



**Alumna: Roblero Roblero  
Evangelina Yaquelin 4° C**

**Docente: Dra. Ariana  
Morales Méndez**

**Actividad: Infografías**

**Materia: Inmunología**

PASIÓN POR EDUCAR

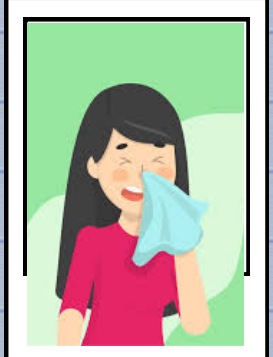
**Comitán de Domínguez Chiapas a 29 de junio del 2024**

# HIPERSENSIBILIDAD TIPO I

## “RINITIS ALERGICA”

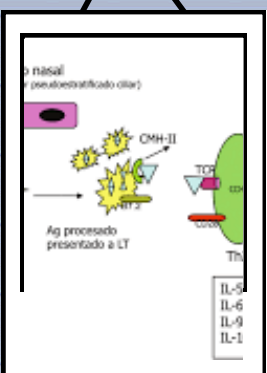
### DEFINICIÓN

La rinitis es la inflamación de la membrana mucosa de la nariz; se caracteriza por secreción nasal y congestión.



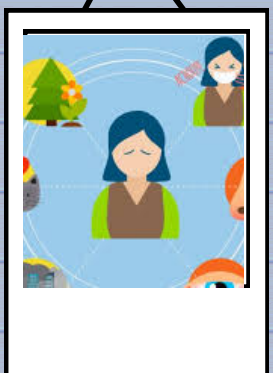
### FISIOPATOLOGÍA

Es causada por linfocitos TH2 y anticuerpos IgE específicos frente a antígenos ambientales es el tipo más frecuente de enfermedad por hipersensibilidad; se caracteriza por la inflamación de la mucosa nasal tras una exposición a un alérgeno.



### EPIDEMIOLOGÍA

Afecta entre 10 y 30 % de la población mundial; en población de 12 años o menos, preescolares y escolares de primaria.



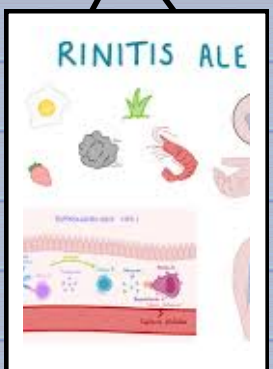
### MANIFESTACIONES CLÍNICAS

Prurito, estornudos, secreción nasal, congestión nasal, ojos llorosos y pruriginosos.



### DIAGNÓSTICO

Clínica  
Análisis de sangre



### TRATAMIENTO

**Evitando** la sustancia desencadenante de la alergia  
Aerosoles nasales con corticoesteroides  
**Antihistamínicos**

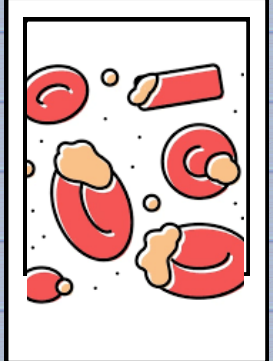


# HIPERSENSIBILIDAD TIPO II

## “ANEMIA AUTOINMUNE HEMOLÍTICA”

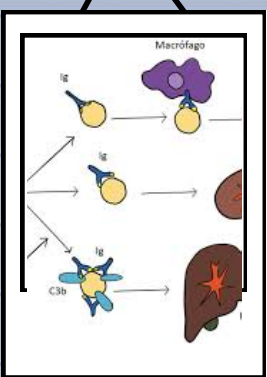
### DEFINICIÓN

Es una enfermedad de etiología y comportamiento heterogéneo en la que el eritrocito es destruido por actividad inmune contra sus antígenos de membrana.



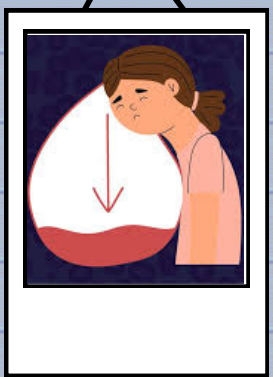
### FISIOPATOLOGÍA

Inmunohemólisis se da mediante la activación del complemento por IgM y a veces por IgG. Ocurre en los eritrocitos opsonizados por complemento o anticuerpos, estos son fagocitados por las células del sistema reticuloendotelial de hígado y bazo.



### EPIDEMIOLOGÍA

Constituye un grupo poco frecuente de trastornos que pueden presentarse a cualquier edad. Afectan a las mujeres con mayor frecuencia que a los hombres.



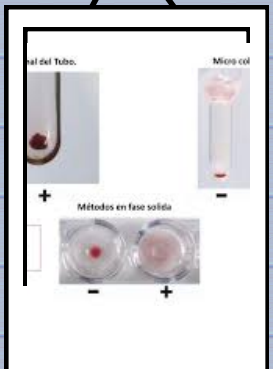
### MANIFESTACIONES CLÍNICAS

Puede ser asintomática (destrucción de globulos rojos leve) y sintomática destrucción de globulos rojos rapida o grave), en donde las personas llegan a presentar síntomas: fatiga, debilidad y palidez.



