



RESUMEN

Citlali Monserrath Campos Aguilar

INMUNOLOGIA

Dra: Adriana Bermudez Avendaño

4 "A"

RINITIS ALERGICA

IMPORTANCIA DEL AUTOCUIDADO

DEFINICION

Reacción inflamatoria mediada por IgE, de hipersensibilidad tipo (Alérgenos)



CLASIFICACION

Tiempo

→ Estacional

Perenne

› Episódica

Síntomas

→ Intermitente

→ Persistente

→ Episódica

Severidad

→ Leve

→ Moderada

→ Severa

DESENCADENANDES

- Pólenes
- Según localización geográfica
- Ácaros de polvo
- Esporas
- Epitelio de animales
- Alérgenos ocupacionales



FACTOR DE RIESGO

- H.F de atopia
- Masculino
- Primogénitos
- Madre fumadora
- Exposición a alérgenos gE (sérica) <100 UI/ml antes
- 6 años
- Uso temprano de ATB



COMPLICACIONES

COMPLICACIONES

- Asma
- Otitis media
- Sinusitis
- Pólipos nasales
- Se puede presentar en asociación con:
 - Conjuntivitis alérgica
 - Síndrome de apnea-hipopnea obstructiva del sueño
 - Dermatitis atópica

CUADRO CLINICO

- Congestión Nasal
- Rinorrea
- Estornudos
- Prurito nasal u ocular
- Lagrimeo
- Hiperemia conjuntival
- → **OJERAS ALÉRGICAS**
- → **LÍNEA ALÉRGICA**
- → **PÓLIPOS NAALES**



TRATAMIENTO

SINTOMÁTICO

Antihistamínicos V.O 2da generación
Antihistamínicos intranasales
Esteroides → afectan calidad de vida



DIAGNOSTICO

- Historia Clínica
- Exploración física
- Prueba específica IgE (no responde a tratamiento)



ASMA



- **¿Qué es asma?**
- El asma (o asma bronquial) es una enfermedad pulmonar producida por la inflamación y estrechamiento de la mucosa de los bronquios, que impide la salida correcta del aire de los pulmones.

Se caracteriza por...

- Presencia de tos
- Silbidos
- Presión en el pecho
- Secreciones (flemas)
- Disnea (fatiga y dificultad para respirar)
- Rinitis
- Estornudos
- Picor de la nariz



¿Cómo se presenta?

- Se presenta en forma de “ataques” o “crisis asmáticas” enfermedad es altamente presente como respuesta a determinados estímulos que producen alergia
- Polen
- Ácaros de polvo
- Partículas de la piel de algunas mascotas
- Aire frío
- Algunos alimentos

Factores desencadenantes

- Alérgenos
- Infecciones
- Contaminantes ambientales
- Irritantes
- Cambios de temperatura
- Ejercicio físico



DIAGNOSTICO

- . Presencia de 2 o más síntomas clave:
- • Sibilancias
- . Tos
- • Disnea
- • Opresión del pecho o sensación de pecho apretado
- Más probable que sea asma si:
- • Historia personal de atopia
- • Historia familiar de asma o atopia
- • Sibilancias generalizadas en la auscultación
- • FEV1 o PEF bajos sin otra explicación (en varias mediciones)
- • Eosinofilia sin otra explicación

TRATAMIENTO

- . Control de los síntomas, diurnos y nocturnos.
- . Reducción del riesgo futuro de:
- • Exacerbaciones
- • Pérdida de la función pulmonar.
- • Efectos adversos de la medicación



TRATAMIENTO NO FARMACOLOGICO

- Evitar tabaquismo activo y pasivo (R)|
- • Limitar contaminación intradomiciliaria (leña, olores fuertes, bálsamo de tigre) (BP)|
- • Evitar realizar ejercicio físico al aire libre con mal clima o precontingencia (BP)
- • Evitar exposición a animales en caso de alergia a caspa de animal (S)| • Intervenciones multifacéticas: mejorar ventilación, evitar humedad, evitar objetos que almacenen ácaros (alfombras)

DERMATITIS ATOPIICA

¿QUE ES?

