



NOMBRE DEL ALUMNO: KAREN ITZEL RODRÍGUEZ LÓPEZ

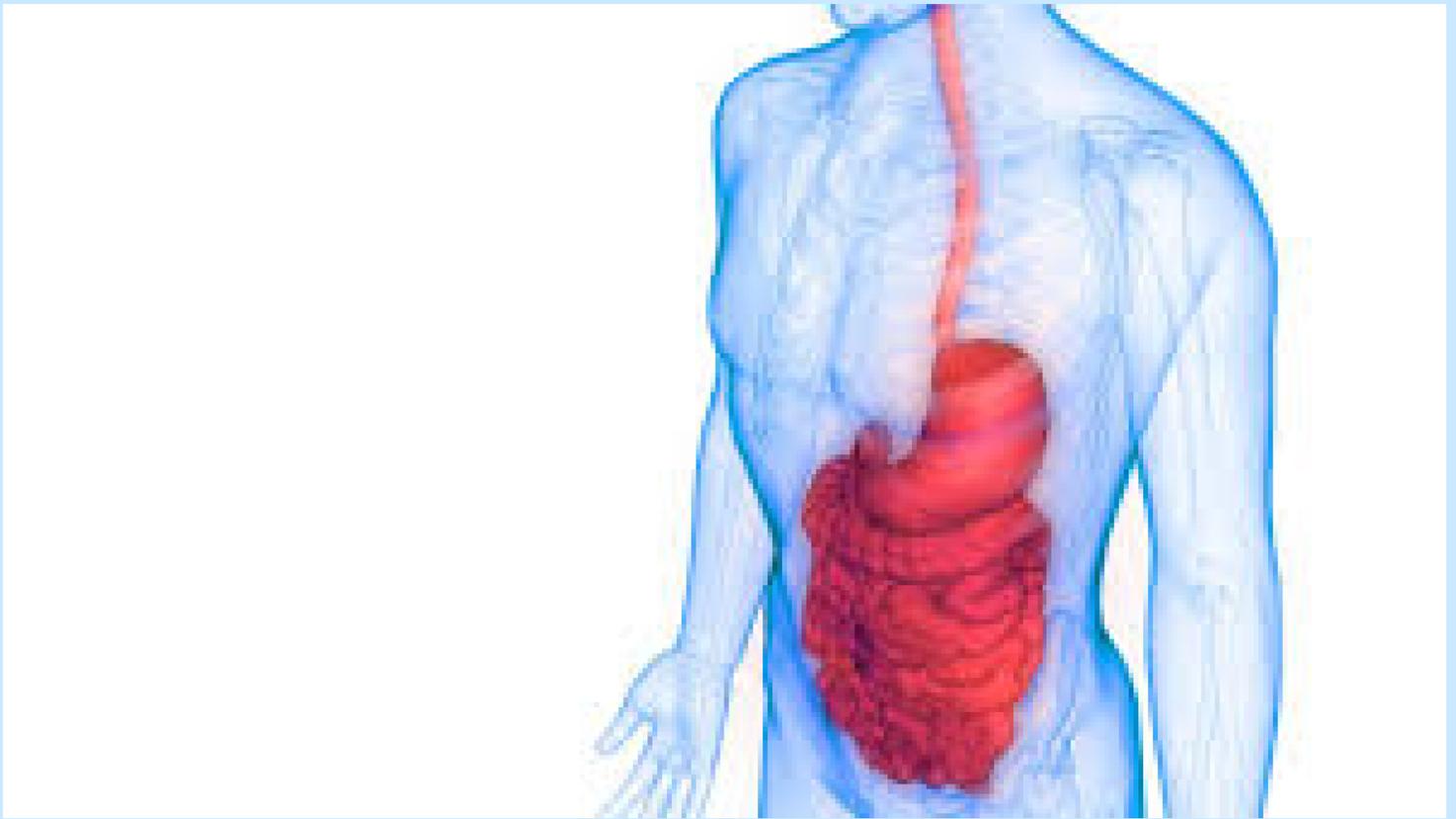
NOMBRE DEL TEMA: HIPERSENSIBILIDAD

PARCIAL: 4

NOMBRE DE LA MATERIA: INMUNOLOGÍA

NOMBRE DE LA LICENCIATURA: MEDICINA HUMANA

4° SEMESTRE GRUPO: D



ALERGIAS

DEFINICIÓN

Afección en la que el sistema inmunológico reacciona de forma anormal frente a una sustancia extraña.



