

Universidad del sureste
Licenciatura en Medicina humana
Campus Comitán

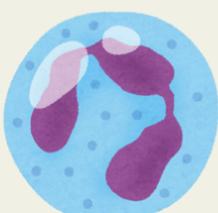
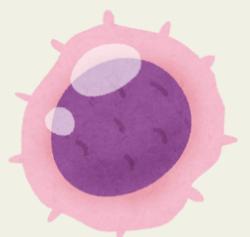
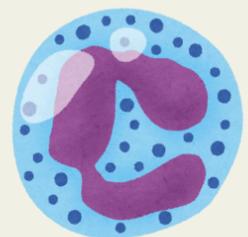
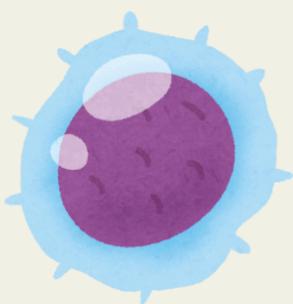
**ENFERMEDADES DE
HIPERSENSIBILIDAD**

Nombre del alumno: Jennifer González Santiz

Grado y grupo: 4° D

Materia: Inmunología

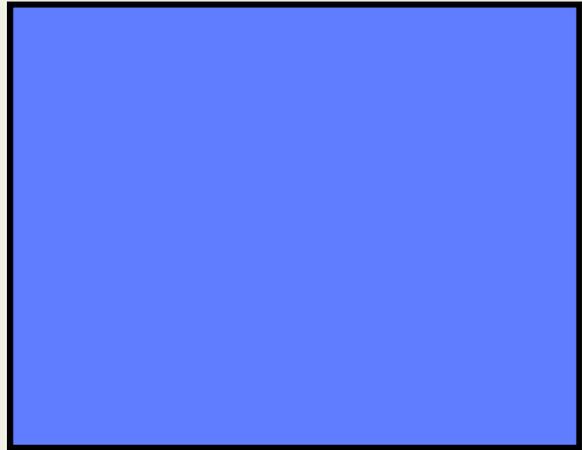
Nombre del docente: Dra. Ariana Morales Méndez



RINITIS ALÉRGICA

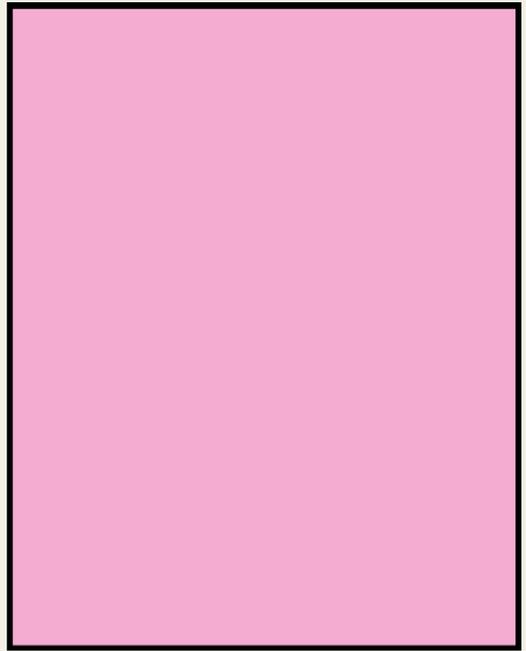
DEFINICION

SE CARACTERIZAN POR DAÑO TISULAR LOCAL Y DISFUNCIÓN DE ÓRGANO EN LA PARTE ALTA Y BAJA DE LAS VÍAS RESPIRATORIAS, QUE SURGEN POR UNA RESPUESTA INMUNITARIA DE HIPERSENSIBILIDAD ANORMAL ALÉRGENOS AMBIENTALES.



FISIOPATOLOGIA

LOS ANTÍGENOS SE UNEN AL ANTÍGENO DE HISTOCOMPATIBILIDAD CLASE II DE LAS CÉLULAS PRESENTADORAS DE ANTÍGENO DE LA MUCOSA NASAL. EN UN INDIVIDUO PREDISUESTO ANTE LA PRIMERA EXPOSICIÓN AL ANTÍGENO SE SINTETIZA IGE, QUE SE UNE A LOS BASÓFILOS Y MASTOCITOS, SENSIBILIZÁNDOLOS DE MANERA QUE CUANDO SE EXPONE POR SEGUNDA VEZ A ÉSTE, SE LIBERAN LOS MEDIADORES DE LA REACCIÓN ALÉRGICA FAVORECIENDO LA INFILTRACIÓN DE LOS BASÓFILOS Y EOSINÓFILOS, ORIGINANDO ADEMÁS LA DEGRANULACIÓN DEL MASTOCITO Y LA LIBERACIÓN DE MEDIADORES QUIMIOTÁCTICOS Y VASOACTIVOS.



