



**Nombre del alumno:** Carlos Ulises Gordillo Cancino

**4to** Semestre, Grupo **D**

**Docente:** Dra. Ariana Morales Méndez

**Materia:** Inmunología

# SINDROMES AUTOINFLAMATORIOS

ENFERMEDAD	CONCEPTO	FISIOPATOLOGÍA	CLÍNICA	DIAGNÓSTICO	TRATAMIENTO
<b>FIEBRE MEDITERRANEA FAMILIAR</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Provocado por un cambio genético (Mutación) se pasa de padres a hijos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Crisis de autoilimitadas de fiebre.</li> <li>Serositis: Inflamación en el revestimiento rodeando corazón o pulmones.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Dolor torácico que empeora con una respiración.</li> <li>Fiebre o escalofríos.</li> <li>Dolor articular.</li> <li>Úlceras cutáneas (Lesiones)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Se basa en la historia clínica del paciente, patrón evolutivo de signos y síntomas, historia familiar y respuesta a la colchicina.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Colquicina (Pastilla que disminuye la inflamación en el cuerpo).</li> <li>Colchicina: Dosis recomendada (1 a 3 mg al día).</li> </ul>
<b>SX ASOCIADO AL RECEPTOR TNF</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Enf. Hereditaria autosómica dominante que engloba dentro los síndromes hereditarios de fiebre periódica.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Aumenta los niveles de inflamación en el cuerpo.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Piel supra yacente es roja y también dolorosa a la palpación.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Diagnostico se establece mediante estudios clínico y genéticos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Corticosteroides, etanercept, anakinra y canakinumab.</li> </ul>
<b>SINDROME DE HIPER-IGD</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Transtorno autonómico recesivo raro, hay episodios de escalofríos y fiebre iniciando en el primer año de vida.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Afecta al gen MVK, las enzimas defectuosas afectan al metabolismo.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Los pacientes tienen: Ataques de fiebre, vómitos, dolor abdominal, exangemas, etc.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Se confirma mediante análisis de sangre que permite detectar el IgE.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Anakinra (100 mg por vía subcutánea 1 vez al día).</li> <li>Canakinumab (150 mg por vía subcutánea en cada 4 semanas).</li> </ul>

# SINDROMES AUTOINFLAMATORIOS

ENFERMEDAD	CONCEPTO	FISIOPATOLOGÍA	CLÍNICA	DIAGNÓSTICO	TRATAMIENTO
<b>INTERFERONOPATÍAS TIPO II</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Su función es actuar fundamentalmente en el nivel del sistema inmune adaptativo.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Regulación en la producción de interferón gamma, induciendo a una respuesta inmune.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Fiebre, inflamación de órganos y problemas neurologicos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pruebas genéticas: Identifica mutaciones en genes relacionados con la producción o regulación del interferon gamma.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Medicamentos inmunosupresores y terapias para bloquear acción de interferones.</li> </ul>
<b>INTERFERONOPATÍAS TIPO I</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Enf. Reumáticas de frecuencias graves que incluyen el síndrome de Aicardi, en la respuesta inmune innato.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Afectacion del sistema inmunitario.</li> <li>Actuacion excesiva de interferones.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Afectacion en los pies de tipo sabañón y en los pabellones auriculares.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pruebas geneticas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Dosis altas de corticoides (Metilprednisolon a intravenosa).</li> </ul>
<b>INFLAMASOMOPATÍAS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Afectan a las proteínas las cuales afectan en la formación de los inflamomas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Estructuras anormales de los inflamomas, liberando citoquinas inflamatorias.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Fiebre recurrente, artritis, dermatitis, inflamación ocular.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pruebas en el laboratorio (Pruebas genéticas)</li> </ul>	<p>Antiinflamatorios</p> <p>Inmunosupresores</p> <p>Terapias (Bloquear actividad de inflamomas).</p>

# BIBLIOGRAFÍA

- <https://rheumatology.org/patients/sindromes-autoinflamatorios-asociados-a-la-criopirina>
- <https://www.reumatologiaclinica.org/es-deficiencia-mevalonato-quinasa-sindrome-hiper-igd--articulo-S1699258X16000516>
- <https://pap.es/articulo/13766/sindrome-hiper-igd>
- <https://www.msmanuals.com/es-mx/professional/pediatría/síndromes-hereditarios-de-fiebre-periódica/síndrome-periódico-asociado-al-receptor-de-tnf-traps>
- <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/familial-mediterranean-fever/diagnosis-treatment/drc-20372475#>