

Nombre del alumno:

Hania Paola Dominguez Franco

**Nombre del profesor. Dr. Erick Antonio
Flores Gutierrez**

Nombre del trabajo. Infografias

Materia: Técnicas quirúrgicas básicas .

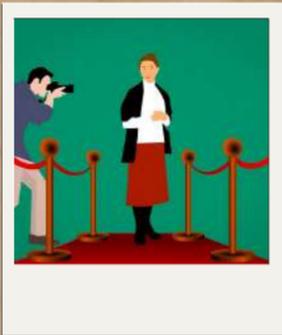
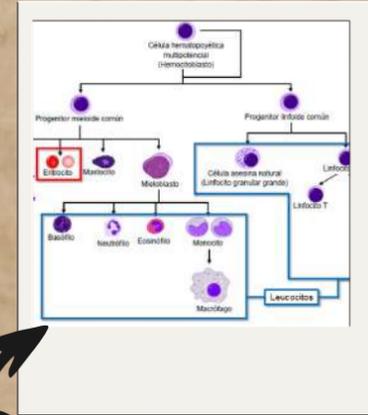
Grado: 6.

Grupo: "C"

Mediadores de la inflamación

Definición.

Reacción tisular local vascular a una agresión, cuya reacción proporciona protección al organismo.



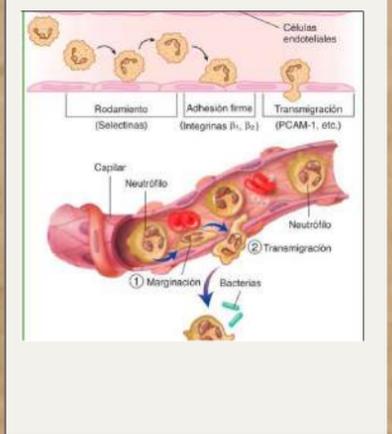
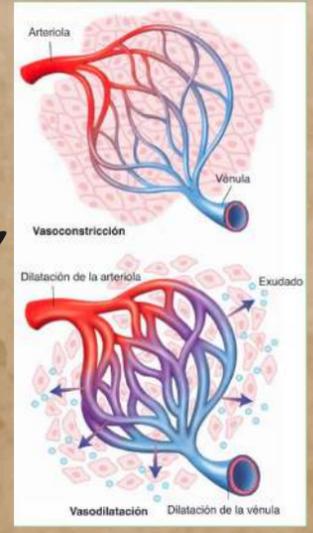
Neutrófilos, monocitos, eosinófilos, linfocitos, basófilos, plaquetas, plasma, y proteínas plasmáticas, microvasculatura, fibroblastos, mastocitos, macrófagos y linfocitos, proteínas estructurales fibrosas, glicoproteínas de adhesión y proteoglicanos

Protagonistas de la inflamación



Fase vascular

Microcirculación
Vasodilatación, aumento de la permeabilidad vascular, salida de líquidos hacia los espacios extracelular, provocando el eritema y calor. Salida de líquidos reduce las presiones oncótica y osmótica provocando el edema, dolor y deterioro de la función



Fase celular

1. Marginación y adhesión
2. Migración leucocítica a través del endotelio
3. Quimiotaxis
4. Activación y fagocitosis

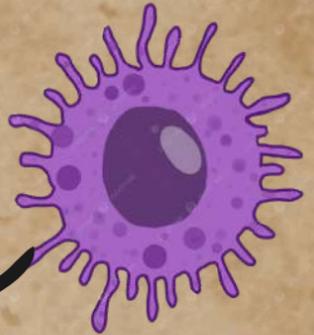


Aminas vasoactivas

Histamina
Liberada por los Mastocitos
Vasodilatación
Aumento en la permeabilidad vascular (Regulación de procesos digestivos, ciclo del sueño, control del apetito, neurotransmisor, procesos de inmunidad)

Aminas vasoactivas

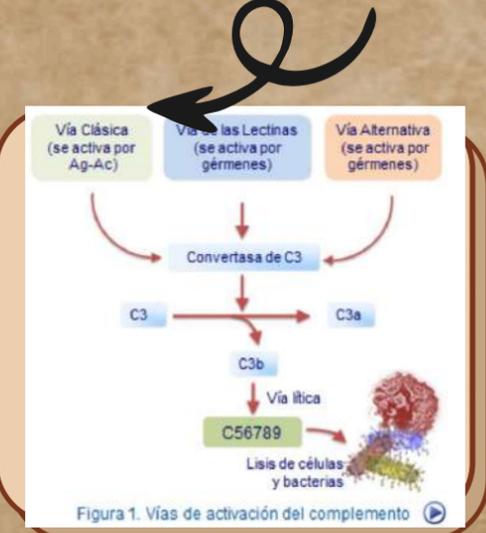
Serotonina
5-hidroxitriptamina
Encontrada en las plaquetas
Vasoconstricción
Agregación plaquetaria