Es una enfermedad crónica e inflamatoria de la piel, originada por factores que alteran al sistema inmunológico



SE CARACTERIZA

- Piel seca
- Irritacion
- Enrojecimiento
- Inflamacion
- Comezon Excesiva
- Areas de rascado
- Grietas
- Liquenificacion
- Sangrado

Se clasifica en tres tipos

Leve, moderada y severa, dependiendo de la extensión y gravedad de los síntomas, i como del impacto en la calidad de vida.

ETIOLOGÍA

Hipersensibilidad tipo I Y V



LESIÓN

Placas secas eccematosas constituidas por pápulas, vesículas, costras hemáticas y descamativas.



LOCALIZACIÓN

AECTA: Mejillas y zonas de flexión.
RESPETA: Triángulo de Filatov y área del pañal.

CUADRO CLINICO

Prurito intenso, eritema, trasudado y piel seca.



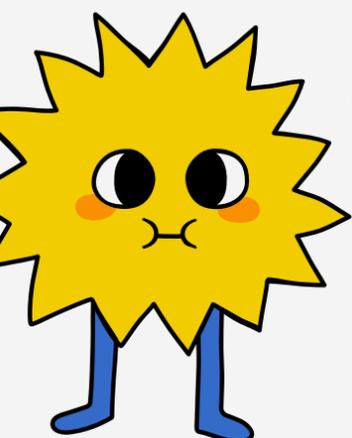
DIAGNÓSTICO

Clínico con criterios de Hanifi y Rajka.

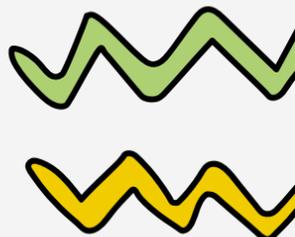
TRATAMIENTO

1era. Línea: Emolientes + corticoides.
2da. Línea: Inhibidores de calcineurina.





ANAFILAXIA



Es la reacción de hipersensibilidad mas grave, es una respuesta clínica a una reacción inmunitaria inmediata, entre un antígeno específico y un anticuerpo.

La reacción resulta de una rápida liberación de sustancias químicas mediadas por la liberación de la inmunoglobulina E (IgE).

Que puede inducir una reacción alérgica intensa, potencialmente letal, que produce hipotensión, broncoespasmo y colapso cardiovascular.

Las sustancias que la causan con mayor frecuencia son los alimentos, medicamentos, picaduras de insectos y látex.



Leves

los síntomas incluyen hormigueo

periférico, sensación de calor, plenitud en la boca y garganta, congestión nasal, prurito, estornudos y ojos llorosos.

comienzan 2h después de la exposición.



Moderadas

Los síntomas incluyen

enrojecimiento, calor, ansiedad y prurito. las

reacciones mas graves incluyen broncoespasmo y edemas de las vias respiratorias o laringe con disnea, tos y sibilancias.

Graves

Tienen un comienzo brusco, con los mismos síntomas descritos anteriormente, progresan rapidamente a broncoespasmo, edema laríngeo, disnea grave, cianosis e hipotensión, puede finalizar en paro cardíaco y coma.

CAUSAS Y MECANISMOS

La mayoría de episodios tienen que ver con IgE

- La causa más común en niños es alimenticia
- Medicamentos y picaduras de insectos son comunes en adultos

FACTORES CONTRIBUYENTES

Comorbilidades y medicamentos pueden impactar la severidad de los signos y síntomas, así como en su respuesta al tratamiento. Asma Persistente mal controlada: frecuente anafilaxis en adultos jóvenes y adolescentes.

LABORATORIOS

Se detecta sobre todo en anafilaxia por picadura de insecto o por medicamentos, y es mayor cuando hay desarrollo de hipotensión. Si el valor sigue elevado después de 24hrs se debe remitir al paciente con el alergólogo e inmunólogo.

TIPOS DE ANAFILAXIA

Anafilaxis bifásica:

• Es la recurrencia de síntomas que desarrollan después de la aparente resolución del episodio inicial. Ocurren en las 12-72hrs después de la resolución inicial de los síntomas

