



Mi Universidad

Nombre del alumno:

Katia Marlen Espinosa Sánchez.

Nombre del profesor:

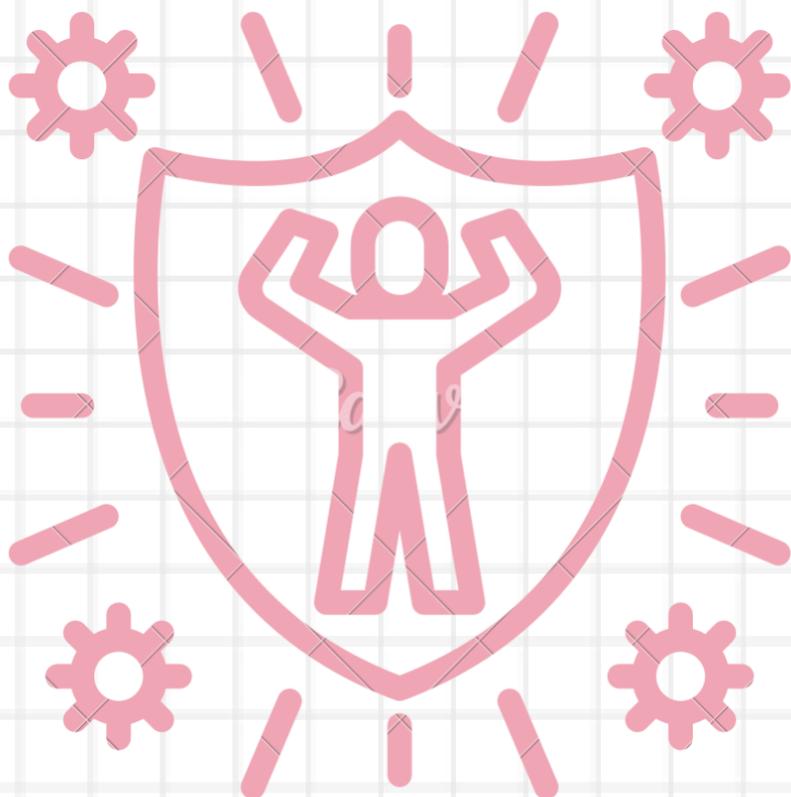
Dra. Ariana Morales Mendez.

Parcial: 4to. Parcial.

Semestre: 4to. Semestre. 4to. D

Nombre de la Materia:

Inmunología.

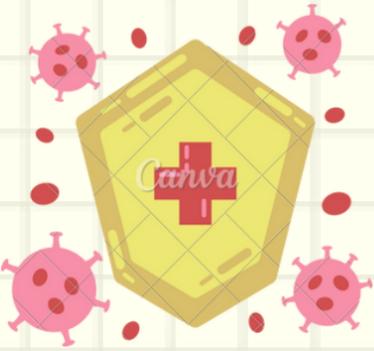


HIPERSENSIBILIDAD TIPO 1.



“ALERGIAS”

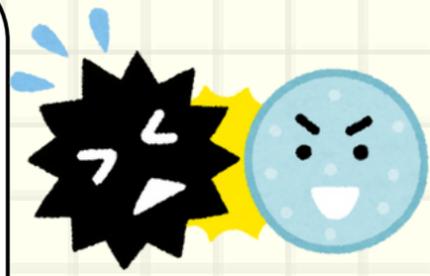
1



Respuestas inadecuadas del sistema inmunitario a una sustancia que en condiciones normales es inofensiva.

2

Producción de anticuerpos IgE, que dependen de la activación de los LT cooperadores, productores de IL-4.



3

- Prevalencia en mujeres y niños.

4

CLÍNICA:

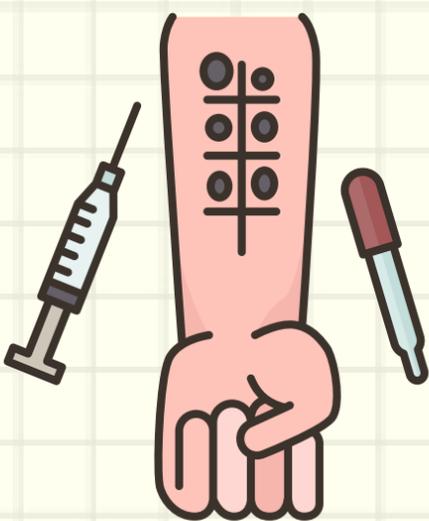
- Diarrea.
- Rinitis.
- Conjuntivitis.
- Urticaria.
- Sarpullido.



