



Alexa Avendaño Trujillo

**Dra. Alondra Nanci Marili Flores
Velázquez**

Clínica Quirúrgica

PASIÓN POR EDUCAR

CICATRIZACIÓN

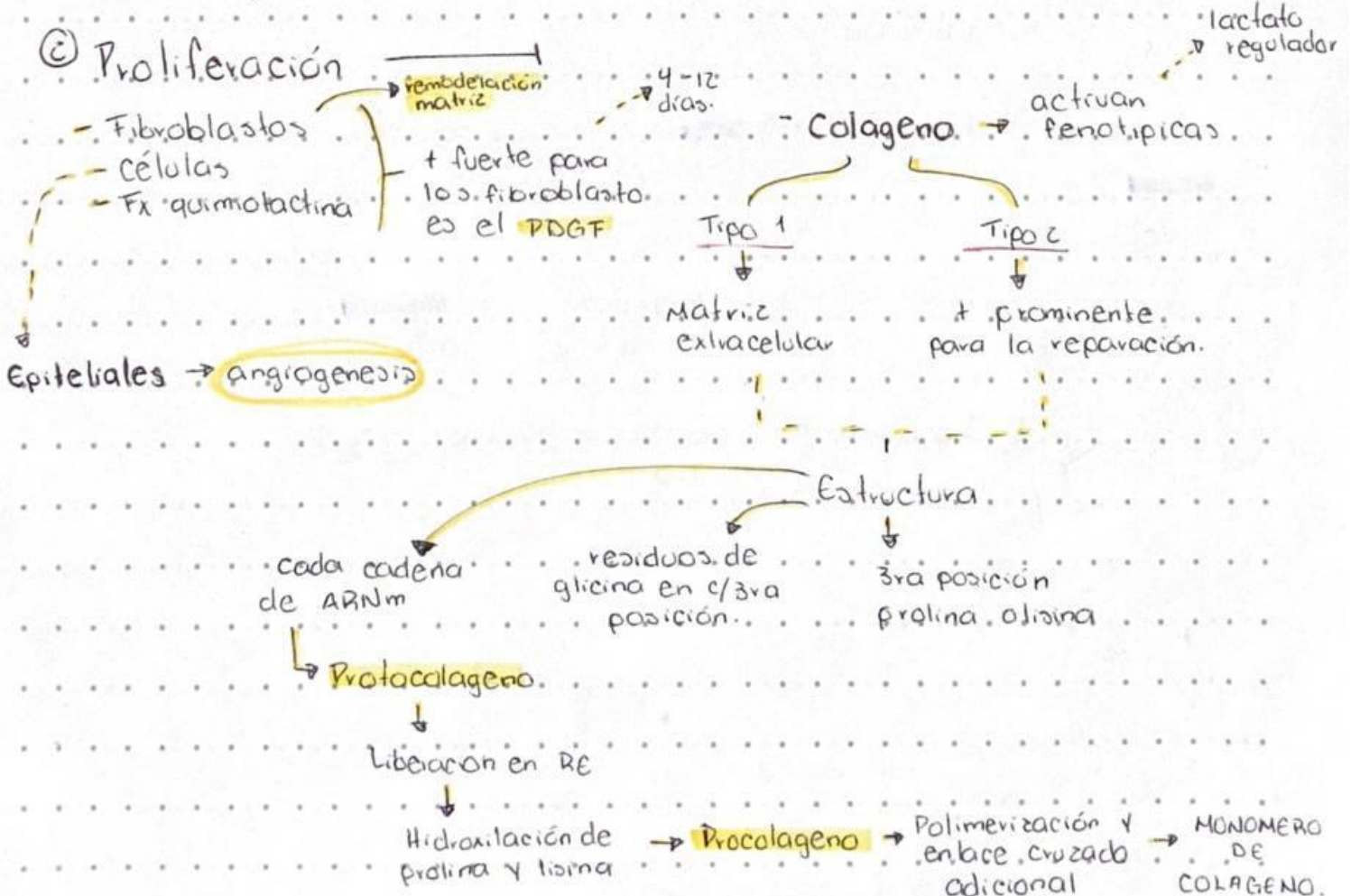
5 "A"