EPIDEMIOLOGIA

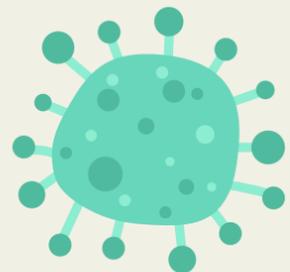
ES LA ENFERMEDAD CRÓNICA MÁS COMÚN EN NIÑOS, AFECTA A UNO DE CADA 6 NIÑOS EN LOS PAÍSES DESARROLLADOS, AFECTA 10 AL 40% DE LOS NIÑOS.

CUADRO CLINICO

- CONGESTION NASAL
- ESTORNUDOS, PRURITO, HIPERSECFECION DE MOCO.
- CONGESTION NASAL
- HIPERACTIVIDAD DE LAS VIAS RESPIRATOTIAS

COMPLICACIONES:

- OTITIS MEDIA SEROSA
- SINUSITIS



DIAGNOSTICO

- CITOLOGIA NASAL
- PRUEBAS PARA ANTICUERPOS IGE (EAST Y RAST)
- RINOSCOPIA ANTERIOR
- RINOMANOMETRIA

TRATAMIENTO

- CORTICOESTEROIDES
- ANTIHISTAMINICOS
- ANTILEUCOTRIENOS



Anemia hemolítica inmunitaria

Epidemiología

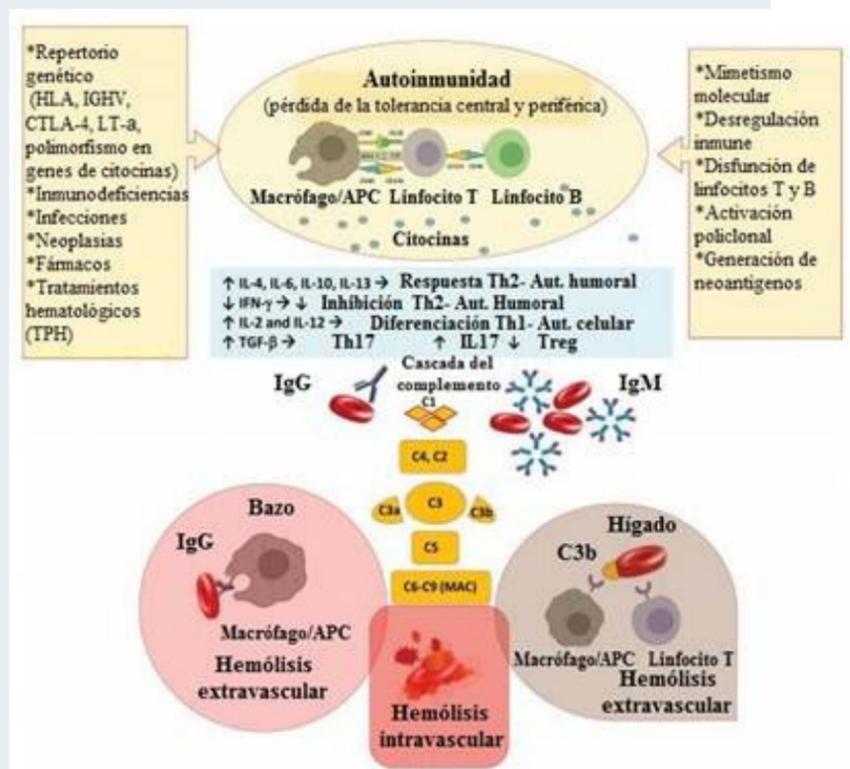
- Se estima una incidencia de 1-3/100.000 habitantes por año.

Defición

Es una enfermedad autoinmune órgano-específica. Se define como el aumento de la destrucción de los eritrocitos en presencia de autoanticuerpos (auto-Ac) con o sin activación del sistema de complemento.

