

**Mi Universidad**

**Nombre del Alumno: Sonia Araceli Huacash Méndez**  
**Nombre del tema: enfermedades por**  
**hipersensibilidad**  
**Parcial: 4**  
**Nombre de la Materia: Inmunología**  
**Nombre del profesor: Dra. Ariana Morales Méndez**  
**Nombre de la Licenciatura: Medicina Humana**

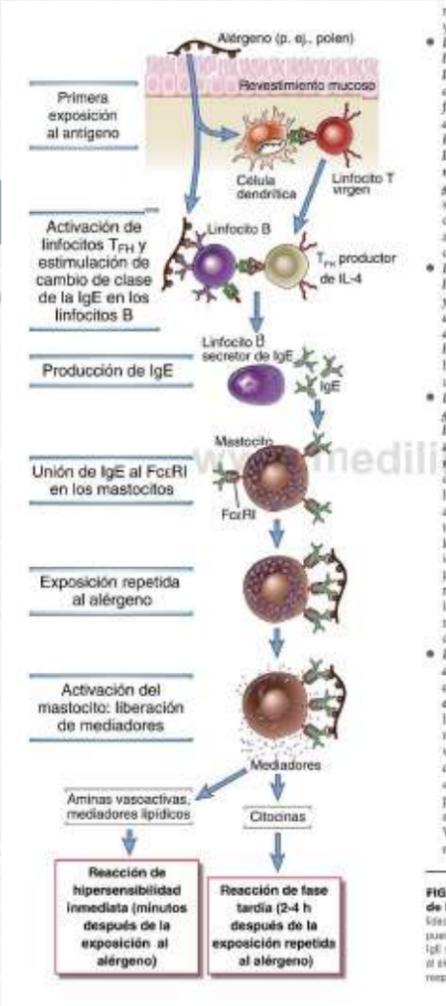
# hipersensibilidad tipo 1

## ALERGIAS



### hipersensibilidad inmediata

mediadores que aumentan la permeabilidad vascular, producen vasodilatación y contraen el músculo liso bronquial y visceral



### fisiopatología

Los alérgenos entrecruzan la IgE que interactúa con los mastocitos, lo que induce aún más la liberación de múltiples mediadores (incluidos histamina y leucotrienos), promueve la dilatación de las arteriolas y la permeabilidad vascular

### Epidemiología

- El 20% de la población lo ha padecido
- Puede desarrollarse en todas las edades
- Prevalente en mujeres



### manifestaciones clínicas

- Conjuntivitis,
- Urticaria,
- Sibilancias en la respiración,
- Estornudos
- Rinorrea,



### Diagnostico

- Historia clínico
- Prueba in vivo: prick test, provocación específica
- Prueba in vitro: IgE específica para una fuente alérgica, activación de basófilos



### Tratamiento

Evitación de la exposición a alérgenos  
Inmunoterapia.

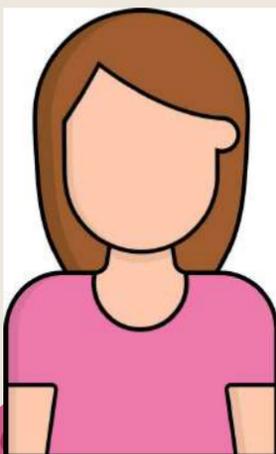
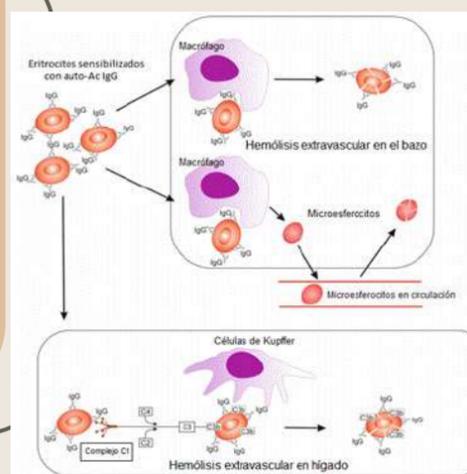


# ANEMIA HEMOLITICA AUTOINMUNE

Enfermedad que destruye a los eritrocitos

## FISIOPATOLOGIA

Aumento de la destrucción de eritrocitos en la presencia de autoanticuerpos producidos por linfocitos B autorreactivos. Los anticuerpos activan la vía clásica del complemento induciendo una lisis osmótica eritrocitaria directa por la activación del complejo de ataque a la membrana.