EPIDEMIOLOGÍA

⇒ 20 por ciento de la población mundial sufre alguna enfermedad alérgica.

FISIOPATOLOGÍA

Exposición a un alérgeno

Activación de linfocitos Tfh y estimulación de LB a IgE

Unión de IgE a FcERI en los mastocitos

Exposición repetida



- Aminas vasoactivas
- Mediadores lipídicos
- Citocinas

Activación de mastocitos= Liberar mediadores de inflamación

CLÍNICA

Dependen de la sustancia involucrada, pueden afectar las vías respiratorias, los senos y fosas nasales, la piel y el aparato digestivo.

Rinitis alérgica:

- Estornudos
- Picazón en la nariz, en los ojos o el paladar
- Mocos, nariz congestionada
- Ojos llorosos, irritados o hinchados



Una alergia alimentaria puede causar:

- Hormigueo en la boca
- Hinchazón en los labios, lengua, rostro o garganta
- Urticaria
- Anafilaxia



Una alergia por una picadura de insecto puede causar:

- edema en el lugar de la picadura
- Picazón o urticaria en todo el cuerpo
- Tos, opresión en el pecho, sibilancia o falta de aire
- Anafilaxia



La dermatitis atópica, trastorno alérgico de la piel también llamado «eccema», puede provocar:

- Picazón
- Enrojecimiento
- Hojuelas o escamas



DIAGNOSTICO

- Clínica
- ImmunoCAP

TRATAMIENTO

- Evitación de la exposición a alérgenos.
- Medicamentos según el tipo de alergia
- Inmunoterapia.
- Epinefrina de emergencia.

MIASTENIA GRAVE (TIPO 2)

DEFINICIÓN

Enfermedad neuromuscular autoinmune y crónica



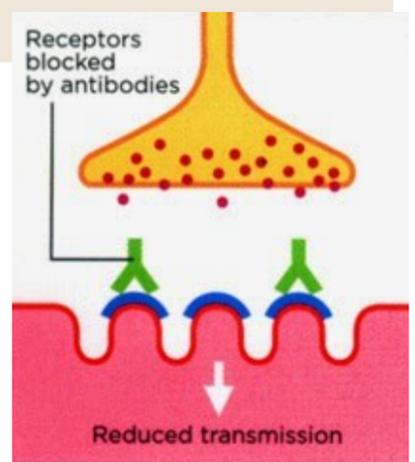
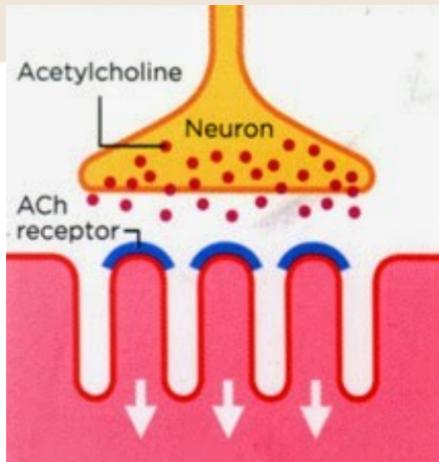
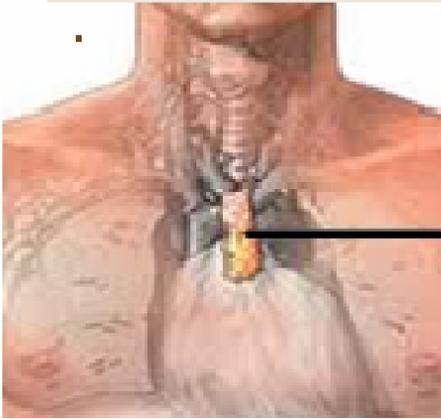
EPIDEMIOLOGÍA

- ⇒ mayor incidencia en mujeres de 20-30 años
- ⇒ mayor incidencia en hombres de 60-80 años