Fisiopatología

Debido a la posición en la membrana eritrocitaria de los antígenos dianas, los cuales están muy separados y no pueden moverse lateralmente debido a su unión al citoesqueleto; por lo tanto, las porciones Fc de los auto-Ac IgG unidos no pueden acercarse lo suficiente entre sí para activar el complemento ya que se necesitan dos moléculas de IgG lo suficientemente cerca para activar C1q e iniciar la cascada de la vía clásica.



Manifestaciones clínicas

- Disnea
- Ictericia
- Náuseas y vómitos
- Fatiga
- Cefalea
- Coluria
- Taquicardia

complicaciones:

- Esplenomegalia

Diagnostico

- Biométrica hemática: se puede medir la cantidad de hemoglobina presente en los glóbulos rojos, esta proteína es la encargada de conducir el oxígeno por todo el cuerpo.
- Prueba de Coombs: detecta los anticuerpos fijos sobre los eritrocitos o glóbulos rojos.
- Frotis sanguíneo

Tratamiento

- Transfusión
- Corticoesteroides
- Algunas veces, esplenectomía
- Para la hemoglobinuria paroxística al frío, evitar la exposición al frío
- A veces inmunosupresores

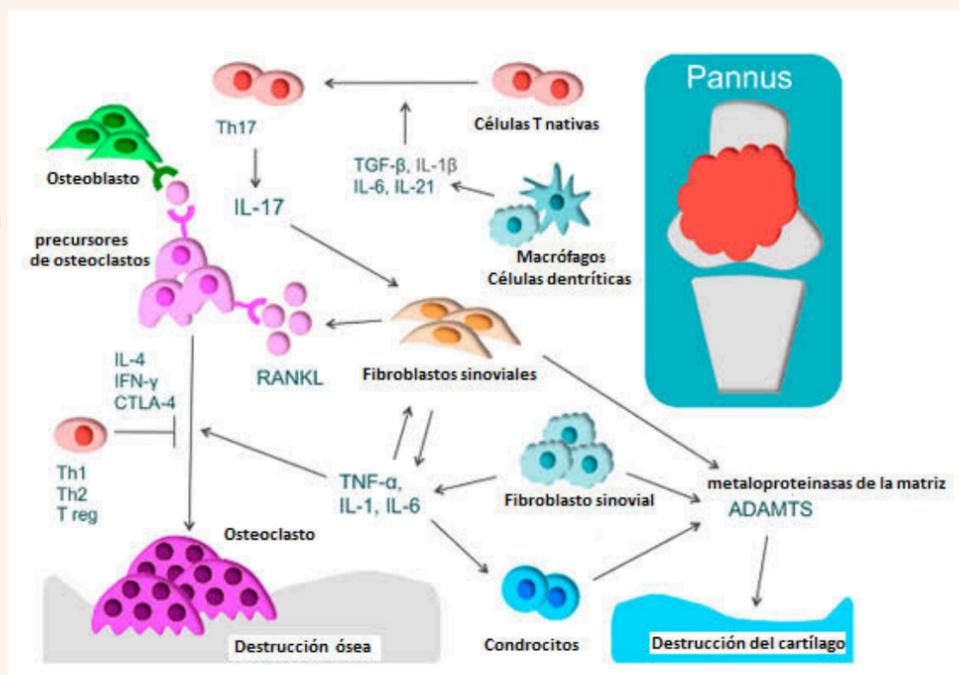
Artritis reumatoide

Definición

Es una enfermedad inflamatoria que afecta a las articulaciones pequeñas y grandes de las extremidades, incluidos los dedos, las muñecas, los hombros, las rodillas y los tobillos. La enfermedad se caracteriza por una inflamación de la sinovial asociada a una destrucción del cartílago articular y del hueso.

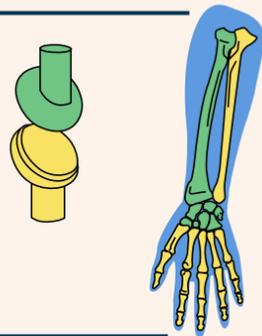
Fisiopatología

Factores genéticos: Cierta predisposición genética asociada a los genes HLA-DR4 y DR1 se ha comprobado.



Epidemiología

- La tasa de incidencia de artritis reumatoide es de 36 mujeres y 14 hombres por cada 100 mil habitantes.



