

Universidad del Sureste
Campus Comitán
Licenciatura en Medicina Humana



Materia: CLINICAS QUIRURGICAS

Docente: DR ERICK FLORES

Alumno: Leonardo Domínguez Turren

Grado: 6to semestre Grupo: "A"

Proyecto: INFOGRAFIAS

Fecha: 09 de Marzo 2025

Lugar: Comitán de Domínguez Chiapas

MEDIADORES QUIMICOS DE LA INFLAMACION

INTRODUCCION

la reacción tisular local del tejido conjuntivo vascularizado a la agresión: esta reacción es estereotipada e inespecífica y por lo general confiere protección al organismo

PARTICIPANTES:

Células circulantes: neutrófilos, monocitos, eosinófilos, linfocitos, basófilos y plaquetas.

Plasma y proteínas plasmáticas. Microvasculatura. Membrana basal.

Células del tejido conectivo: fibroblastos, mastocitos, macrófagos y linfocitos residentes.

Matriz extracelular: proteínas estructurales

fibrosas (colágeno, elastina), glicoproteínas de adhesión (fibronectina, laminina, etc.) y proteoglicanos.

EXTRA

VASACION LEUCOCITARIA:

Los leucocitos atraviesan la pared vascular y se activan siguiendo una serie de pasos:

- Marginación y rodamiento. - Adhesión y transmigración. - Quimiotaxis y activación.

Una vez allí están prontos para cumplir

con sus consecuencias: - Fagocitosis y degranulación.

- Injuria tisular mediada por leucocitos.

AMINAS VASOACTIVAS:

HISTAMINA

SEROTONINA

Se caracteriza por la vasodilatación, el aumento de la permeabilidad vascular, la migración de células inmunitarias y la liberación de mediadores químicos.

OXIDO NITRICO:

Vasodilatación es un potente vasodilatador que relaja el músculo liso vascular. Antibacteriano también tiene propiedades antibacterianas y contribuye a la defensa del huésped. Inflamación En concentraciones altas, puede contribuir a la lesión tisular.

METABOLISMO DEL ACIDO

ARAQUIDONICO:

Tromboxanos

Inducen la agregación plaquetaria y la vasoconstricción.

Leucotrienos

Producen broncoespasmo y aumentan la permeabilidad vascular.

Prostaglandinas

Participan en la vasodilatación, la fiebre y el dolor.

CITOCINAS PROINFLAMATORIAS

TNF- α
Factor de necrosis tumoral alfa, induce la inflamación, la fiebre y la muerte celular

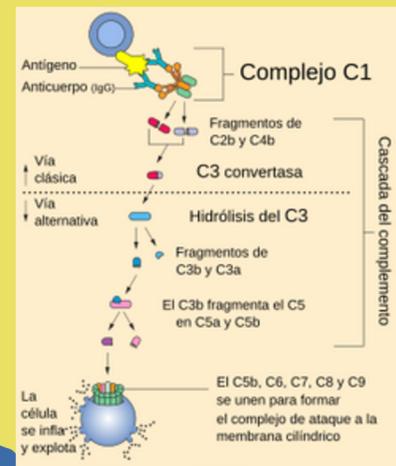
IL-1
Interleucina 1, estimula la producción de otras citocinas y la fiebre.

IL-6
Interleucina 6, induce la producción de proteínas de fase aguda y la proliferación de células B.

La histamina es una amina vasoactiva que se libera de los mastocitos y juega un papel clave en la vasodilatación y el aumento de la permeabilidad vascular.

La serotonina, también conocida como 5-hidroxitriptamina, es otra amina vasoactiva que se encuentra en las plaquetas y participa en la vasoconstricción y la agregación plaquetaria.

SISTEMA DEL COMPLEMENTO:



SISTEMA DE LAS CININAS:

La bradicinina es un potente vasodilatador y aumenta la permeabilidad vascular, causando dolor y edema.

PROCESO DE

CURACION DE HERIDAS

La herida es la perdida de la continuidad de las estructuras corporales, secundaria a una lesión física.

CLASIFICACION

SEGUN SU CAUSA:

- 1.-PUNZOCORTANTE
- 2.-CONTUSION
- 3.-ARMA DE FUEGO
- 4.-MACHACAMIENTO
- 5.-LACERACION
- 6.-MORDEDURA

CLASIFICACION SEGUN SU PROFUNDIDAD:

- A) Excoriación.
- B) Herida superficial.
- C) Herida profunda.
- D) Herida penetrante.

CLASIFICACION SEGUN SU EDO. BACTERIOLOGICO:

- A) limpia 1-5%.
- B) limpia contaminada 10%.
- C) contaminada 20% menos de 6 hrs.
- D) sucia o infectada 40% mas de 6 hrs.