### DIAGNÓSTICO

Prueba de Coombs  
Citometría Hemática



### TRATAMIENTO

Corticoesteroides  
Prednisona 1-2 mg/kg/día durante 4 a 6 semanas; o Metilprednisolona 2-4mg/kg/día cada 6 horas ó en bolo de 15mg/kg/día durante 3 días y continuar con prednisona VO

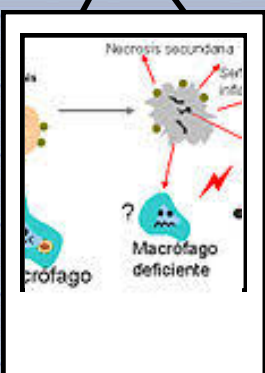
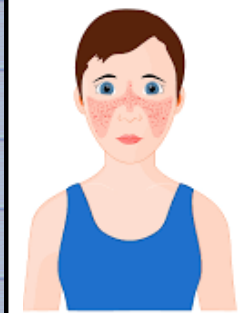


# HIPERSENSIBILIDAD TIPO III

## “LUPUS ERITEMATOSO SISTÉMICO”

### DEFINICIÓN

Es una enfermedad autoinmunitaria crónica, inflamatoria ocasionada cuando el sistema inmunológico ataca a sus propios tejidos

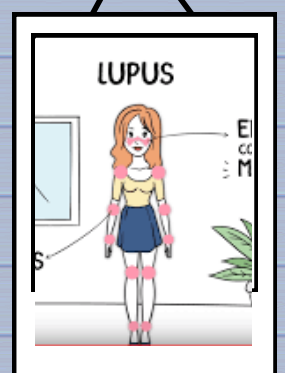


### FISIOPATOLOGÍA

Es causada por factores ambientales que dañan células (apoptosis), ADN, ARN, proteínas, y fosfolípidos creando reacciones como Ag nucleares (autoantígenos) generando Ac antinucleares y activación de diferentes vías inflamatorias.

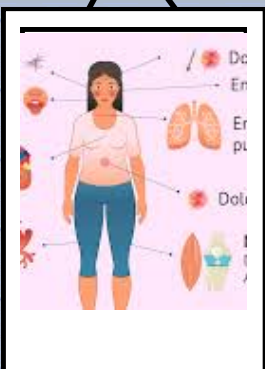
### EPIDEMIOLOGÍA

El 90% de los casos es en mujeres, afecta en edad fértil, es más frecuente y agresiva en afroamericanos, la prevalencia varía entre 20-150 casos/100.000



### MANIFESTACIONES CLÍNICAS

Dermatitis en forma de mariposa en la cara,  
Photosensibilidad en la piel,  
Pérdida de cabello,  
Cefalea y dificultad en la memoria o concentración



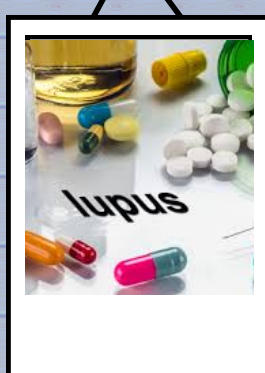
### DIAGNÓSTICO

Síntomas del paciente  
Historial médico  
Análisis de sangre  
Anomalías en órganos vitales



### TRATAMIENTO

Esteroides  
Corticoesteroides  
Antiinflamatorios



Bibliografía: Abbas, A. K., Lichtman, A. H., & Pillai, S. (2014). Cellular and Molecular Immunology. Saunders.



# HIPERSENSIBILIDAD TIPO IV

## “ESCLEROSIS MÚLTIPLE”

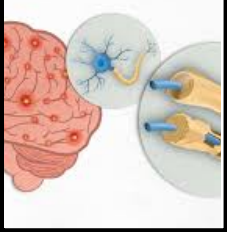
### DEFINICIÓN

Es una enfermedad crónica adquirida, discapacitante, desmielinizante y neurodegenerativa.



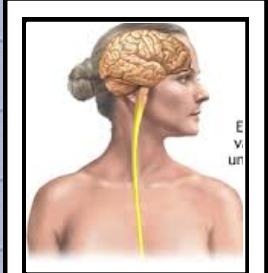
### FISIOPATOLOGÍA

Esta dada mediante Antígenos extraños, activación de CPA y activación de linfocitos T y B. CPA no reconocen MBP producidos por oligodendrocitos. El proceso de desmielinización, alteración de la conducción saltatoria de las típicas vías mielinizadas normales.



### EPIDEMIOLOGÍA

Afecta entre los 20 a 45 años de edad  
Mujeres 2-1  
Es más común en regiones alejadas del ecuador.



### MANIFESTACIONES CLÍNICAS

Hormigueo, Babinski, debilidad en extremidades, neuritis óptica, mielitis transversa, hipoestesia, nistagmo, habla escandida, ataxia.



### DIAGNÓSTICO

Base cuadro clínico  
Criterios de la RM.



### TRATAMIENTO

Corticoesteroides de 3 a 5 días  
Inmunoterapia: fingolimod, natalizumab, anti-CD20 interferon



Bibliografía: Abbas, A. K., Lichtman, A. H., & Pillai, S. (2014). Cellular and Molecular Immunology. Saunders.