



Universidad del Sureste
Campus Comitán
Medicina Humana



“Glosario”

Nombre del alumno: Liliana Guadalupe Hernández Gomez

Parcial: 3

Materia: Inmunología

Nombre del docente: DRA. Ariana Morales Méndez

Semestre: 4º “D”

- ① **Patogenicidad microbiana:** Son mecanismos bioquímicos por medio de los cuales los microorganismos causan enfermedad y virulencia se entiende como el grado en el que se expresa la patogenicidad.
- ② **Inmunidad humoral:** Es una respuesta inmunitaria protectora importante contra las bacterias extracelulares y actúa bloqueando la infección, eliminando los microbios y neutralizando sus toxinas.
- ③ **Neutralización:** Los anticuerpos se unen a los microbios y bloquean, o neutralizan, su infecciosidad y las interacciones de las toxinas microbianas con las células del huésped.
- ④ **Choque séptico:** es una consecuencia patológica grave de la infección diseminada por algunas bacterias gramnegativas y grampositivas. Es un síndrome caracterizado por un colapso circulatorio y una coagulación intravascular diseminada.
- ⑤ **Superantígenos:** Son una familia de proteínas exógenas producidas por virus y bacterias con capacidad para activar la proliferación de linfocitos T policlonales CD4⁺, CD8⁺. Ciertas toxinas bacterianas estimulan a todos los linfocitos T de un sujeto que expresan una familia particular de genes de $V\beta$ de receptores del linfocito T (TCR)
- ⑥ **Variación antigénica:** Es el mecanismo por el cual un agente infeccioso como un protozoo, una bacteria o un virus altera las proteínas o los carbohidratos en su superficie y así evita una respuesta inmune del huésped.

7) **Citocinas inmunosupresoras:** Inhiben el crecimiento celular y suprimen la secreción de otras citocinas. Entre ellas se encuentran la IL-4-IL-13, e IL-10 Epstein Barr. actúan a los linfocitos B, a la vez inhiben respuestas inflamatorias.

8) **Inmunidad celular:** es un tipo de respuesta inmunitaria adquirida que se centra en eliminar y evitar las amenazas de diferentes patógenos por mediación y acción directa de linfocitos y no por los anticuerpos. Los linfocitos T que gracias a su membrana receptora, son capaces de reconocer antígenos unidos a la superficie de otras células. Estas células son capaces de identificar y eliminar las células infectadas sin afectar a las células sanas o dejándolas prácticamente ileso y sin daños.

9) **Evasión inmunitaria por parte de los parásitos:** Los parásitos evitan la inmunidad protectora reduciendo su capacidad inmunógena e inhibiendo las respuestas inmunitarias del anfitrión.

10) **Vacunas de antígenos purificados:** Estas compuestas por antígenos purificados procedentes de microorganismos o por toxinas inactivadas, y suelen administrarse con un coadyuvante. Su uso es eficaz para enfermedades causadas por toxinas.

11) **Vacunas víricas vivas con virus recombinantes:** Se introducen genes que codifican antígenos microbianos en virus no citopáticos e infectar a los sujetos con este virus. El virus actúa como una fuente de antígenos pero el sujeto en que se inocula.

- 12) **Tolerancia frente a lo propio:** Es una propiedad fundamental del sistema inmunitario normal, y no tolerar lo propio da lugar a reacciones inmunitarias contra antígenos propios (autógenos). Tales reacciones se llaman autoinmunidad y las enfermedades que causan se llaman enfermedades autoinmunes.
- 13) **Tolerancia central:** Esta tolerancia asegura que el repertorio de linfocitos B maduros sea incapaz de responder a antígenos propios expresados en los órganos linfáticos generadores (el timo para los linfocitos T y la médula ósea para los linfocitos B).
- 14) **Tolerancia periférica:** Se induce cuando los linfocitos maduros reconocen antígenos propios y mueren por apoptosis, o se hacen incapaces de actuar tras exponerse a ese antígeno.
- 15) **Linfocitos T reguladores (Treg):** Estos se encargan de suprimir activamente a los linfocitos específicos frente a antígenos propios. La supresión por los Treg se produce en los órganos linfáticos secundarios y en los tejidos extralinfáticos.
- 16) **Tolerancia de los linfocitos T:** La tolerancia a los linfocitos T $CD4^+$ cooperadores es una forma eficaz de evitar las respuestas inmunitarias celulares o humorales a los antígenos proteínicos, porque los linfocitos T cooperadores son inductores necesarios de tales respuestas.