CAUSAS LOCALES DE RETRASO DE LA CICATRIZACION:

desvitalizacion de tejidos, infeccion, edema, isquemia, agentes de uso topico, radiacion ionizante y cuerpos extraños

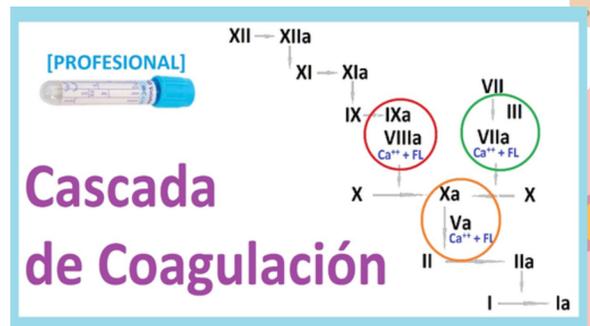
CAUSAS GENERALES DE RETRASO DE LA CICATRIZACION:

edad, desnutricion, traumatismo sistémico, enfermedad metabólica, inmuno supresion, enfermedad de la colagena y tabaquismo

FASES DE LA CICATRIZACION:

- 1.-Regeneración: Cuando las células son reemplazadas por otras idénticas en forma y función.
- 2.- Reparación: es la sustitución de los tejidos destruidos por un tejido conjuntivo neoformado.
- 3.- Cicatrización: La suma codificada de los procesos de regeneración y reparación

HEMOSTASIA
PROLIFERACION
REMODELACION



CICATRIZACION PATOLOGICA:

- A) QUELOIDE
- B) HIPERTROFICA
- C) RETRACTIL
- D) DEHISENCIA
- E) ULCERACION

TIPOS DE COCATRIZACION:

- A) Cierre por primera intencion
- B) Cierre por segunda intencion.
- C) Cierre primario retardado.
- D) Reepitelizacion.

RESPUESTA METABOLICA AL TRAUMA

La respuesta del organismo al traumatismo y a la cirugía se caracteriza por la activación inmediata del sistema nervioso y del sistema endocrino; en ella participan los mediadores del sistema inmunológico y el vascular.

OBJETIVOS:

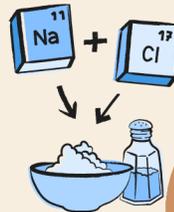
- 1.- Restaurar la homeostasis
- 2.- Modular el sistema inmunológico
- 3.- Restaurar el anabolismo
- 4.- Conservar energía sobre los órganos vitales
- 5.- Reparación del daño .



METABOLISMO:

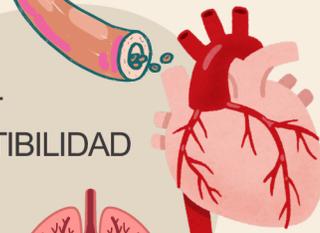
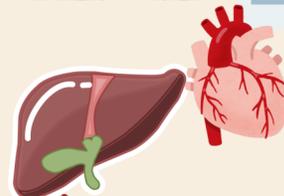
- Pérdida de masa corporal
- Retención de agua
- Retención de sodio
- Retención de cloro
- Excreción de potasio

- Catabolismo
- Hiperglucemia
- Gluconeogenesis
- Proteólisis
- Balance nitrogenado negativo
- Aumento en la producción de calor corporal



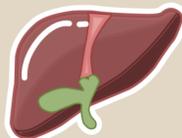
EICOSANOIDES:

PROSTAGLANDINAS,
PROTACICLINAS,
TROMBOXANOS,
LEUCOTRIENOS, CININAS,
CALICREINAS



CATECOLAMINAS:

- VASODILATACION ARTERIAL
- AUMENTO DE LA CONTRACTIBILIDAD MIOCARDICA
- LIBERACION DE GLUCAGON
- ESTIMULAR LIPOLISIS
- ESTIMULACION DE CETOGENESIS HEPATICA.



FASES:

AGUDA

CRONICA

RESPUESTA DISFUNCIONAL:

- TEMPERATURA MAYOR DE 38 GRADOS CENTIGRADOS O MENOR DE 36 GRADOS CENTIGRADOS.
- FC MAYOR DE 90 LPM
- FR POR ARRIBA DE 20 RPM
- LEUCOCITOSIS MAYOR DE 12000 O LEUCOPENIA MENOR DE 4000 MAS DE 10% DE BANDAS.

FASES METABOLICAS:

FASE
EBB

FASE
FLOW

FASE
ADAPT
ATIVA

