



**UNIVERSIDAD DEL SURESTE
CAMPUS COMITAN
LIC. EN MEDICINA HUMANA**



Materia: inmunología

4°to "D"

Nombre del docente: Ariana Morales Mendez

Integrantes:

paul maria Oropeza López



<i>Descripción</i>	<i>Concepto</i>	<i>Fisiopatología</i>	<i>Clinica</i>	<i>Diagnóstico</i>
<i>Enfermedad de crohn</i>	<ul style="list-style-type: none">• Es una afección por la cual resultan inflamadas partes del tubo digestivo.• Casi siempre compromete el extremo inferior del intestino delgado y el comienzo del intestino grueso	La enfermedad de Crohn comienza con inflamación y abscesos de las criptas, que progresan a pequeñas úlceras aftoides focales. Estas lesiones mucosas pueden evolucionar a úlceras longitudinales y transversales profundas, con edema de la mucosa interpuesta, lo que crea un aspecto de empedrado típico del intestino	<ul style="list-style-type: none">• Diarrea crónica con dolor abdominal, fiebre, anorexia y pérdida de peso.• El abdomen es doloroso a la palpación, y puede palparse una masa o zona ocupada.	<ul style="list-style-type: none">• Radiografías baritadas de intestino delgado• TC abdominal (convencional o enterografía por TC)
<i>Gota</i>	La gota aguda es una afección dolorosa que normalmente afecta solo una articulación.	Ocurre cuando el ácido úrico se acumula en la sangre y causa inflamación en las articulaciones.	<ul style="list-style-type: none">• Áreas de dolor: articulaciones, dedo del pie, pie, rodilla o tobillos• Articulaciones: hinchazón, bultos o rigidez• También comunes: deformidad física o enrojecimiento	<ul style="list-style-type: none">• se hace sobre la base de los síntomas y signos de la exploración física, y a la determinación de las cifras de ácido úrico en la sangre.• Análisis del líquido sinovial
<i>Síndrome de blau</i>	El síndrome de Blau es una enfermedad genética heredada de forma autosómica dominante.	El gen responsable se llama NOD2 (sinónimo con CARD15), que codifica para una proteína con una función en la respuesta del sistema inmune Si este gen es portador de una mutación, como ocurre en el síndrome de Blau, la proteína no funciona correctamente y los pacientes presentan inflamación crónica con formación de granulomas en varios tejidos y órganos del cuerpo.	triada clínica de erupción cutánea, artritis y uveítis (inflamación del iris en el ojo).	prueba genética que muestra la presencia de una mutación en el gen NOD2.



Enfermedad

Tratamiento

Enfermedad crohn

- Loperamida o antiespasmódicos para alivio sintomático
- Ácido 5-aminosalicílico (5-ASA) o antibióticos
- Otros fármacos según los síntomas y la gravedad (p. ej., fármacos inmunomoduladores y agentes biológicos)

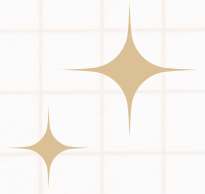
Gota

- El tratamiento consiste en cuidado personal y antiinflamatorios
- Medicamentos antiinflamatorios no esteroides (AINE).
- Colquicina
- Corticosteroides

Síndrome de blau

Corticoides,
Metotrexato,
infiximab y
adalimumab

ENFERMEDADES	CONCEPTO	FISIOPATOLOGÍA	CLÍNICA	DIAGNÓSTICO
<p style="text-align: center;">FIEBRE MEDITERRÁNEA</p>	<p>La fiebre mediterránea familiar (FMF) es un trastorno poco común que se transmite de padres a hijos (hereditario).</p>	<p>cambio genético del MEFV afecta la función de una proteína del sistema inmunitario, llamada pirina, y causa problemas en la regulación de la inflamación en el cuerpo.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Dolor abdominal • Dolor torácico que es agudo y empeora al tomar una respiración • Fiebre o escalofríos y fiebre alternantes • Dolor articular • Úlceras cutáneas (lesiones) rojas e inflamadas cuyo diámetro fluctúa entre 5 y 20 centímetros 	<p>se basa fundamentalmente en la historia clínica del paciente, el patrón evolutivo de sus síntomas y signos, sus características étnicas, la historia familiar y la respuesta a la colchicina.</p>
<p style="text-align: center;">POLIMIOSITIS</p>	<p>enfermedad inflamatoria poco frecuente que causa debilidad muscular y, de ese modo, afecta ambos lados del cuerpo.</p>	<p>La causa exacta se desconoce, pero podría estar relacionada con una reacción autoinmunitaria o con una infección.</p>	<p>debilidad e inflamación muscular proximal, edema (acumulación anormal de líquidos en los tejidos corporales que produce hinchazón), dolor muscular, fatiga, erupciones de piel, dolor abdominal, fiebres y contracturas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Análisis de sangre • Electromiografía • Imágenes por resonancia magnética. • Biopsia de tejido muscular
<p style="text-align: center;">MIOPATÍA AUTOINMUNE NECROSANTE</p>	<p>es un subtipo de miopatía inflamatoria idiopática</p>	<p>infiltrados con predominio de macrófagos y miofagocitosis.</p>	<p>debilidad muscular subaguda, proximal y simétrica, con evidencia histológica de mionecrosis, escaso infiltrado linfocítico y sin atrofia perifascicular.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Biopsia muscular • Criterios clínicos • Estudios de laboratorio



ENFERMEDADES	TRATAMIENTO
FIEBRE MEDITERRÁNEA	<ul style="list-style-type: none">• Colquicina• medicamentos que bloquean una proteína llamada interleuquina-1,
POLIMIOSITIS	<ul style="list-style-type: none">• Azatioprina (Azasan, Imuran)• El metotrexato (Trexall).• micofenolato mofetilo
MIOPATÍA AUTOINMUNE NECROSANTE	<ul style="list-style-type: none">• rituximab