Anafilaxis Prolongada: dura horas, días o semanas

Anafilaxis tardía se desarrolla horas después de la exposición al alérgeno

Tratamiento Farmacológico

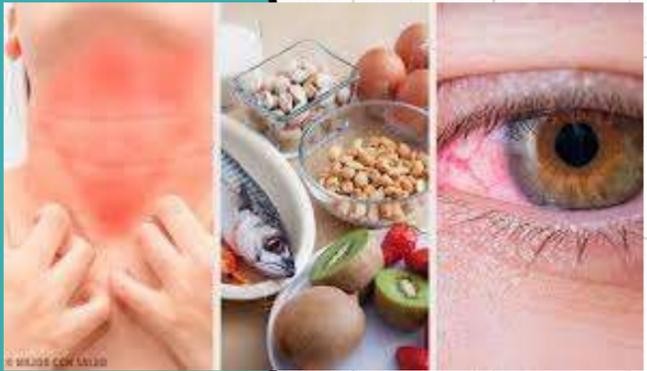
- Se pueden administrar epinefrina, antihistamínicos - y corticosteroides-para prevenir la recurrencia de la reacción y para aliviar la urticaria y el angioedema:
Se administran * líquidos (SSN) expansores

ALERGIAS ALIMENTARIAS

ES UNA REACCIÓN EXAGERADA DEL SISTEMA INMUNOLÓGICO ANTE LA INGESTA DE ALGÚN ALIMENTO, LAS PERSONAS QUE LA PADECEN PRESENTAN DIVERSOS SINTOMAS AL COMER CIERTOS ALIMENTOS, AUN EN PEQUEÑAS CANTIDADES.

ALERGIAS MÁS FRECUENTES

Se han identificado más de 70 alimentos causantes de alergia. Entre 80 y 90% son provocados por tan solo 8 alimentos.



SINTOMAS:

- Hormigueo o comezón en la boca.
- Salpullido o comezón en la piel.
- Hinchazón de cara, labios, lengua y garganta
- Diarrea y dolor abdominal.
- Mareos, aturdimiento, náuseas y vómitos.

ALERGENOS MAS FRECUENTES

- LECHE
- HUEVO
- PESCADO
- MARISCOS
- FRUTOS SECOS
- CACAHUATE
- SOYA



DIAGNOSTICO

El médico especialista podrá realizar, según el caso, preguntas específicas, examen físico y diferentes test para confirmar el diagnóstico e indicar un tratamiento acorde para cada paciente

RECOMENDACIONES

- Evitar el consumo de alimento que afecte su organismo
- Leer los componentes de los alimentos en las etiquetas
- conocer los ingredientes con lo que se preparan los alimentos



ALERGIAS

Hipersensibilidad a los alimentos medida a través de una respuesta inmunológica

VS

INTOLERANCIA

Hipersensibilidad a los alimentos sin respuesta inmunológica se considera una dificultad para absorber alimentos

TRATAMIENTO

- Dieta de eliminación.
- Medicamentos para aliviar los síntomas.
- Antihistamínicos H1 y H2 de utilidad para mejorar los síntomas mucocutáneos en casos leves.
- La adrenalina son de utilidad en las reacciones anafilácticas.



LES

El LES es una enfermedad crónica inflamatoria y multisistémica y aunque su etiología es desconocida, es la enfermedad autoinmunitaria por excelencia en la que existe una producción exagerada de anticuerpos que pueden dañar prácticamente cualquier órgano o sistema.

ETIOLOGIA

Los agentes etiológicos concretos se desconocen, sin embargo, se pueden afirmar que influyen varios factores

CUADROS CLÍNICOS

Generales

- Síntomas generales: fiebre, debilidad muscular y fatigabilidad
- Linfadenopatías
- Isquemia cerebral

Frecuentes (+50%).

Artralgias, mialgias, artritis y tendinitis

Nefritis lúpica

Hepatomegalia

Pericarditis y peluritis exudativa



ETIOLOGIA COMPLEJA

- Genética: genes HLA-DRB1 (sobre todo DRB1*03:01), hipometilación, modificación de histonas, ncARN y antecedentes de Esclerosis Múltiple y Artritis Reumatoide
- Ambiental: UV y tabaco
- Infecciosa: herpesvirus Epstein Barr
- Hormonal: posmenopausia y dar a luz
- Medicamentos
- Sexo, edad y raza



TRATAMIENTO

- Antiinflamatorios no esteroideos:
 - Naproxeno e Ibuprofeno
- Antipalúdicos: Hidroxicloroquina
- Corticoides: Prednisona y Metilprednisolona
- Inmunosupresores: Azatioprina, Ciclofosfamida y Ciclosporina
- Biofármacos: Ac monoclonales
- Inhibidores de JAK quinasas o receptores TNF-alfa

