



Nombre del alumno: Mayra Grissel Mollinedo Noyola.

Nombre de docente: Dr. Erick Antonio Flores Gutiérrez

Nombre del trabajo: Infografías

Materia: técnicas quirúrgicas básicas

Grado y grupo: 6° "B"

Carrera: Medicina humana.

Comitán de Domínguez Chiapas a 09 de Marzo de 2025

MEDIADORES QUÍMICOS DE LA INFLAMACIÓN

DEFINICIONES

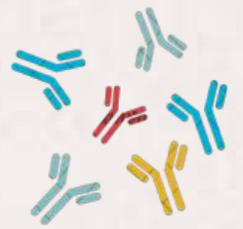
- Inflamación**

Sustancias que regulan la inflamación, pueden ser celulares o plasmáticos.



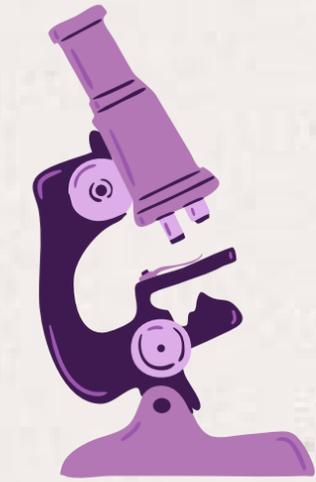
Respuesta tisular local a una agresión, caracterizada por vasodilatación, aumento de permeabilidad vascular y migración leucocitaria.

- Inmunoglobulinas**



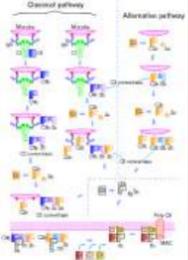
Anticuerpos que activan el complemento, opsonizan y neutralizan patógenos.

- Mediadores químicos**



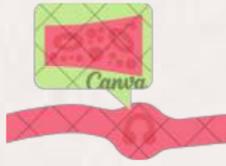
MEDIADORES PLASMÁTICOS

Complemento



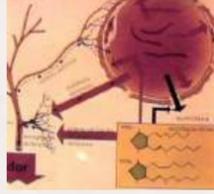
Se activa por tres vías y favorece inflamación y destrucción de patógenos.

Fibrina y trombina ayudan en la inflamación y reparación tisular.

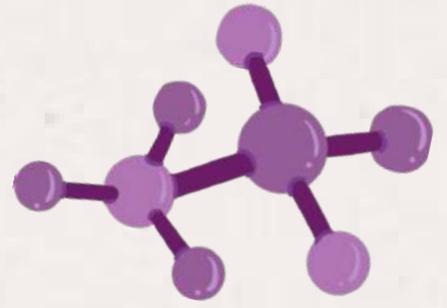


Factores de coagulación

Bradicinina

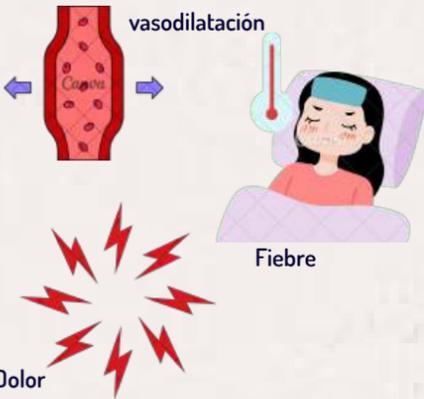


Potente vasodilatador que causa dolor y edema.