17) **Selección negativa:** Se produce en los linfocitos T con doble positividad en la corteza tímica y en los linfocitos T de una sola positividad recién generados en la médula. En ambos lugares los timocitos inmaduros con receptores de afinidad alta por antígenos propios que se encuentran con estos antígenos mueren por apoptosis.

18) **Tolerancia periférica en el linfocito T:** Los mecanismos de la tolerancia periférica son la anergia (falta de respuesta funcional), la supresión de los linfocitos T reguladores y la eliminación (muerte celular).

19) **Anergia:** (Falta de respuesta funcional) la exposición de los linfocitos T CD4⁺ maduros a un antígeno sin coestimulación o inmunidad inata puede hacer a las células incapaces de responder a ese antígeno.

20) **CTLA-4:** La unión de CTLA-4 de un linfocito T a su ligando puede generar señales inhibitorias que terminan la activación de esa célula.

El CTLA-4 situado en linfocitos T reguladores o que responden se une a moléculas B7 situadas en las APC o elimina estas moléculas de la superficie de las APC, lo que hace inaccesibles las coestimuladores B7 para el CD28 y bloquea la activación de linfocito T.

21) **TGF- β :** Inhibe la proliferación y las funciones efectoras de los linfocitos T y la activación de los macrófagos.

También suprime la activación de otras células, como los neutrófilos y células endoteliales.

Estimula la producción de anticuerpos IgA mediante la inducción de un cambio hacia ese isotipo en los linfocitos B.

22) **Interleucina 10**: Es un inhibidor de los macrófagos y las células dendríticas activadas y por ello, participa en el control de las reacciones inmunitarias innatas y de la inmunidad celular.

23) **Vigilancia inmunitaria**: Función fisiológica del sistema inmunitario es reconocer y destruir clones de células transformadas antes de que se conviertan en tumores y matar a los tumores después de que se hayan formado.

24) **Antígenos específicos de tumores**: Son antígenos que se expresan en las células tumorales, pero no en las células normales. Algunos de estos antígenos son exclusivos de tumores individuales mientras que otros son compartidos por tumores del mismo tipo.

25) **Antígenos asociados a tumores**: Son antígenos tumorales que se expresan en células normales, en la mayoría de los casos estos antígenos son constituyentes celulares normales cuya expresión es aberrante o está regulada de forma anormal en los tumores.

26) **Antígenos de virus oncogénicos**: Los productos de los virus oncogénicos actúan como antígenos tumorales y desencadenan respuestas específicas de linfocitos T que pueden servir para erradicar los tumores.

27) **Antígenos oncofetales**: Son proteínas que se expresan en cantidades altas en las células cancerosas y en las fetos normales en desarrollo, pero no en los tejidos del adulto.

28) **Oncogén:** Es un gen anormal o activado que procede de la mutación de un alelo de un gen normal llamada protooncogén. Los oncogenes son los responsables de la transformación de una célula normal en una maligna que desarrollará un determinado tipo de cáncer.

29) **Antígenos de diferenciación específicos de tejidos:** Se denominan así porque son específicos de linajes particulares o de determinadas fases de la diferenciación de varios tipos celulares. Su importancia es que son posibles dianas para la inmunoterapia y para la identificación del tejido de origen de los tumores.

30) **Macrófagos M1:** Activados de la forma clásica, pueden matar a muchas células tumorales. No se conoce como los tumores actúan a los macrófagos.

Posibles mecanismos: Receptores de inmunidad innata y activación de macrófagos por el IFN- γ producido por los linfocitos T específicos frente al tumor.