Artritis reumatoide



Enfermedad articular inflamatoria crónica
- Etiología desconocida
- Afecta: ARTICULACIONES (principalmente) + órganos
- Afecta a mujeres (40 - 60 años)

Factores asociados:

- Genéticos: HLA-DR4
- Ambientales: Tabaquismo
- Hormonales: Estrógenos
- Infecciones: Mycoplasma, V. Eipsten Barr, CMV, Rubeola y Parvovirus



HISTOLÓGICAMENTE:

Tejido hiperplásico e hipertrófico, varias capas de cel. sinoviales, vascularizado e infiltrado inflamatorio (TCD4 Y FR)

Manifestaciones Extraarticulares

- Astenia, Anorexia y Pérdida de peso (frecuente en la primera fase de la enfermedad)
- Fiebre (en inicio agudo o complicaciones sistémicas)



Enfermedad crónica autoinmune sistémica caracterizada por una poliartritis inflamatoria que afecta predominantemente articulaciones pequeñas.

Prevalencia: 0.25-1%

Afecta de 2 a 3 veces más a la mujer

Predisposición genética:

HLA-DRB1 (gen + asociado)

Principal factor de riesgo de estilo de vida: tabaquismo

Enfermedad crónica autoinmune sistémica caracterizada por una poliartritis inflamatoria que afecta predominantemente articulaciones pequeñas.

Prevalencia: 0.25-1%

Afecta de 2 a 3 veces más a la mujer

Predisposición genética:

HLA-DRB1 (gen + asociado)

Principal factor de riesgo de estilo de vida: tabaquismo



ESCLEROSIS

MÚLTIPLE

¿QUE ES?

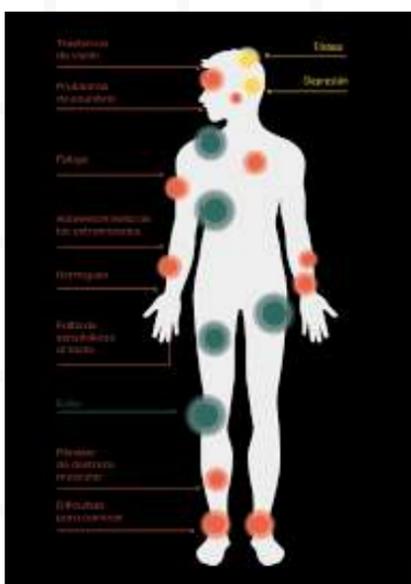
Es una enfermedad del sistema nervioso central que afecta al cerebro y a la médula espinal. Se daña la mielina, sustancia que recubre las fibras nerviosas y se interrumpe la habilidad de los nervios para conducir las ordenes del cerebro.



PRINCIPALES CARACTERÍSTICAS

Es autoinmune (las defensas del cuerpo dañan las células sanas)

- Se desconocen las causas
- Es incurable y degenerativa
- Puede causar depresión o ansiedad



SINTOMAS CLÁSICOS

Leves, moderados o severos

- Cansancio
- Adormecimiento del cuerpo
- Debilidad en las extremidades
 - Parálisis parcial
 - Rigidez
- Temblor involuntario
- Alteraciones en la vista



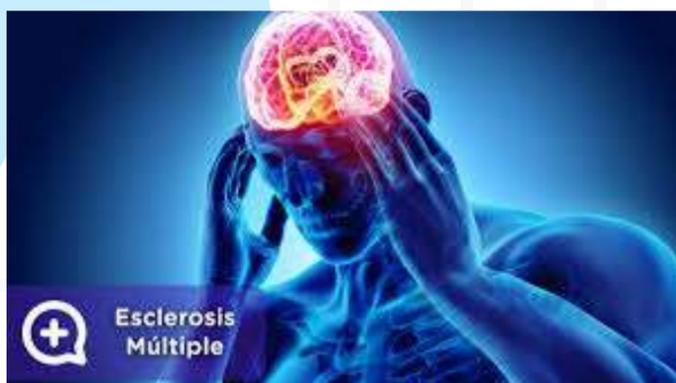
La Mielina, la sustancia que recubre las fibras nerviosas, resulta dañada y se interrumpe la habilidad de los nervios para conducir las órdenes del cerebro.