5

DIAGNÓSTICO:

- PRICK-TEST.
- Prueba de punción cutánea.
- Prueba serica IgE.



6

TRATAMIENTO:

- Antihistamínicos.
- corticoesteroides.
- Inmunoterapia alérgica.

HIPERSENSIBILIDAD TIPO 2.



“ANEMIA HEMOLITICA”

1



Trastorno en el cual los glóbulos rojos de la sangre producen hemólisis más rápido de lo que la médula ósea puede producirlos.

2

La hemólisis comienza cuando se produce la unión del auto anticuerpo a la membrana de los eritrocitos e interactúan con el complemento.



3

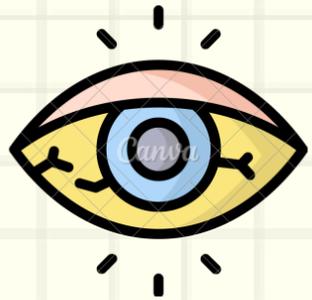
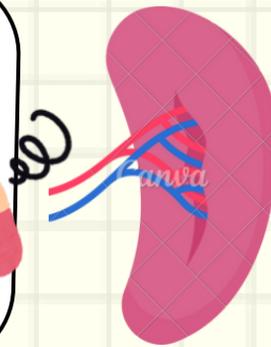


- Prevalencia en mujeres adultas. (20-49 años).

4

CLÍNICA:

- Ictericia.
- Palidez.
- Esplenomegalia.
- Fiebre.
- Mareos.



5



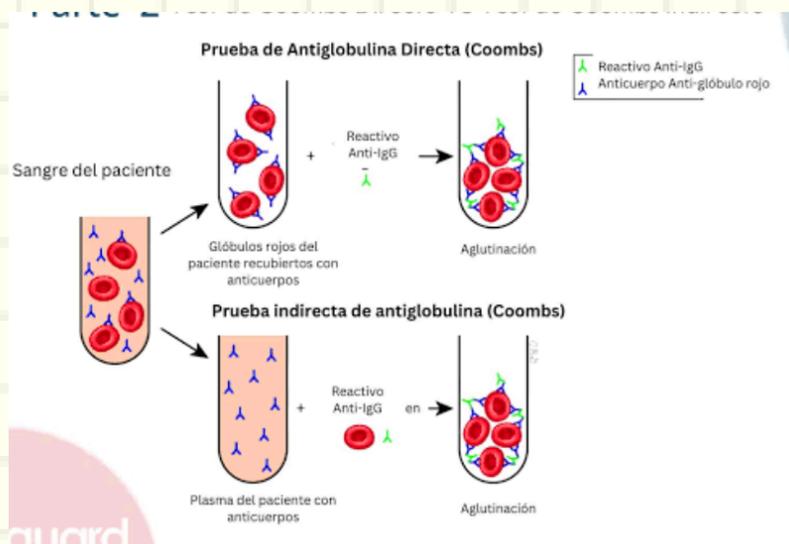
DIAGNOSTICO:

- Prueba de COOMBS TAD.
- TAD indirecto.
- Biopsia.

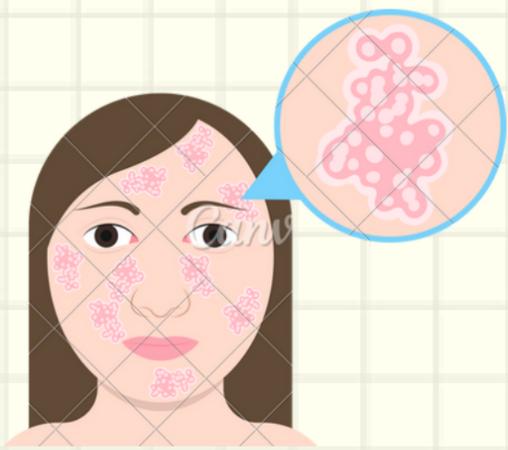
6

TRATAMIENTO:

- Corticoesteroides.
- Esplenomegalia.
- Transfusión de inmunoglobulina.



HIPERSENSIBILIDAD TIPO 3.