FISIOPATOLOGÍA

Los linfocitos T activan a los linfocitos B para producir anticuerpos contra la subunidad α de los receptores nicotínicos para acetilcolina generando:

- < N° de receptores para acetilcolina en uniones neuromusculares mediante el bloqueo del receptor o como tal la destrucción de los receptores.
- < amplitud de miniatura de placa y no se genera el potencial de acción



CLINICA

Ocular

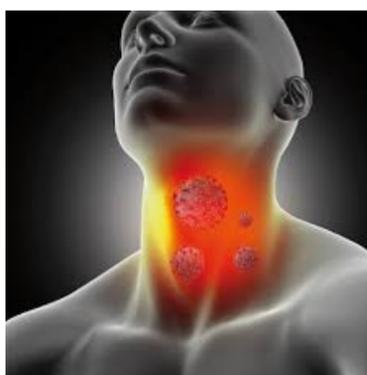
Debilidad en párpados y los músculos extraoculares provocando diplopía y ptosis

AA



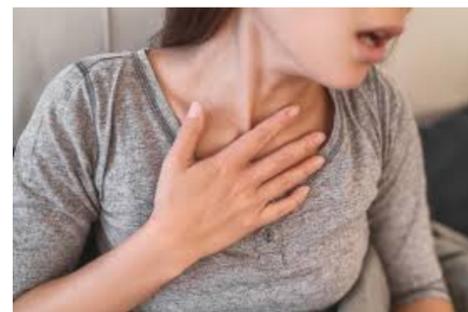
Generalizada

Afecta las funciones bulbares provocando disartria y disfagia.



Crisis miasténica

Debilidad muscular comprometiendo al cuello torácico, deglución y el soporte respiratorio.



DIAGNOSTICO

- Anticolinesterasas
- Inmunosupresores
- Timetomia
- Plasmoferesis

TRATAMIENTO

- Clínica: Facies miasténicas + diplopía
- Anticuerpos contra receptores para acetilcolina

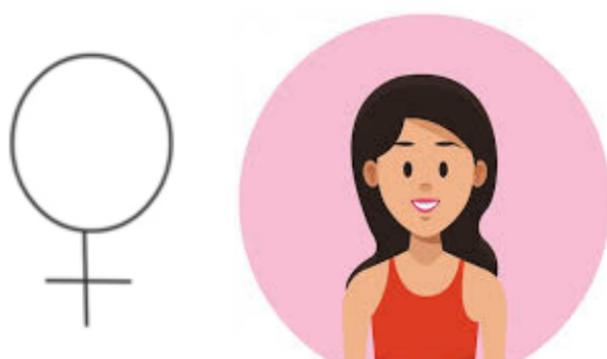
LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO (TIPO 3)

DEFINICIÓN

Enfermedad crónica en la que el sistema inmunitario del paciente ataca a diferentes órganos y tejidos provocando daño e inflamación.

EPIDEMIOLOGÍA

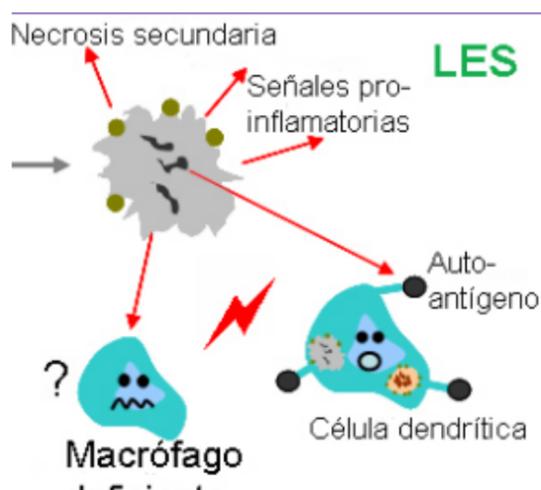
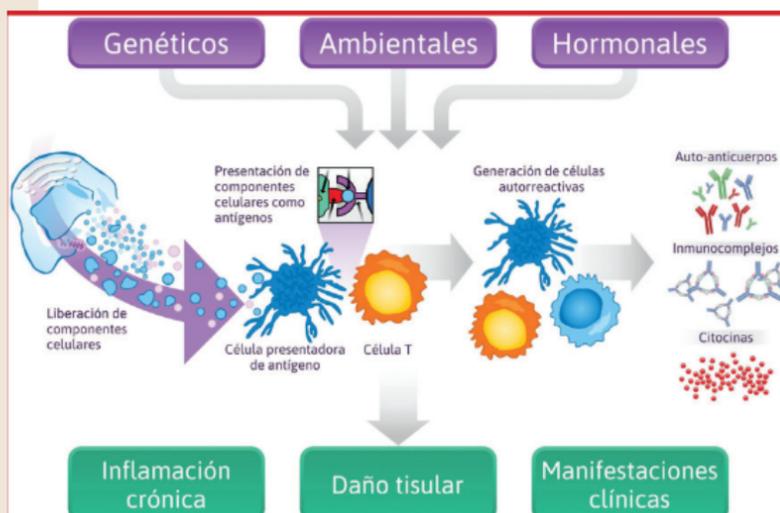
- ⇒ + en mujeres y en edad fértil
- ⇒ Afroamericanos