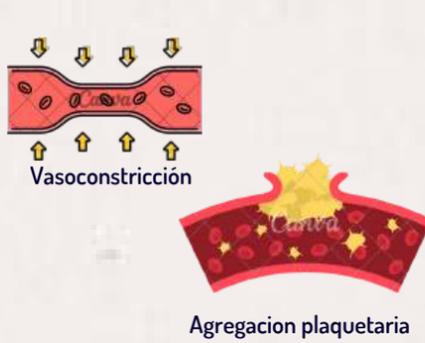


METABOLITOS DEL ÁCIDO ARAQUIDÓNICO

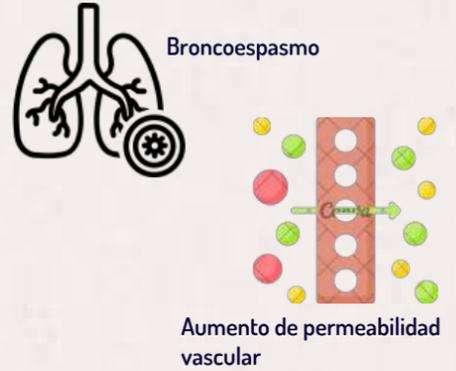
Prostaglandinas



Tromboxanos



Leucotrienos

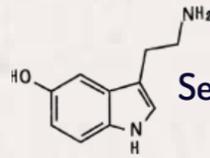
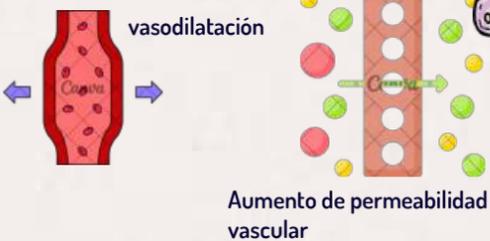


AMINAS VASOACTIVAS



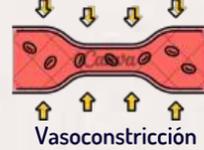
Histamina

Liberada por mastocitos.



Serotonina (5-hidroxitriptamina)

Almacenada en plaquetas



CITOCINAS EN GENERAL

Son proteínas que regulan la inflamación y la respuesta inmune.

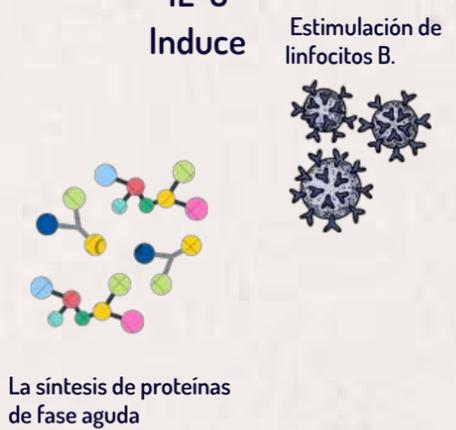
TNF- α Induce



IL-1 Induce



IL-6 Induce





CICATRIZACIÓN DE HERIDAS



CICATRIZACIÓN
Proceso reparativo que restaura la integridad del tejido mediante regeneración y formación de tejido fibroso

CLASIFICACIÓN DE HERIDAS

Por causa
Punzocortantes, contusas, por arma de fuego, machacamiento, laceraciones, mordeduras.



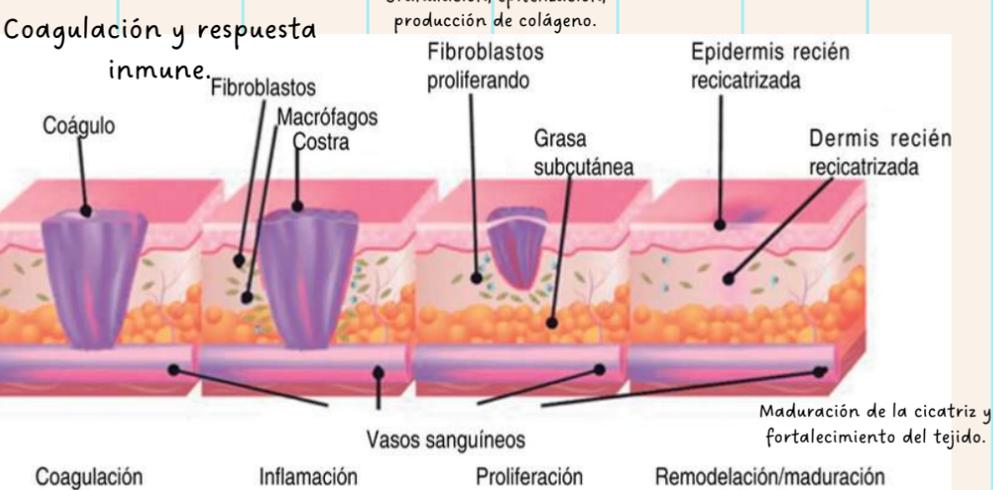
Por profundidad
Excoriación, superficial, profunda, penetrante.



Por estado bacteriológico
Limpias, limpias-contaminadas, contaminadas, infectadas.

