



Claudia Patricia Abarca Jiménez

Dra. Ariana Morales Méndez

Infografías

Inmunología

PASIÓN POR EDUCAR

4°

“B”

cComitán de Domínguez Chiapas a 29 de Junio del 2024

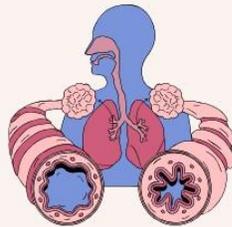
ASMA



DEFINICIÓN

Es una enfermedad crónica que afecta a personas de todas las edades. Se debe a la inflamación y la contracción de los músculos que rodean las vías respiratorias, las cuales dificultan la respiración.

EPIDEMIOLOGÍA



- prevalencia general de 7.4 % de asma cada 100 niños y niñas, 5 a 10% padecen de asma y este porcentaje va en aumento
- 42.2 % en el sexo masculino y 57.8 % en el femenino



FISIOPATOLOGÍA

Mecanismos de desviación inmune de las respuestas inmunológicas específicas hacia Th2, en detrimento de las respuestas Th1.



ASMA APARECE COMO UN COMPLEJO DESORDEN ALÉRGICO/INFLAMATORIO



Producción de las citocinas IL-4, IL-5, IL-10, IL-13, TNF- α y CSF-GM.



Permiten explicar los fenómenos de infiltración eosinofílica y de degranulación mastocitaria que caracterizan al asma alérgica.

MANIFESTACIONES CLÍNICAS

- Falta de aire
- Dolor u opresión del pecho
- Sibilancias al exhalar, que es un signo común de asma en los niños
- Problemas para dormir causados por falta de aliento, tos o sibilancia al respirar
- Tos o sibilancia al respirar que empeora con un virus respiratorio, como un resfriado o gripe



DIAGNOSTICO

1. Exploración física
2. Espirometría
3. Flujo espiratorio máximo
4. Imagen



TRATAMIENTO

1. Corticoesteroides inhalados
2. Modificador de leucotrienos
3. Teofilina
4. Control de factores

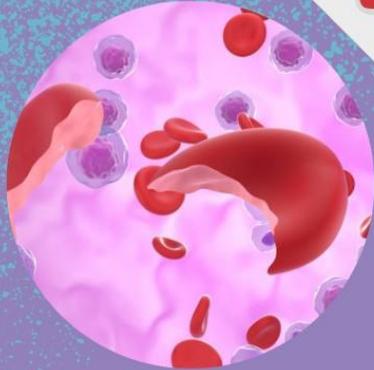
ANEMIA HEMOLITICA



Definición

Afección en la cual el cuerpo no tiene suficientes glóbulos rojos sanos. Los glóbulos rojos proporcionan el oxígeno a los tejidos del cuerpo.

Los glóbulos rojos se destruyen antes de lo normal



EPIDEMIOLOGÍA

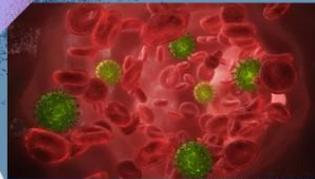
La incidencia anual de anemia hemolítica autoinmune (AIHA, siglas en inglés) inducida por medicamentos se estima en 1/1.000.000. La enfermedad puede aparecer a cualquier edad y existe un ligero predominio de casos en mujeres (60%)

FISIOPATOLOGÍA

HEMÓLISIS EXTRAVASCULAR:
se produce cuando el bazo y el hígado eliminan de la circulación eritrocitos dañados o anormales mediante un proceso similar al observado en caso de eritrocitos envejecidos

HEMÓLISIS INTRAVASCULAR
La hemólisis intravascular es un motivo importante para la destrucción prematura de eritrocitos y tiene lugar cuando la membrana celular ha sido gravemente dañada por cualquiera de una serie de diferentes mecanismos,

CONSECUENCIAS DE LA HEMÓLISIS
Se observan hiperbilirrubinemia no conjugada (indirecta) e ictericia cuando la conversión de hemoglobina a bilirrubina supera la capacidad del hígado para conjuguar y excretar bilirrubina.



