



Anan Villatoro Jiménez

Dra. Ariana Morales Méndez

Inmunología

Infografía hipersensibilidad

Cuarto Semestre

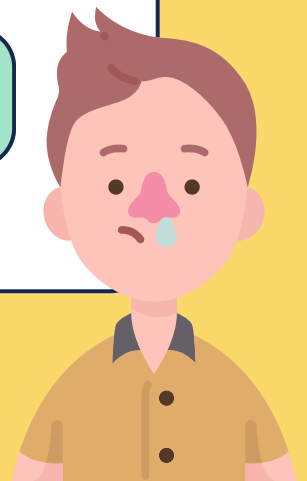
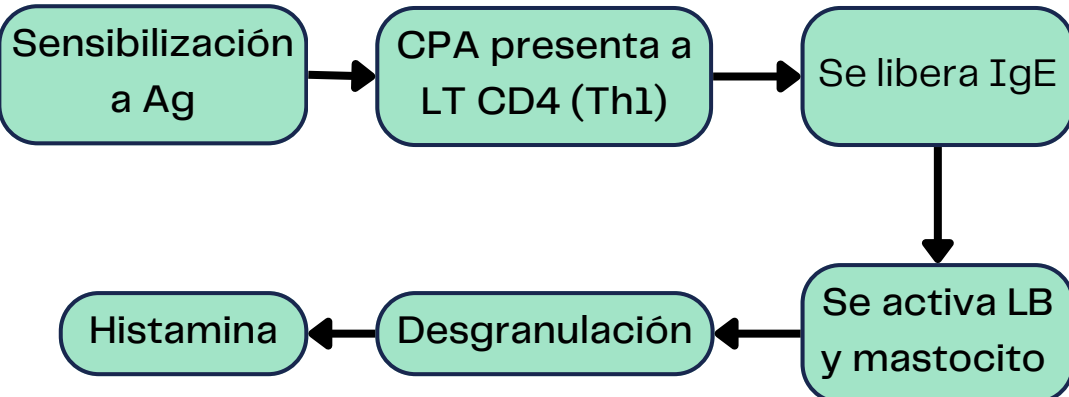
“C”

Comitán de Domínguez Chiapas a 29 de junio del 2024.

RINITIS ALERGICA

es resultado de una reacción inflamatoria mediada por la inmunoglobulina E, con grados variables de inflamación nasal.

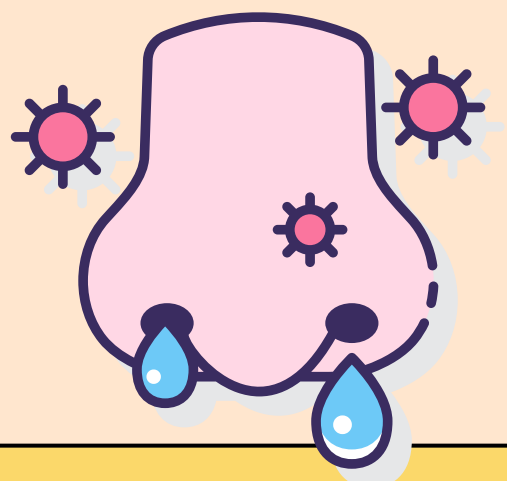
FISIOPATOLOGÍA



MANIFESTACIONES CLÍNICAS

CLÍNICA

- Congestión nasal
- Rinorrea
- Estornudos
- Prurito nasal y ocular
- Lagrimeo
- Hiperemia conjuntival
- Ojeras alérgicas
- Taponamiento nasal unitalteral
- Cefalea severa
- Anosmia



EPIDEMIOLOGÍA

- 10-30% de la población
- Más frecuente en niños y adolescentes

DIAGNÓSTICO

- Clínica
- Pruebas cutáneas de punción (skin prick test)
- Prueba en sangre de IgE