“LES”

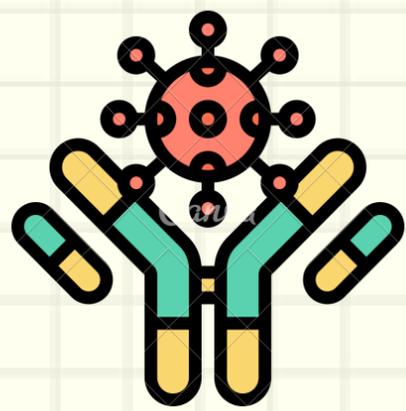
1



Enfermedad autoinmune crónica que cursa con recaídas y remisiones y ataca a sus propias células produciendo inflamación y daño.

2

Ag nucleares + Autoanticuerpos forman los inmunocomplejos Ag y estos se depositan en capilares y vasos, activando vías inflamatorias produciendo citocinas (TNF, IL-1, IL-6).



3

- Prevalencia en mujeres en edad fértil.



4

CLÍNICA:

- Exantema.
- Artritis.
- Glomerulonefritis.
- Fiebre.
- Trombocitopenia.



5

DIAGNÓSTICO:

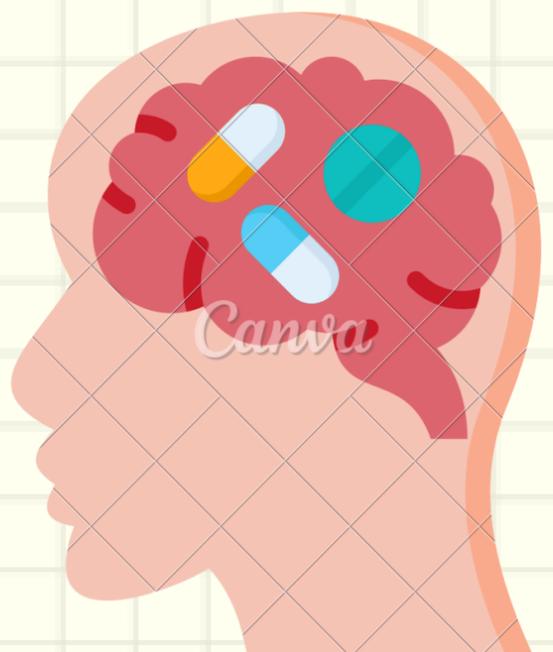
- ELISA.
- DX EULAR/ACR20192 (ANTI DNA, ANTI SMT).



6

TRATAMIENTO:

- AINES.
- Corticoesteroides.
- Bloqueador de BAFF.
- FX + de LB.



HIPERSENSIBILIDAD TIPO 4.



“AR”

1

Enfermedad inflamatoria, crónica, degenerativa, de carácter sistémico cuya etiología es multifactorial y afecta principalmente las membranas sinoviales de las articulaciones.

2

Los linfocitos Th17 se asocian al efecto proinflamatorio producido por la secreción de IL-17, además de estimular la diferenciación de los osteoblastos y promover la destrucción del cartílago y hueso junto con IL-1 e IL-6.



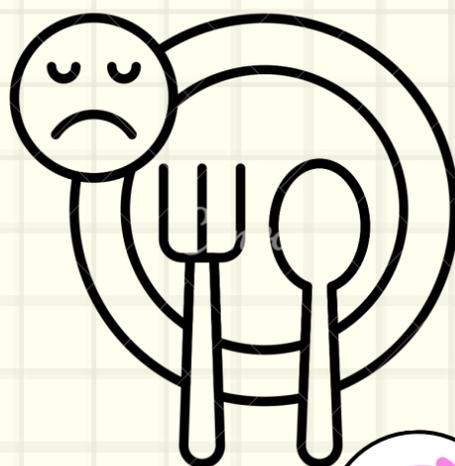
3

- Prevalencia en mujeres adultas.

4

CLÍNICA:

- Dolor articular.
- Rigidez articular.
- Cansancio.
- Fiebre.
- Pérdida del apetito.



5

DIAGNÓSTICO:

Afectación articular	Puntuación
1 articulación grande afectada	0
2 -10 articulaciones grandes afectadas	1
21 - 3 articulaciones pequeñas afectadas	2
4 - 10 articulaciones pequeñas afectadas	3
>10 articulaciones pequeñas afectadas	5
Serología	
Factor Reumatoide y Anti CCP negativos	0
Factor Reumatoide y/o Anti CCP positivos bajos (<3VN)	2
Factor Reumatoide y/o Anti CCP positivos alto (>3VN)	3
VSG y PCR normales	0
VSG y/o PCR elevadas	1
Duración	
< 6 semanas	0
≥ 6 semanas	1

6

TRATAMIENTO:

- Fármacos antirreumáticos.
- Inhibidores de IL-6 y TNF.