## EPIDEMIOLOGIA

Predomina en mujeres  
corresponde al 5% de todas las anemias  
puede aparecer en pacientes  
inmunocomprometidos

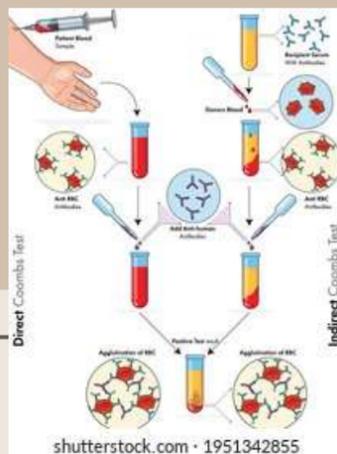
## MANIFESTACIONES CLINICAS

Disnea  
ictericia  
hemoglobinuria  
debilidad generalizada



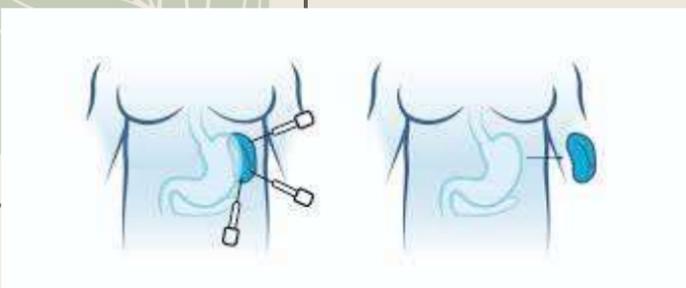
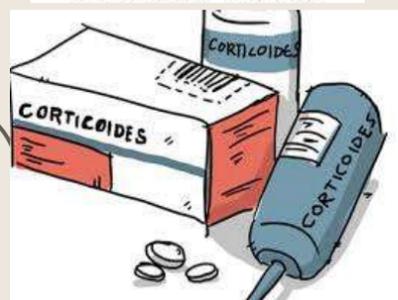
## DIAGNOSTICO

citometría hemática  
prueba de Coombs



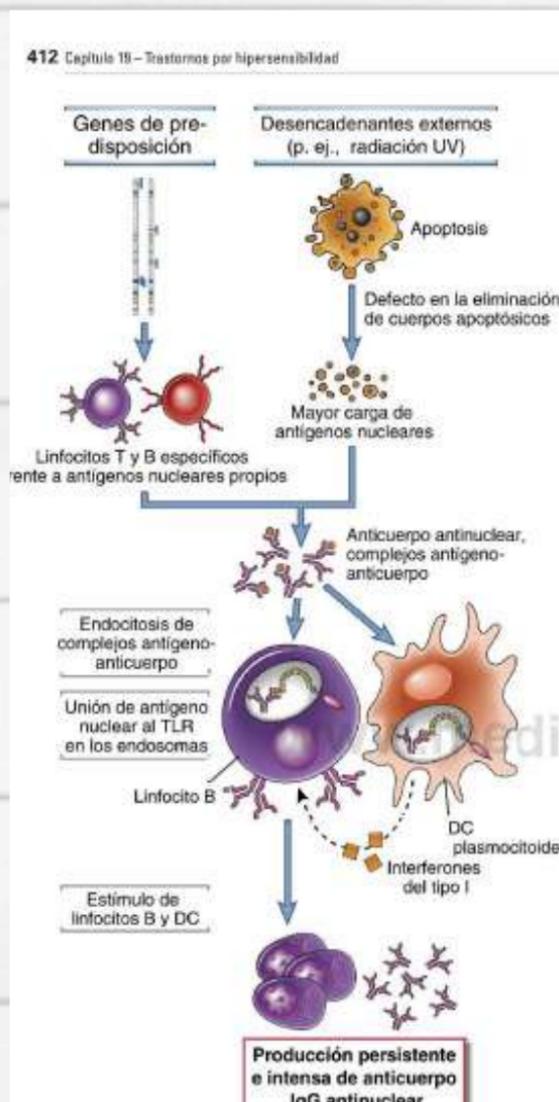
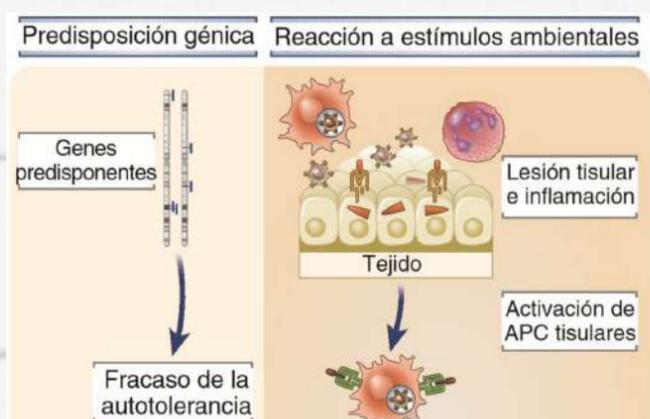
## TRATAMIENTO

Uso de corticoesteroides  
En caso de los corticoesteroides  
no funcionen se realiza la  
esplenectomía



## LES

Enfermedad autoinmune crónica, contiene factores genéticos y ambientales que contribuyen a la interrupción de la tolerancia