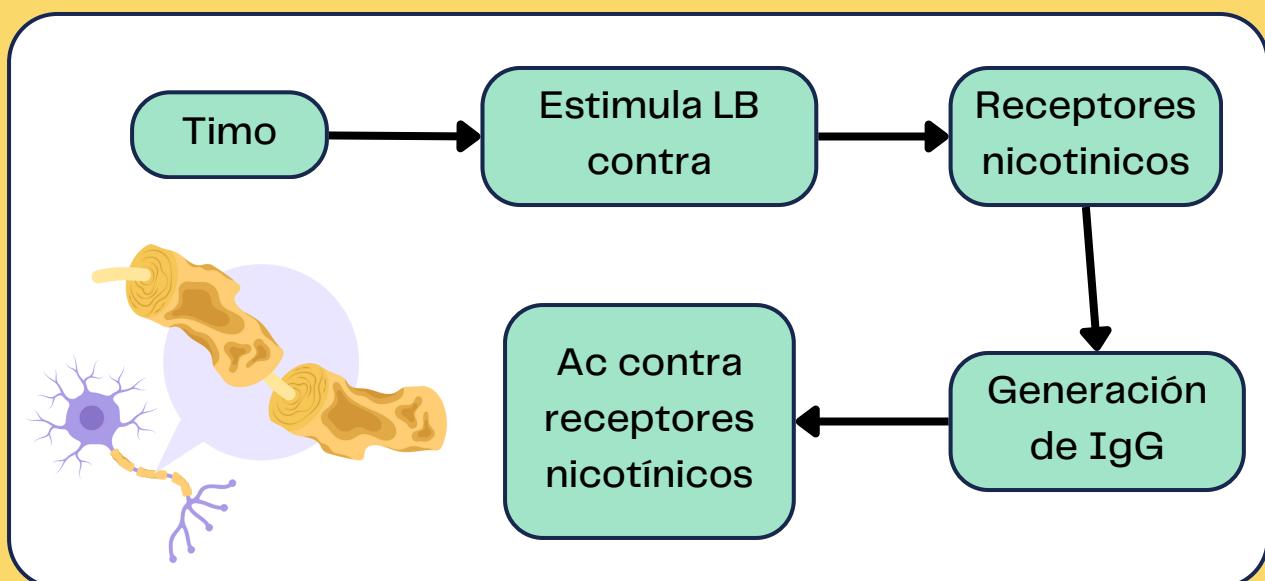
TRATAMIENTO

- Esteroides nasales (furoato de mometasona)
- Esteroides orales (betametasona)
- Spray nasal (Loratadina/cetirizina)

MIASTENIA GRAVE

Enfermedad autoinmune sistémica crónica mediada por autoanticuerpos y depósito de inmunocomplejos

FISIOPATOLOGÍA



MANIFESTACIONES CLÍNICAS

TIPO	CLÍNICA
MIASTENIA GRAVE OCULAR	<ul style="list-style-type: none">• Debilidad de párpados y músculos extraoculares• Diplopía• Parálisis extraocular• Ptosis
MIASTENIA GRAVE GENERALIZADA	<ul style="list-style-type: none">• Alteración en funciones bulbares (masticación y deglución)• Alteración de músculos respiratorios
CRISIS MIASTÉNICA	<ul style="list-style-type: none">• Exacerbación de la debilidad muscular, deglución• Requiere soporte respiratorio y/o nutricional



EPIDEMIOLOGÍA

- 0.5 casos por cada 100 mil habitantes
- Mujeres 3:1 3ra década de vida
- Hombres 6-7ma década de vida

DIAGNÓSTICO

- Clínica
- Anticuerpos contra receptores para acetilcolina
- Electromiografía

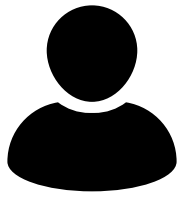
TRATAMIENTO

- Anticolinesterasa (Piridostigmina)
- Inmunosupresores (Azatioprina)
- Timectomía
- Plasmaféresis

LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO

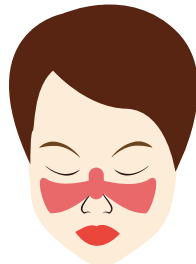
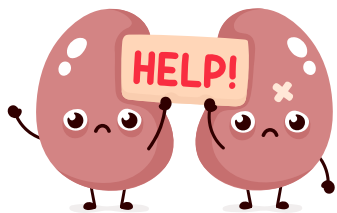
Enfermedad autoinmune sistémica crónica mediada por autoanticuerpos y depósito de inmunocomplejos

FISIOPATOLOGÍA



Fx ambientales
+ fx genéticos

Daño a células
generando apoptosis



Residuos de
apoptosis

Ac antinucleares

Se crean
autoanticuerpos

Reconocido
como
autoantígenos

Inmunocomplejos
Ag-Ac

Factores genéticos:
HLA-DR2
HLA-DR3
HLA-B8

Factores
ambientales:
Tabaquismo
Radiación UV

MANIFESTACIONES CLÍNICAS

CLINICA

- Exantema malar o alas de mariposa
- Lesiones cutáneas en el tronco y extremidades torácicas
- Fenómeno de Koëbner
- Artralgias
- Xerostalmia
- Artritis
- Nefropatía
- Placas alopécicas en el cuero cabelludo
- Púrpura palpable
- Fenómeno de Raynaud
- Fotosensibilidad

EPIDEMIOLOGÍA

- Mayor frecuencia en mujeres Edad fértil 20-40 años Afroamericanos 20-150 casos x 100 mil personas