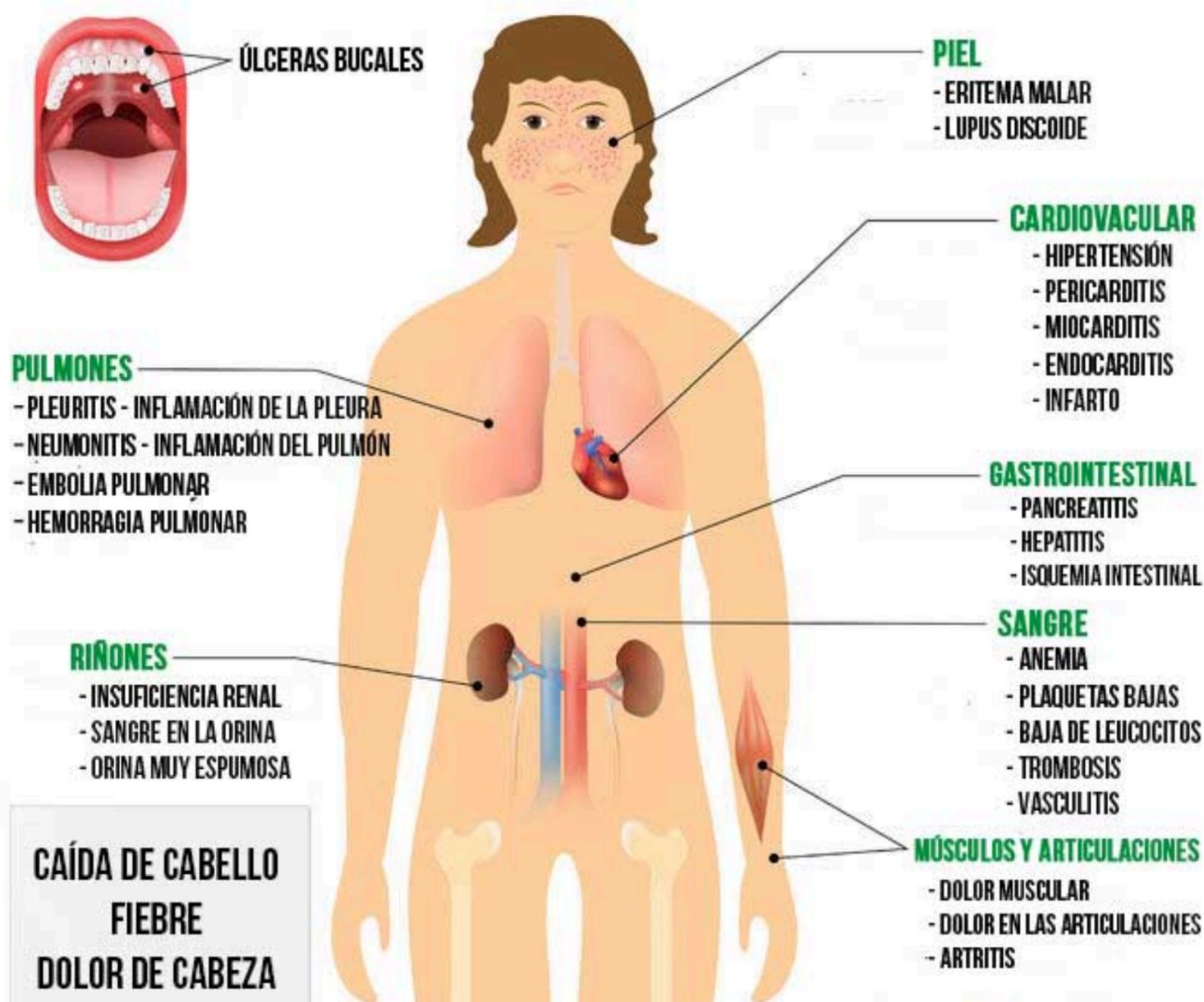
FISIOPATOLOGÍA

Fallo en la apoptosis para la eliminación de ADN,ARN y fosfolípidos como consecuencia pasan al espacio extracelular generando:

- Presentación de componentes celulares como autoantígenos (Ag).
- Formación de autoanticuerpos (Ac) para atacar estos autoantígenos
- Formación anticuerpos antinucleares -> + inmunocomplejos Ag-Ac
- Los inmunocomplejos se irán depositando en los capilares
- Activación de citocinas y vías de inflamación



CLINICA



DIAGNOSTICO

- ANA
- Anticuerpos anti DNA
- Anticuerpos anti RNA
- Anticuerpos anti SM

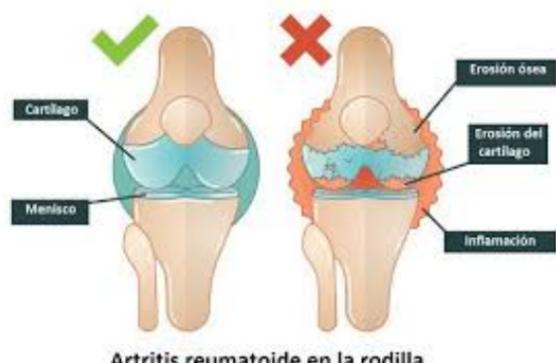
TRATAMIENTO

- Leves: AINE+ Corticoides
- Graves: Corticoides+ inmunosupresores

ARTITRIS REUMATOIDE (TIPO 4)

DEFINICIÓN

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.



EPIDEMIOLOGÍA

⇒ predominantemente en mujeres de entre 30 y 50 años.



FISIOPATOLOGÍA



Tener 1 factor