### FISIOPATOLOGIA

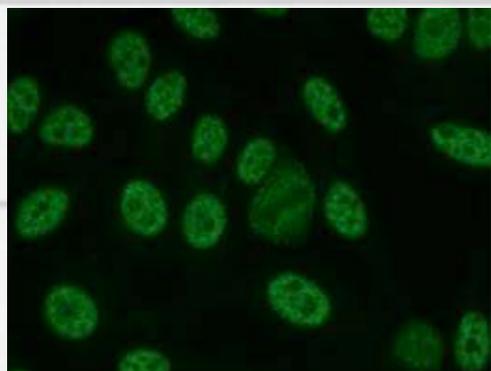
factores ambientales+ trastornos genéticos= daño celular- apoptosis, ADN+ARN proteínas y fosfolípidos----> reconocidos como antígenos nucleares--->genero----> anticuerpos autoanticuerpos

### EPIDEMIOLOGIA

Afecta el 90%  
Mujeres en edad fértil  
Mujeres de 20 a 60 años de edad

### MANIFESTACIONES CLINICAS

- Afectación del SNC
- Exantemas
- la artritis y la glomerulonefritis
- Frecuentes: la anemia hemolítica y la trombocitopenia



### DIAGNOSTICO

inmunofluorescencia para detectar los anticuerpos antinucleares (ANA)

### TRATAMIENTO

Anticuerpo que bloquea el factor de crecimiento del linfocito B BAFF

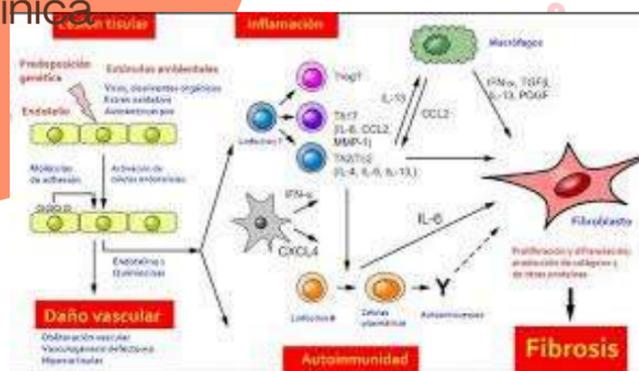


# ESCLEROSIS MULTIPLE

Enfermedad autoinmune del SNC en la que subgrupos TH1 y TH17 de los linfocitos T CD4+ reaccionan contra antígenos de la mielina propios

## FISIOPATOLOGÍA

Interacción compleja entre el sistema inmunológico, la inflamación, la desmielinización y el daño a los axones de las neuronas, lo que resulta en la variada presentación clínica asociada a la enfermedad

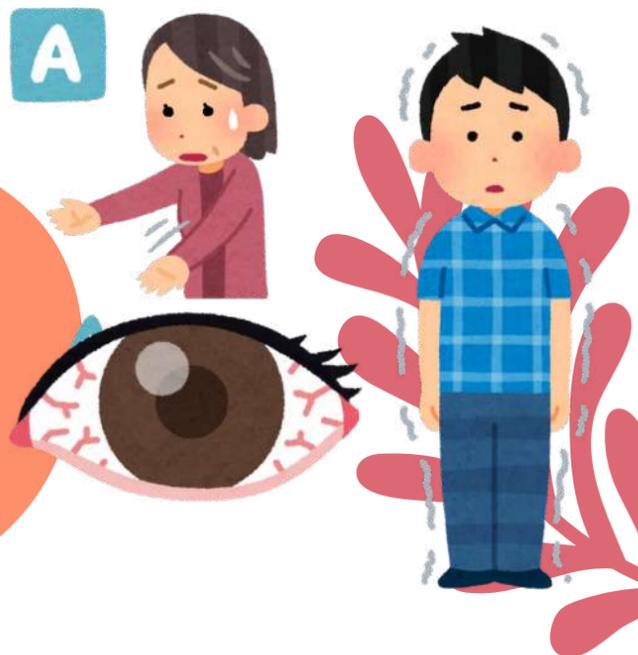


## EPIDEMIOLOGÍA

- Es la enfermedad neurológica más frecuente de los adultos jóvenes
- Más frecuente en mujeres: El 60 por ciento de la población es femenino.
- Tres por cada varón.

## MANIFESTACIONES CLÍNICAS

- Debilidad
- Parálisis
- síntomas oculares con exacerbaciones y remisiones



## DIAGNOSTICO

- IMR
- Punción lumbar (punción raquídea) para exámenes del líquido cefalorraquídeo, que incluyen bandas oligoclonales en LCR.

## TRATAMIENTO

- Anticuerpo contra la integrina VLA-4 que bloquea la migración del leucocito al SNC
- fingolimod (FTY720), bloquea la vía de salida del linfocito T del tejido linfático mediada por la 1 - fosfato de esfingosina

