



UDS

Mi Universidad

Victoria Montserrat Díaz Pérez.

Súper nota.

Segundo parcial.

Fisiopatología.

Dra. Adriana Bermúdez Avendaño.

Licenciatura en Medicina Humana.

Semestre 2° A.

Comitán de Domínguez Chiapas a 12 de septiembre de 2024.

INTRODUCCIÓN.

En este documento abarcaremos diversas cosas en las cuales veremos con es que el cuerpo nos ayuda a recuperarnos y veremos tambien como es que puede llegar a fallar en un determinado momento, el cuerpo es algo maravilloso y a continuación veremos el porque.

DOLOR

Sensación emocional o sensitiva, dada por los nociceptores.

Se da por nociceptores.

Miélicas. Amiélicas.

Hay dolores:

- Térmicos.
- Mecánicos.
- Polimodales

Está el primer dolor: Fibras Alfa y Beta

Segundo dolor: Fibras C amiélicas.

DOLOR

Es un fenómeno complejo.

Nociceptores aferentes primaras

- Calor nocivo.
- Presión nociva.
- Acidificación del tejido.

Paleo.

- Conducción lenta.
- Dolor sordo.
- Mal localizado.
- Componente.

Dolor nociceptivo: Originado por cualquier tejido que es inervado por nociceptores. (somático).

Dolor Medula espinal.
Sinapsis aferente primaria.
Asta dorsal.

CICATRIZACIÓN.

Proceso de reparación tisular.

- 1.- Tejido tegumentario (uñas, pelo).
- 2.- Piel: 15% del peso corporal.

Tipos de cicatrización.

- Normotróficas.
- Atróficas.
- Hipertróficas.
- Queloides.



Fases de la cicatrización.

- Hemostasia.
- Inflamación.
- Proliferación.
- Remodelación.

Tipos de cierres.

- Cierres primarios
- Cierre secundario.
- Cierre terciario.

4

Hipersensibilidad.

Medida por anticuerpos.
Alergias enfermedades autónomas.



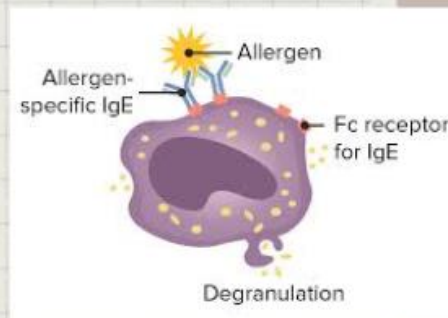
- Tipos de hipersensibilidad.
- Tipo I: Inmediata.
 - Tipo II: Citotoxina.
 - Tipo III: Inmunocomplejas.
 - Tipo IV: Celular.

Mecanismos de acción.
Los alérgenos inducen la producción de gE, que se une a los receptores Fc ϵ R1 en mastocitos y basófilos.

Hipersensibilidad.

ADCC.

Es mecanismo en el que las células inmunitarias, como los linfocitos NK, reconocen y destruyen células diana cubiertas por anticuerpos, sin la necesidad de activar el complemento



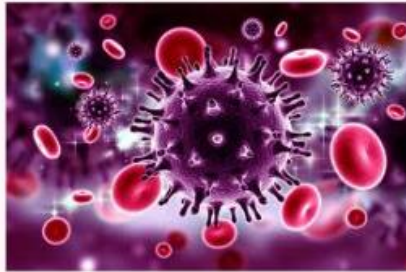
Tiene dos fases:

- Fase de sensibilización: Primer contacto con el antígeno.
- Fase efectora: Reexposición del antígeno activa células T

Las células T, reconocen los antígenos presentados y liberan citocinas que reclutan y activan otras células inflamatorias, causando dañotisular

Immunodeficiencias.

Alteración o trastorno del sistema inmune que no puede proteger



Trastornos del sistema inmune.
(LT, LB Ac)



Immunodeficiencias.

Deficiencia IL-2R
Cromosoma X.
(Hombres)

Deficiencia ADA
Autosómico recesivo.
(Hombres y mujeres)



Se divide en 3 grupos.

Celular y humoral.

- Linfocito T.
- Linfocito B.

Fagocitos.

- Neutrófilos.
- Macrófagos.

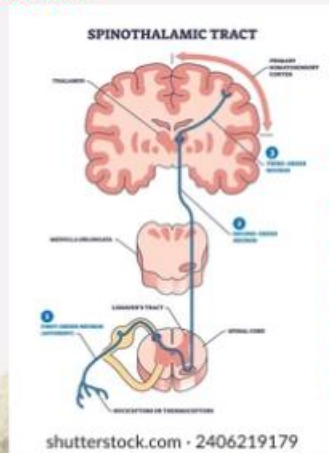
Complemento.