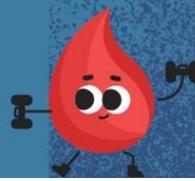
Clinica

- Palidez
- Cansancio
- Debilidad
- Fiebre
- Dolor de espalda
- Escalofríos



Diagnóstico

1. Frotis periférico y recuento de reticulocitos
2. Bilirrubina sérica, lactato deshidrogenasa
Prueba de antiglobulina
3. Prueba de antiglobulina



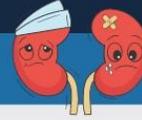
Tratamiento

1. Corticoesteroides
2. Transfusiones
3. Vacunas



HIPERSENSIBILIDAD III

GLOMERULONEFRITIS

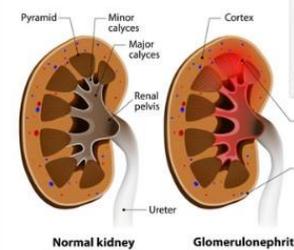


inflamación de los filtros pequeños de los riñones (glomérulos). El exceso de líquido y los desechos que los glomérulos extraen del torrente sanguíneo se eliminan del cuerpo a través de la orina.

EPIDEMIOLOGÍA

En México, la ERC es una de las principales causas de atención hospitalaria del sector público del sistema nacional de salud causada por diversos trastornos, como infecciones, afecciones genéticas hereditarias o enfermedades autoinmunitarias.

GLOMERULONEFRITIS



FISIOPATOLOGÍA

Existen dos tipos de glomerulonefritis: **PRIMARIAS**, en las que el riñón es el único órgano afectado; y las **SECUNDARIAS**, que se producen como consecuencia de una enfermedad que ya padece la persona, por el consumo de ciertos fármacos o por infecciones.

CLÍNICA

- Hematuria
- Proteinuria
- hipertensión
- Edema
- Orinar menos de lo habitual.
- Náuseas y vómitos.
- Calambres musculares.
- Cansancio.



DIAGNOSTICO

- Análisis de sangre
- EGO
- Imágenes
- Biopsia



TRATAMIENTO

- Inmunosupresores
- Corticoides
- Mejorar el estilo de vida
- Evitar sustancias nocivas



HIPERSENSIBILIDAD IV

ARTRITIS RAUMATOIDE



DEFINICIÓN

trastorno inflamatorio crónico que puede afectar más que solo las articulaciones. En algunas personas, la afección puede dañar distintos sistemas corporales, incluida la piel, los ojos, los pulmones, el corazón y los vasos sanguíneos.

EPIDEMIOLOGÍA

- La tasa de incidencia de artritis reumatoide es de 36 mujeres y 14 hombres por cada 100 mil habitantes.
- Causa desconocida
- 2 a 3 veces más frecuente en mujeres que en varones



FISIOPATOLOGÍA

1. inmunocomplejos producidos por células del revestimiento sinovial y en los vasos sanguíneos inflamado
2. Los linfocitos que infiltran el tejido sinovial son sobre todo células T CD4+. Los macrófagos y los linfocitos producen citocinas y quimiocinas proinflamatorias

CLÍNICA

- Articulación sensible
- Dolor articular
- Edema
- Fiebre
- Rigidez
- Cansancio



DIAGNOSTICO

- Criterios clínicos
- Factor reumatoideo
- PCR
- Radiografías



TRATAMIENTO

medicamentos que modifican la progresión de la enfermedad y antiinflamatorios no esteroideos (AINE) según sea necesario para la analgesia.

Cambios en estilo de vida



REFERENCIA

Abbas, A. K. (s.f.). INMUNOLOGIA CELULAR Y MOLECULAR. En C. 2. inmunitario. Octava Edición.
Books Medicos. Org