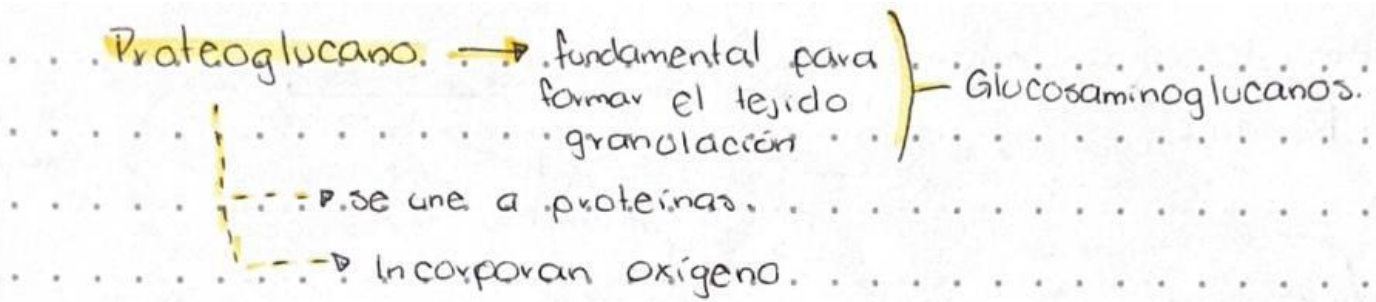
FASES DE CICATRIZACIÓN

① Hemostasia e inflamación

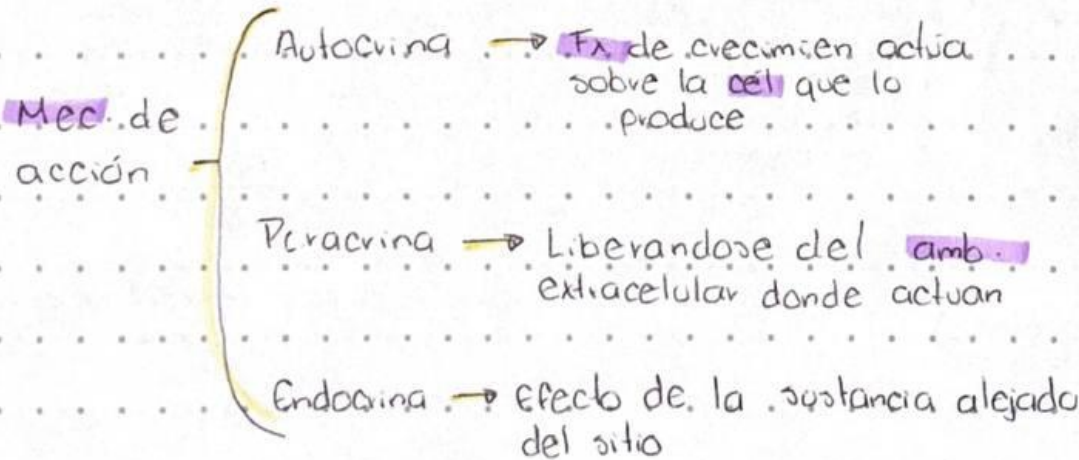
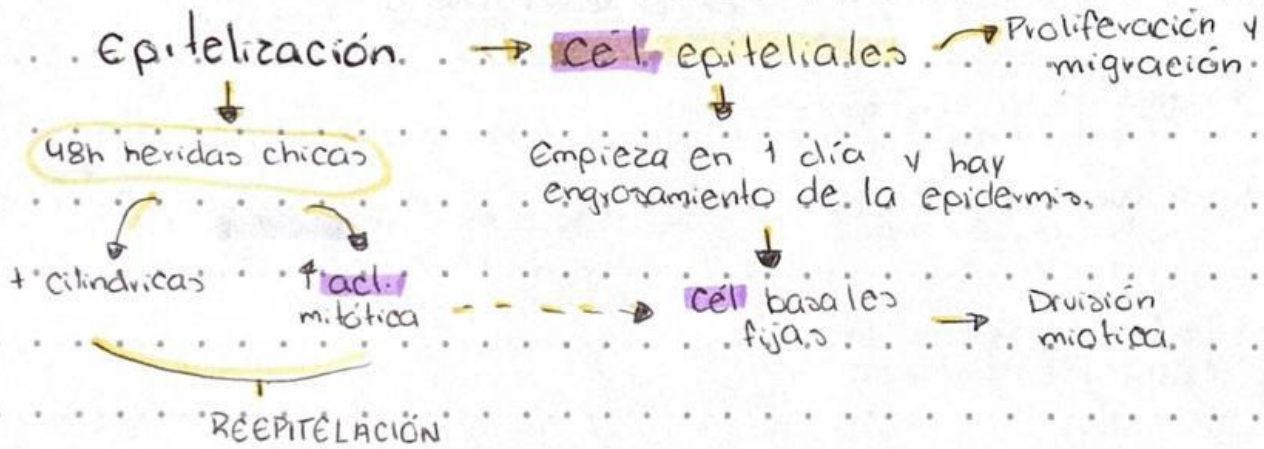
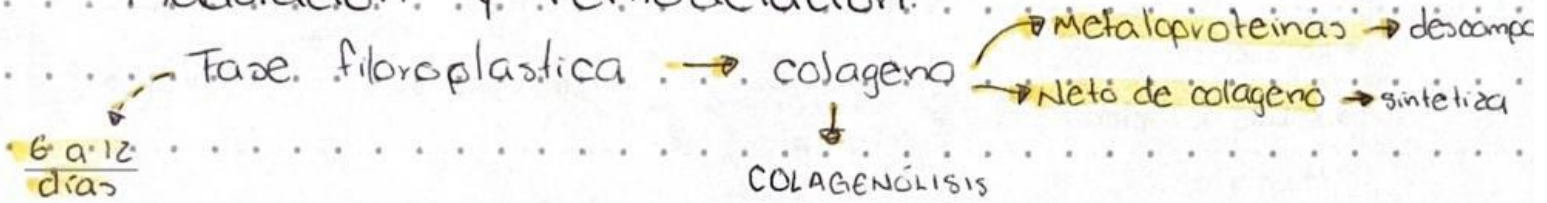


② Proliferación





③ Maduración y remodelación.



	NORMAL	QUELOIDE	HIPERTROFICA
Aspecto	Su aspecto es variado según los factores de la herida.	Lesión de aspecto tumoral, color rojo rosado o púrpura y a veces hiperpigmentada.	Lesión fibrosa, eritematosa, levantada y pruriginosa.
Localización	No cuenta con zonas específicas.	Mayor frecuencia en Ojeas, hombros y región preesternal.	Mayor frecuencia en superficie de flexión (articulaciones).
Tensión cutánea	No se relaciona.	No se relaciona directamente	Casi siempre en zonas de tensión.
Aparición	Aparición normal de la cicatrización.	Puede aparecer meses después de las cirugías.	Precocemente después de cirugías.
Tamaño	Proporcional a la herida	Desproporcionado respecto a la injuria.	Se relaciona con la injuria.
Limites	Dentro del margen de la lesión.	sobrepasan la cicatriz inicial	Dentro de la cicatriz inicial.
Mejoramiento	Mejora con el tiempo	No mejora con el tiempo de evolución	Tendencia a mejorar espontáneamente
Desaparición	Puede desaparecer.	No desaparece con terapia compresiva.	Desaparece con terapia compresiva
Genética	No tiene factor genético particular.	Tiene f_1 genética.	No tiene relación genética.
Bordes			
Etiología			
Dolor			