TRATAMIENTO

Medicamentos para frenar el desarrollo y combatir síntomas

- Rehabilitación física (fisioterapia, terapia ocupacional, logopedia)



Esclerosis
Múltiple

VASCULITIS

¿QUÉ ES?

Conjunto de enfermedades cuya característica principal es la inflamación de los vasos sanguíneos. Como consecuencia se produce una disminución del flujo vascular o una interrupción completa del mismo

TÍPOS

Tipos de vasculitis

- Tipo A. Vasculitis de grandes vasos
- Tipo B Vasculitis de medios y pequeños vasos
- Tipo Vasculitis de pequeños y microscópicos vasos

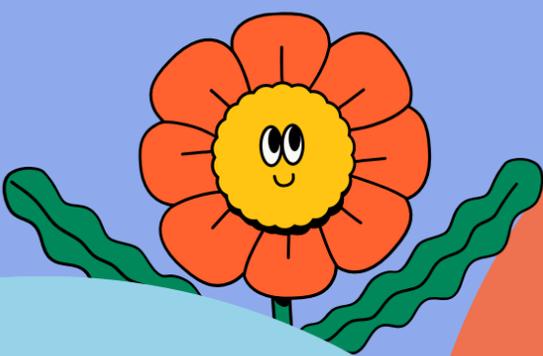


DIAGNOSTICO

La granulomatosis de Wegener se diagnostica por los hallazgos clínicos, serológicos e histológicos característicos. Los ANCA C positivos son elementos fuertes, junto a la clínica del diagnóstico de la enfermedad (especificidad del 97%).

LOCALIZACION

La localización de los vasos, su diferente tamaño y distinta histopatología, donde predominará la lesión necrosante o la granulomatosa, constituyen las características que definen los diferentes síndromes vasculíticos y permiten su individualización.



CLASIFICACION DE LAS VASCULITIS

Vasculitis necrosantes sistémicas:
Poliarteritis nudosa clásica de Kussmaul y Maier, Vasculitis granulomatosa alérgica de Churg-Strauss, Síndrome poliangiático de superposición

Vasculitis de hipersensibilidad a antígenos exógenos:
Púrpura de Schönlein-Henoch, Enfermedad del suero.
Vasculitis por fármacos, Vasculitis asociadas a infecciones

TRATAMIENTO

básicamente sintomático. Eliminar posible fármaco responsable. Corticoides (prednisona, 2 mg/kg hasta 50 mg/d) ayudan a controlar edema, artralgias y el dolor abdominal, pero no tienen efecto sobre la evolución de la afectación renal aguda. Se usó tratamiento inmunodepresor pulsos de metilprednisolona



Las enfermedades autoinmunes e inmunológicas son un grupo de trastornos complejos que afectan el sistema inmunológico del cuerpo, provocando reacciones anormales y respuestas exageradas a estímulos ambientales o internos. A continuación, se presenta una introducción a algunas de las enfermedades más relevantes dentro de este grupo:

1. **Asma:** Es una enfermedad respiratoria crónica caracterizada por la inflamación de las vías respiratorias, lo que causa dificultad para respirar, sibilancias, tos y opresión en el pecho. El asma suele ser desencadenada por alérgenos, infecciones respiratorias o irritantes como el humo o la contaminación.
2. **Rinitis alérgica:** Se refiere a una inflamación de la mucosa nasal debido a una reacción alérgica a sustancias como el polen, ácaros del polvo, moho o pelos de animales. Sus síntomas incluyen estornudos, picazón en los ojos y la nariz, congestión nasal y secreción acuosa.
3. **Dermatitis atópica:** Es una enfermedad inflamatoria crónica de la piel, también conocida como eczema. Se caracteriza por picazón intensa, enrojecimiento, hinchazón y sequedad de la piel. Es común en niños, aunque puede persistir en la edad adulta, y a menudo está asociada a antecedentes de asma o rinitis alérgica.
4. **Anafilaxia:** Es una reacción alérgica grave y potencialmente mortal que afecta a todo el cuerpo. Puede ser desencadenada por alimentos, picaduras de insectos, medicamentos o incluso por contacto con ciertos alérgenos. Los síntomas incluyen dificultad para respirar, hinchazón de la garganta, caída de la presión arterial y pérdida de consciencia.
5. **Alergias alimentarias:** Son respuestas inmunológicas anormales a ciertos alimentos, como la leche, el huevo, los frutos secos, el marisco o el gluten. Las reacciones pueden variar desde leves (urticaria, picazón) hasta graves (anafilaxia). Son más comunes en niños, aunque algunas pueden persistir en la adultez.
6. **Lupus eritematoso sistémico (LES):** Es una enfermedad autoinmune en la que el sistema inmunológico ataca tejidos y órganos del propio cuerpo, provocando inflamación. Afecta principalmente la piel, las articulaciones, los riñones y el corazón, y se caracteriza por brotes de erupciones cutáneas, dolor en las articulaciones y fatiga crónica.
7. **Artritis reumatoide:** Es una enfermedad autoinmune que causa inflamación en las articulaciones, lo que puede llevar a dolor, rigidez, hinchazón y, eventualmente, daño articular. Es más común en mujeres y suele empezar en la edad adulta. También puede afectar órganos internos y otros sistemas del cuerpo.
8. **Esclerosis múltiple:** Es una enfermedad crónica del sistema nervioso central en la que el sistema inmunológico ataca la mielina, la capa protectora que recubre las fibras nerviosas. Esto interrumpe la transmisión de impulsos nerviosos y puede causar síntomas como debilidad muscular, problemas de coordinación, visión borrosa y fatiga.
9. **Vasculitis:** Es un grupo de trastornos caracterizados por la inflamación de los vasos sanguíneos. Puede afectar a cualquier tipo de vaso sanguíneo en el cuerpo y conducir a la interrupción del flujo sanguíneo, lo que provoca daño a los órganos y tejidos afectados. Los síntomas dependen de los vasos y órganos involucrados, pero incluyen fiebre, dolor muscular y erupciones cutáneas.

Estas enfermedades comparten un componente inflamatorio y a menudo son desencadenadas o exacerbadas por factores genéticos, ambientales o infecciones. Si bien algunas son crónicas y debilitantes, los avances en el diagnóstico y tratamiento han mejorado significativamente la calidad de vida de quienes las padecen.

En conclusión, las enfermedades mencionadas —asma, rinitis alérgica, dermatitis atópica, anafilaxia, alergias alimentarias, lupus eritematoso sistémico, artritis reumatoide, esclerosis múltiple y vasculitis— representan un conjunto diverso de trastornos inmunológicos y alérgicos que afectan a millones de personas en todo el mundo. Aunque cada una de estas enfermedades se manifiesta de manera diferente y afecta distintos órganos o sistemas, comparten en común una disfunción en el sistema inmunológico, que responde de forma anómala a factores internos o externos.

La **prevalencia de estas condiciones** ha ido en aumento en las últimas décadas, lo que refleja la interacción compleja entre la genética, el entorno y los estilos de vida modernos. Factores como la contaminación, la dieta, el estrés y las infecciones han sido identificados como elementos que pueden influir en la aparición y exacerbación de estas enfermedades.

El **diagnóstico temprano y el manejo adecuado** son esenciales para mejorar la calidad de vida de quienes padecen estas condiciones. Aunque algunas de estas enfermedades son crónicas y no tienen cura definitiva, los avances en tratamientos farmacológicos, inmunoterapias y cuidados personalizados han permitido un control más efectivo de los síntomas y la prevención de complicaciones graves.

Además, la **educación y la concienciación** sobre estas enfermedades juegan un papel crucial en la mejora del bienestar de los pacientes, así como en la creación de un entorno más comprensivo y accesible para aquellos que viven con estas enfermedades. La colaboración entre médicos, investigadores y pacientes es fundamental para continuar avanzando en la comprensión y el tratamiento de estos trastornos, con el objetivo de mejorar la salud y la calidad de vida de las personas afectadas.

Finalmente, si bien la gestión de enfermedades autoinmunes y alérgicas puede ser desafiante, el **apoyo multidisciplinario**, la **detección temprana** y las **terapias innovadoras** ofrecen un panorama esperanzador para quienes enfrentan estas condiciones.

Como comentario final nos damos cuenta de la importancia de la inmunología a lo largo de nuestra carrera para reconocer clínicamente algunos signos y síntomas de enfermedades básicas gracias Doctora por alientarnos a ser buenas personas y sobre todo buenos médicos yo algún día quiero llegar a tener el mismo conocimiento como usted pero se que para eso se necesita estudiar.

GRACIAS POR AGUANTARNOS Y SER TAN LINDA CON NOSOTROS