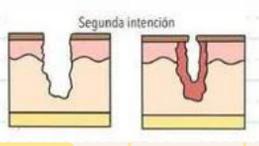


FASES DE CICATRIZACIÓN

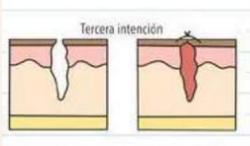


TIPOS DE CICATRIZACIÓN

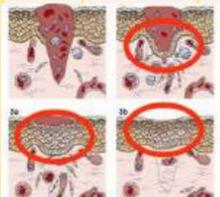
Primera intención: Cierre quirúrgico sin complicaciones.



Segunda intención: Cierre espontáneo con granulación.



Primario retardado: Se deja abierta y se cierra después



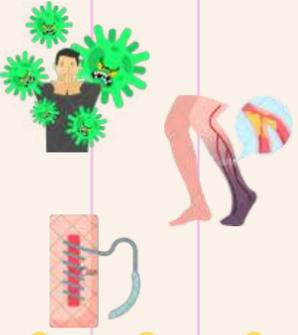
Reepitelización: Regeneración en lesiones superficiales.

CICATRIZACIÓN PATOLÓGICA

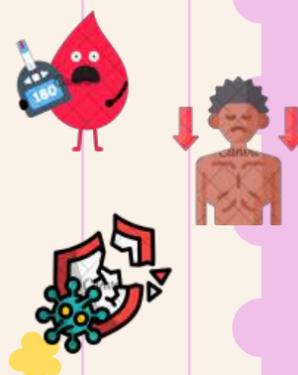


FACTORES QUE RETRASAN LA CICATRIZACIÓN

Locales

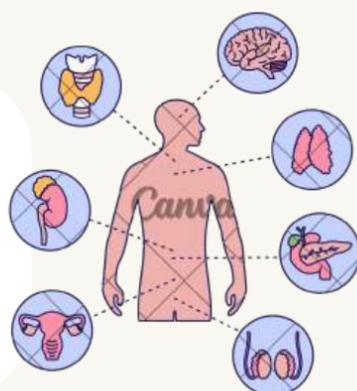


Generales



Respuesta metabólica al trauma

Respuesta inmediata del sistema nervioso y endocrino al trauma para conservar energía, modular la inmunidad y reparar tejidos.



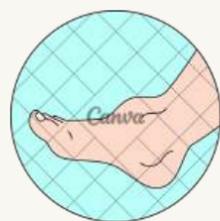
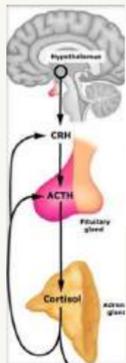
Vías Aferentes

Activación de nociceptores y señales al SNC que desencadenan la respuesta neuroendocrina.

Respuesta Neuroendocrina

Eje Hipotálamo-Hipófisis-Suprarrenal (HHS)

- Aumento de cortisol (hipercortisolismo transitorio).
- Liberación de catecolaminas (adrenalina y noradrenalina).
- Estimulación del SRAA → retención de líquidos.



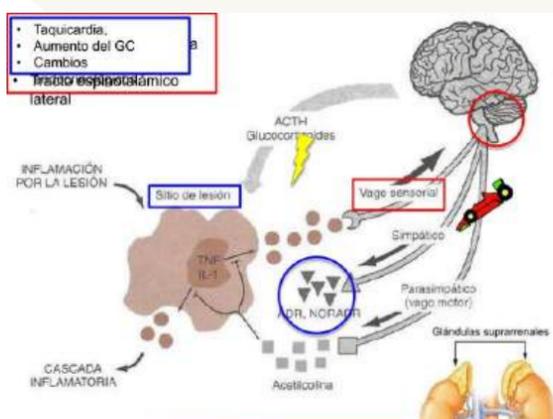
Respuesta Endocrina a las Lesiones

- Hiperglucemia por gluconeogénesis y resistencia periférica a la insulina.
- Aumento de glucagón, proteólisis y lipólisis.



Fases de la Respuesta

- Fase EBB (Hipodinámica/Choque, 0-24h): Hipoperfusión, metabolismo reducido, aumento de catecolaminas y citocinas.
- Fase FLOW (Hiperdinámica/Catabolismo, 5 días-9 meses): Mayor metabolismo, hiperglucemia, proteólisis y lipólisis.
- Fase de Recuperación (Anabolismo): Restauración proteica y curación tisular.



Síndrome de Respuesta Inflamatoria Sistémica (SIRS)

Activación excesiva de la respuesta inmune con riesgo de disfunción multiorgánica.

