



**UNIVERSIDAD DEL SURESTE.**  
CAMPUS COMITÁN DE DOMÍNGUEZ, CHIAPAS.  
MEDICINA HUMANA.



- **RESUMEN: CICATRIZACIÓN.**

**NOMBRE DEL ALUMNO:**

VIRGINIA GUADALUPE CABRERA MALDONADO.

**NOMBRE DEL PROFESOR:**

DR. ROMEO ANTONIO MOLINA ROMÁN.

**PARCIAL:** 4° PARCIAL.

**SEMESTRE:** 5°. **GRUPO:** D

**NOMBRE DE LA MATERIA:**

CLÍNICA QUIRÚRGICA.

JUEVES 05 DE DICIEMBRE DEL 2024.

# CICATRIZACIÓN DE LAS HERIDAS.

## ➤ LESIÓN TISULAR Y RESPUESTA.

Los procesos destinados a intentar reparar la integridad mecánica y las barreras contra la pérdida de líquidos e infecciones y restablecer los patrones normales de flujo sanguíneo y linfático se denominan reparación de las heridas. Por el contrario, la regeneración, el objetivo de la cicatrización de las heridas, consiste en el restablecimiento perfecto de la arquitectura tisular previa sin cicatrices.

Las heridas agudas pasan por un proceso reparador ordenado en el espacio y el tiempo con el fin de lograr un restablecimiento mantenido de la estructura y función. Una herida crónica se detiene en una fase inflamatoria continua y no logra cicatrizar.

## ➤ FASES DE LA CICATRIZACIÓN DE HERIDAS.

**1) Fase Inflamatoria:** Es la reacción inmediata del tejido a la lesión.

- ✓ **Hemostasia e Inflamación.** Lesión o ruptura de un vaso sanguíneo, provoca vasoconstricción, dilatación; agregación y adherencia plaquetaria, activa plaquetas por el colágeno tipo IV y V, taponamiento.
- ✓ **Aumento de la permeabilidad vascular.** Los mastocitos se adhieren al endotelio, liberan histamina y serotonina; activación de la cascada de coagulación por las dos vías, unión a factor X, protrombina, trombina, fibrinógeno, fibrina y formación del coágulo.
- ✓ **Quimiocinas.** Las quimiocinas estimulan la migración de la herida, de los distintos tipos celulares.
- ✓ **Polimorfonucleares.** Liberan histamina y serotonina, aumentando la permeabilidad vascular; las integridad importantes para la motilidad celular.
- ✓ **Macrófagos.** Células especializadas para la liberación de citocinas.
- ✓ **Linfocitos.** Estimulan los fibroblastos con citocinas y factores de crecimiento.

**2) Fase proliferativa:** Reacción intermedia, reparación de herida.

- ✓ **Angiogenia.** Formación de nuevos vasos sanguíneos; activación de células endoteliales, degradación de membrana basal, división de las células y depósito de membrana para la maduración del capilar.
- ✓ **Fibroplasia.** Función principal de los fibroblastos, es la síntesis del colágeno.
- ✓ **Epitelización.** La epidermis sirve de barrera física para prevenir la pérdida de líquidos y la invasión de bacterias. Consiste en una secuencia de modificaciones de los queratinocitos como el desprendimiento, migración, proliferación, diferenciación y estratificación y la MEC.

- 3) **Fase madurativa:** Reacción tardía. Es la contracción de las heridas que se producen mediante un movimiento centrípeto de todo el espesor de la piel y reduce la cantidad de cicatriz desorganizada, y ocurre el **remodelado**, que provoca mayor fragilidad.

➤ **CICATRIZACIÓN ANÓMALA DE LAS HERIDAS.**

Son cicatrices proliferativas caracterizadas por un exceso neto de colágeno.

- ❖ **Queloides.** Crecen más allá de los bordes de la herida original, tres veces del tamaño normal. Tiene prevalencia en pieles oscuras, raza negra, afroamericanos, asiáticos, hispanos; con disposición genética. Las cicatrices queloides aparecen en clavículas, tronco, extremidad superior y cara. No se previenen y se refractan a las intervenciones quirúrgicas. Tienen colágeno tipo I y III desorganizado. Se trata con administración de esteroides, y para cirugía es necesaria la radioterapia.
- ❖ **Hipertrófica.** Son cicatrices elevadas dentro de los límites de la herida original, es decir, crece de manera ensanchada. Aparece en toda la población, y pueden prevenirse por medio de la tensión en la intervención quirúrgica. Contiene colágeno tipo III organizado. Para tratarlas hay que exfoliar, evitar tensión, masaje y placa de silicon.

➤ **FACTORES QUE INHIBEN LA CICATRIZACIÓN DE HERIDAS.**

- ❖ Infección.
- ❖ Isquemia.
- ❖ Diabetes Mellitus.
- ❖ Radiación ionizante.
- ❖ Edad avanzada.
- ❖ Malnutrición.
- ❖ Deficiencia de vitaminas.
- ❖ Deficiencia de minerales.
- ❖ Fármacos.

➤ **TRATAMIENTO.**

El tratamiento de una herida crónica depende de su etiología. La investigación sobre la cicatrización identificó proteínas estructurales y moléculas clave en la cicatrización normal y alterada como posibles dianas para intervenciones futuras.

- ❖ Apósitos de herida.
- ❖ Oxígeno hiperbárico.

**BIBLIOGRAFÍA:**

Libro de Sabiston, tratado de cirugía, 20° edición; capítulo 6: cicatrización de heridas.