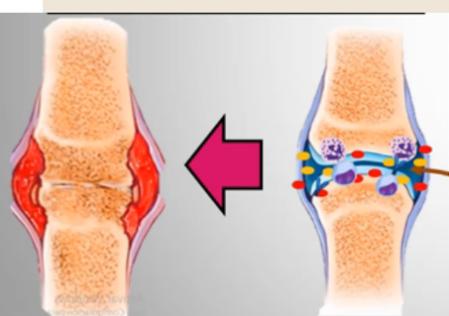
Respuesta de LT (Th1-Th17)

- Reclutamiento masivo de células presentadoras de antígenos
- Activación de macrófagos

Liberación de:

- TNF- α
- IL-1

- Neovascularización
- Reclutamiento de C.
- Activación de osteoclastos
- Producción de proteasas



CLINICA

- Inflamación de articulaciones.
- Rigidez matutina.
- Deformidad progresiva de articulaciones.
- Reducción de la movilidad articular.
- Hormigueos en manos o pies
- Dolor en el pecho
- Sequedad de la boca
- Sensación de arenilla en los ojos
- Manchas o bultos en la piel.

Artritis reumática (etapa tardía)

Deformidad en ojal del pulgar

Desviación cubital de las articulaciones metacarpofalángicas

Deformidad en cuello de cisne de los dedos

ADA



DIAGNOSTICO

- Clínico
- ACR/EULAR
- factores reumatoides
- respuestas inmunitarias anti-CCP

Tratamiento

- antagonistas del TNF
- AINE
- Corticosteroides