Manifestaciones clínicas

- Articulaciones sensibles, calientes e hinchadas
- Rigidez articular que generalmente empeora por las mañanas y después de la inactividad
- Cansancio, fiebre y pérdida del apetito

Complicaciones:

- Osteoporosis
- Nódulos reumatoides
- Síndrome del túnel carpiano
- Sequedad en los ojos y la boca

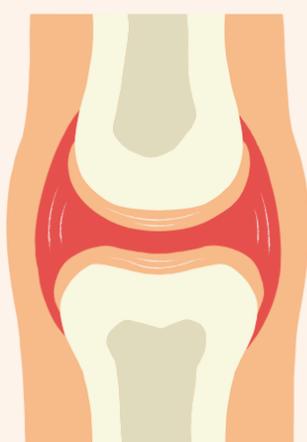
Diagnóstico

- Velocidad de sedimentación globular (VSG)
- Proteína C reactiva (PCR)
- Radiografía simple
- Anticuerpos contra proteínas citrulinadas (ACPAS)
- Acido urico



Tratamiento

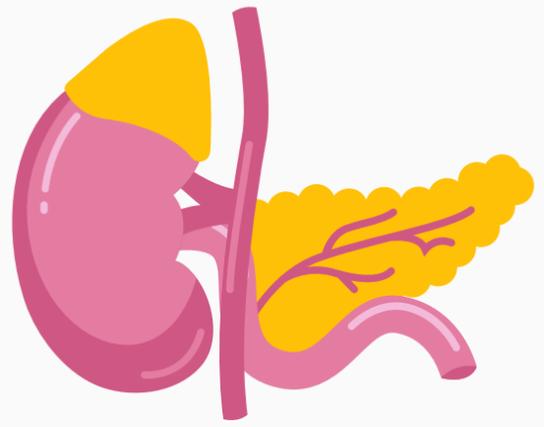
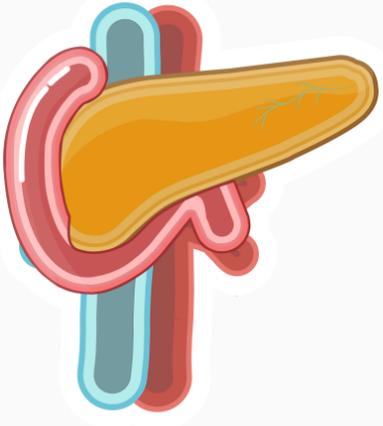
- Antiinflamatorios no esteroideos (AINE), corticosteroides, antipalúdicos, inhibidores del factor de necrosis tumoral (TNF).
- La fisioterapia puede ayudar a mejorar la función articular y la fuerza muscular.
- Quirúrgicos como la artroplastia (reemplazo de articulaciones) o la sinovectomía (eliminación de la membrana sinovial inflamada).



Diabetes mellitus tipo I

Definición

Es una reacción autoinmunitaria. Esta reacción destruye las células del páncreas que producen la insulina, que se llaman células beta.



Epidemiología

- la prevalencia mundial de la DM, que fue de 2,8 % en el año 2000, aumentará a 10,4 % en el 2040

Fisiopatología

La destrucción de la célula B, como la inflamación mediada por los linfocitos CD4+ Th1 reactivos con antígenos del islote (incluida la insulina), la lisis mediada por los CTL de las células de los islotes, la producción local de citocinas (TNF e IL-1) que dañan las células de los islotes y los autoanticuerpos contra las células de los islotes.



Manifestaciones clínicas

- Glucosuria (diuresis osmótica) Poliuria
- Enuresis nocturna por poliuria en niños
- Sequedad de boca, polidipsia, deshidratación por el estado hiperosmolar
- Reducción del volumen plasmático → mareo, debilidad, hipotensión postural (sentado o de pie)
- Pérdida de peso
- Cetoacidosis (más común en DM1)
 - Anorexia, náuseas y vómitos, signos y síntomas de deshidratación
 - Aliento cetónico, respiración rápida y profunda (Kussmaul)
 - Compromiso de la conciencia
- Astenia
- Debilidad muscular, parestesias
- Hepatomegalia, xantomas eruptivos en codos, rodillas y nalgas y lipemia retiniana indican la deficiencia crónica de la insulina que produjo quilomicronemia y 1 triglicéridos

Diagnóstico

- Prueba de hemoglobina glucosilada
- Examen aleatorio de glucosa en la sangre.
- Examen de glucemia en ayunas
- Prueba de tolerancia a la glucosa

Tratamiento

- Insulina
- Control del nivel de glucosa sanguínea
- Metformina
- Cirugía bariátrica
- El trasplante de páncreas
- Alimentación saludable