DIAGNÓSTICO

- Clínica
- ANA
- ELISA
- Test Antil-DNA Con Crithidia Luciliae

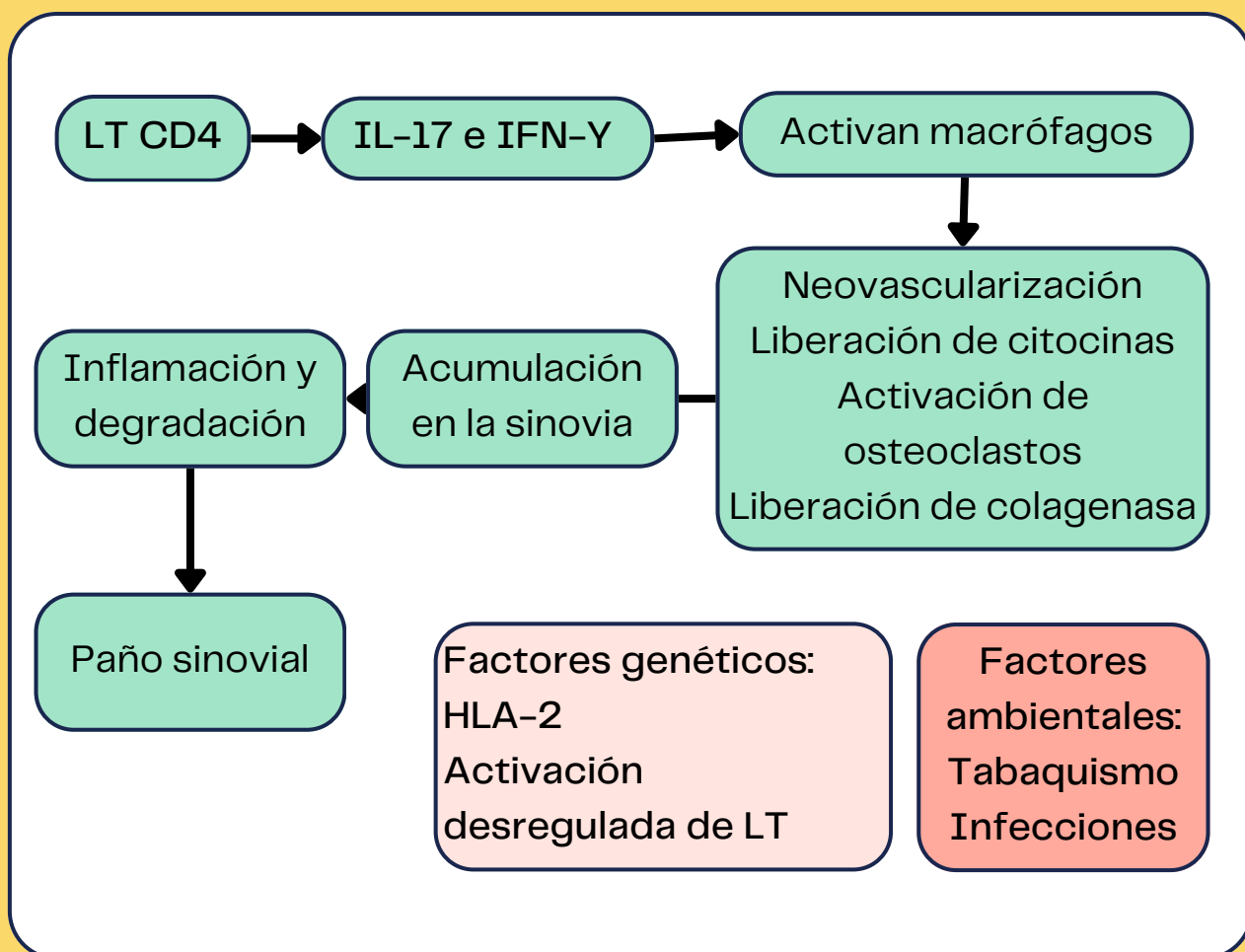
TRATAMIENTO

- Protección a la luz solar y artificial UV
- Hidrocortisona tópica
- Hidroxicloroquina (400 mg/día) y Cloroquina (250 mg/día)
- Metotrexato (10-245 mg/semana)

ARTRITIS REUMATOIDE

Enfermedad inflamatoria autoinmune crónica que afecta a articulaciones pequeñas

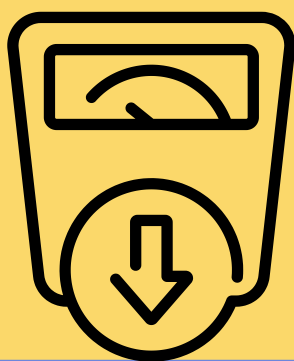
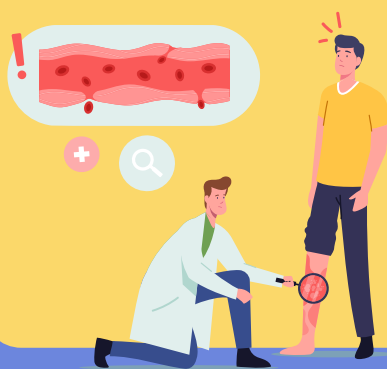
FISIOPATOLOGÍA



MANIFESTACIONES CLÍNICAS

CLÍNICA

- Sinovitis
- Artritis
- Cansancio
- Pérdida de peso
- Sx pulmonares: Pleuritis, insuficiencia respiratoria
- Aterosclerosis
- Vasculitis
- Sx renales: Proteinuria, sx nefrítico, nefritis



EPIDEMIOLOGÍA

- Edad avanzada
- Más frecuente en mujeres
- 0.1-0.5% de la población lo tiene

DIAGNÓSTICO

- Clínica
- PCR
- Anti-DNA o Anti-Sm

TRATAMIENTO

- AINES
- Corticoesteroides (Hidroxicloroquina)
- Inmunosupresores (Anti-CD20 / Anti IFNα / Bloqueo del BAFF)