- C3, C1q

Moléculas y proteínas que van por la sangre.

SISTEMA SOMATOSENSORIAL

El sistema somatosensitivo del sistema nervioso es el que aporta la consciencia de sensaciones corporales como el tacto, la temperatura, la posición corporal y el dolor.



Sucesiones seriadas de hormonas..

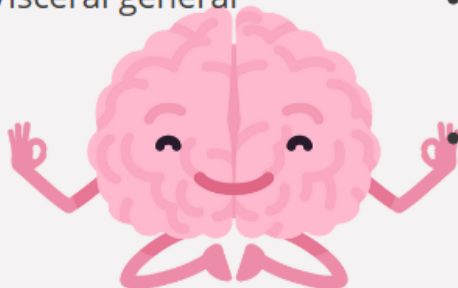
- 1era neurona: Ganglio anexo.
- 2da neurona: Núcleo específico
- 3era neurona: Tálamo (VPL-VPM).
- 4ta neurona: Corteza soma sensitiva.
- 5ta neurona: Corteza de asociación unimodal.
- 6ta neurona: Corteza de asociación multimodal.

SISTEMA SOMATOSENSORIAL

3 tipos de fibras nerviosas.

Neuronas sensitivas.

- Somáticas general.
- Somática especial.
- Visceral general



Unidad sensitiva.

- TA: Transmiten información sobre la presión cutánea, sensación de tacto, frío, dolor.
- TB: Proporcionan información de los mecanorreceptores cutáneos y subcutáneos
- TC: Transmiten las sensaciones de calor y dolor mecánico y químico

- Toda la información sensitiva proviene de las extremidades y del tórax

ANEMIAS

enfermedad que se produce cuando el cuerpo no tiene suficientes glóbulos rojos

- Carenciales: Miocitos ↓ Fe
- Megaloblásticas. ↓ B12, fosfato
- Hemolíticas: Eritrocitarias/ Autoinmunes.
- Inflamatorias: Enfermedades crónicas.

Hierro:

- H: 50-65 mg/kg.
- M: 35-40 mg/kg.

Principal productor de hierro:

- Duodeno.



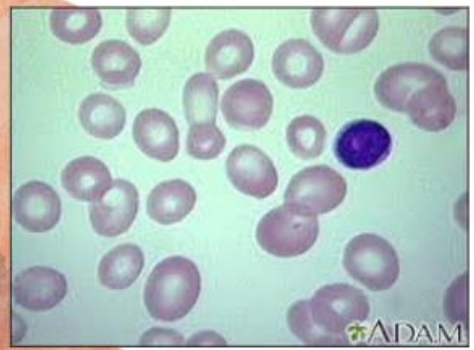
ANEMIA FERROPÉNICA.

50% de los casos.
Tratamiento: Corrección primaria.
Terapia de reemplazo.

Etiología: ↓ Ingesta, sx mal absorción, ↓ sanguínea crónica lactancia, embarazo, lactancia.

Diagnóstico: VCM <80 fl. | BH
HCM <30
GOLD STANDART: Biopsia médula ósea.

ANEMIA MEGALOBLASTICA.



Deficiencia de B12 y ácido fólico.
VCM >100: Se absorbe en el ileón

↓ B12: Alteraciones neurológicas, disnea, palidez, pérdida de peso, entre otros.

Etiología. ↓
Alcoholismo. Veganos, vegetarianos, sx malabsorción. VIH, infecciones, ↓ ingesta, genéticos. Tabaquismo, EPOC.

Tratamiento: B12
↓ Folatos. ↓ Dieta/ingesta

Dx: BH, electroforesis hb.2 aregenerativa
Crónica: Ictericia, V.N. 150-900 pg/ml
Requerimiento: 3-5 m/dc

CONCLUSIÓN.

Al hacer todas estas súper notas podemos observar lo maravilloso que puede llegar a ser el cuerpo humano, ya que se necesitan activar diversas cosas para que se pueda ocasionar algo, también algo que podemos ver es que cada una de las cosas que vimos se van relacionando, ya que al tener dolor se activaran las membranas y así sucesivamente, entonces todo esto nos enseña sobre que todo es indispensable en el cuerpo.

BIBLIOGRAFÍAS.

Porth. Fisiopatología Ed.10 por Tommie L. Norris - 9788417602093