uveítis (iridociclitis granulomatosa crónica con uveítis)</p> <p>Es una enfermedad inflamatoria sistémica poco frecuente que se caracteriza por la aparición temprana de artritis granulomatosa, uveítis y erupciones en la piel.</p>	<p>Demostración de la inflamación granulomatosa caseificante con células epiteliales y células gigantes multinucleadas en biopsia sinovial, conjuntival, o cutánea, y test genéticos para mutaciones en el gen NOD2</p>	<p>Antiinflamatorios no esteroides y metotrexato.</p>	<p>Está asociado con mutaciones en el gen NOD2, que es importante para regular la respuesta inmunitaria. Estas mutaciones genéticas pueden desencadenar una respuesta inmunitaria exagerada, lo que lleva a la inflamación y la formación de granulomas en los tejidos afectados.</p>	
	Interferopatias					
	Dermatosis papulosa pruriginosa	<p>Pequeñas protuberancias en la piel (pápulas) que causan prurito. Estas pápulas suelen ser de color carne o marrón y pueden aparecer en áreas como el tronco, cuello y cara.</p> <p>Es una inflamación pruriginosa de la epidermis y la dermis, que puede ser aguda o subaguda, pero en general crónica.</p>	<p>Se basa principalmente en la apariencia característica de las lesiones cutáneas durante un examen físico. En algunos casos, se puede realizar una biopsia de la piel para confirmar el diagnóstico.</p>	<p>corticosteroides tópicos</p>	<p>Factores inmunológicos implicados en su desarrollo, como la inflamación cutánea, reacciones autoinmunes y una predisposición genética</p>	
	Lupus eritematoso sistémico (LES)	<p>Erupción en forma de mariposa en la cara, sensibilidad a la luz solar, fatiga, dolor en las articulaciones, fiebre y erupciones cutáneas</p> <p>Es una enfermedad autoinmune crónica en la que el sistema inmunológico ataca por error tejidos sanos del cuerpo.</p>	<p>Generalmente se basa en una combinación de síntomas clínicos, pruebas de laboratorio y evaluación de la historia clínica del paciente.</p>	<p>Antiinflamatorios no esteroides (AINE), corticosteroides, medicamentos inmunosupresores y medicamentos antimaláricos.</p>	<p>En condiciones normales, el sistema inmunológico protege al cuerpo de infecciones y enfermedades, pero en el LES, el sistema inmunológico ataca por error tejidos sanos del propio cuerpo.</p>	
	Fiebre mediterránea	<p>fiebre alta, dolor abdominal (similar a una apendicitis), dolor en el pecho (pleuritis) y artritis.</p> <p>Es una enfermedad autoinflamatoria hereditaria que se caracteriza por episodios recurrentes de fiebre, dolor abdominal, dolor en el pecho y artritis.</p>	<p>Se basa en la presentación clínica característica y la detección de mutaciones en el gen MEFV.</p>	<p>Antiinflamatorios no esteroides (AINE) Corticosteroides</p>	<p>Es crucial para comprender los mecanismos subyacentes de la enfermedad y desarrollar terapias dirigidas que modulen específicamente la respuesta inmunológica</p>	
	Inflamasopatias					
	Gota	<p>Deformidad de articulaciones</p> <p>Diminución de movimiento</p> <p>Coloración rojiza</p> <p>Fiebre</p> <p>Escalofríos</p> <p>Dolor</p> <p>Calor</p> <p>Inflamación</p> <p>Es un tipo de artritis que se desarrolla cuando hay demasiado ácido úrico en la sangre</p>	<p>Prueba de líquido sinovial.</p> <p>Análisis de sangre.</p> <p>Radiografías.</p> <p>Ecografía.</p> <p>Tomografía computarizada</p>	<p>Mayormente son utilizado AINES</p>	<p>Para comprender mejor cómo la inflamación y la respuesta inmunológica contribuyen al desarrollo y la progresión de la enfermedad. Esto puede llevar a nuevas terapias dirigidas a modular la respuesta inmune en pacientes con gota, mejorando así su manejo y tratamiento.</p>	
	Seudogota	<p>Dolor articular súbito y severo</p> <p>Inflamación y enrojecimiento</p> <p>Rigidez articular</p> <p>Sensibilidad al tacto conjuntivo</p> <p>Enfermedad por depósito de cristales de pirofosfato de calcio dihidratado (CCPD). Se caracteriza por una reacción inflamatoria a los cristales en el tejido conjuntivo</p>	<p>Análisis de sangre.</p> <p>Radiografías.</p> <p>Ecografía.</p> <p>Tomografía computarizada</p>	<p>Mayormente AINES</p> <p>Cochinillas</p>	<p>Puede arrojar luz sobre los mecanismos inflamatorios subyacentes y llevar al desarrollo de nuevas estrategias terapéuticas para el manejo de la enfermedad.</p>	

## 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.