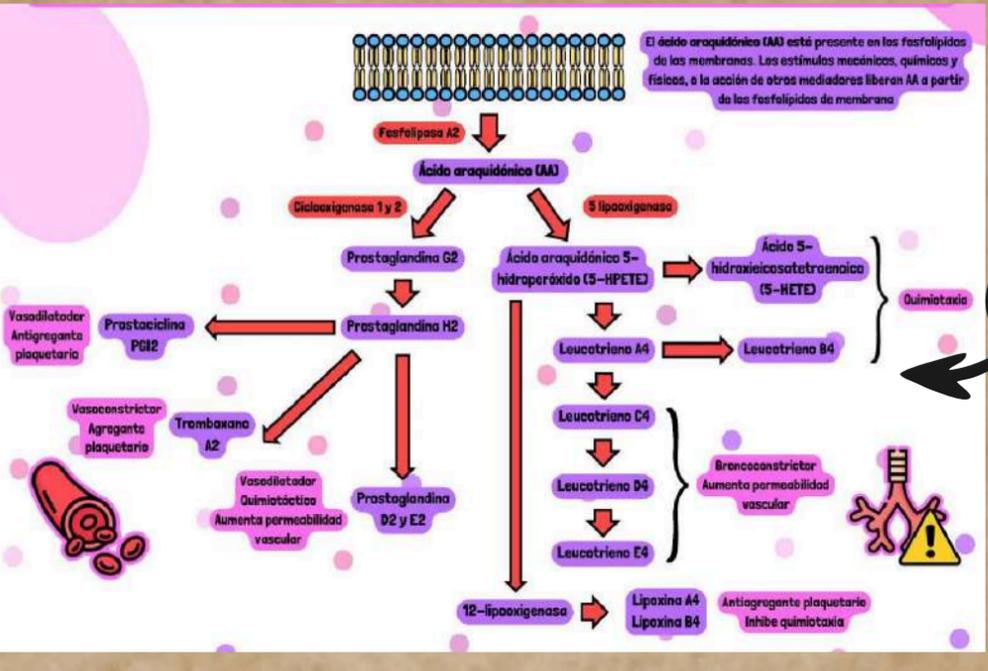
Sistemas Complemento

Bradicinina
Vasodilatador
Aumenta la permeabilidad
Dolor
Edema
Estimula la liberación de mediadores químicos (PG y leucotrienos)

Sistemas Cininas



Metabolitos del ácido araquidónico



Mediadores de la inflamación

Citocinas proinflamatorias

- IL-1

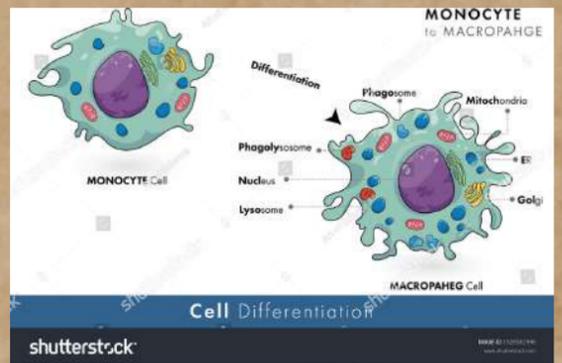
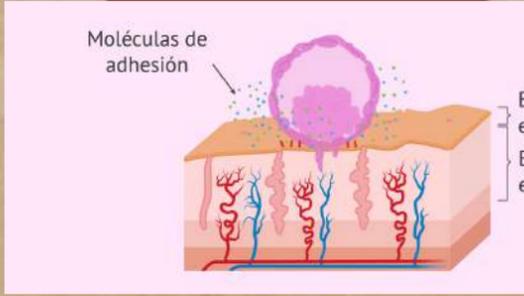
Aumento en el flujo sanguíneo, fiebre, producción de mediadores y moléculas de adhesión

- FNT-alfa

aumenta en la expresión de moléculas de adhesión, expresión de quimioquinas

- IL-6

Diferenciación de monocitos aumento en el número de plaquetas y proteínas de fase aguda



- IL-4

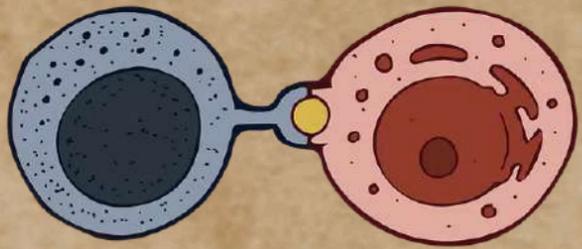
Inflamación alérgica, propiedades antiinflamatorias

- IL-8

Quimiotáctico de neutrófilos

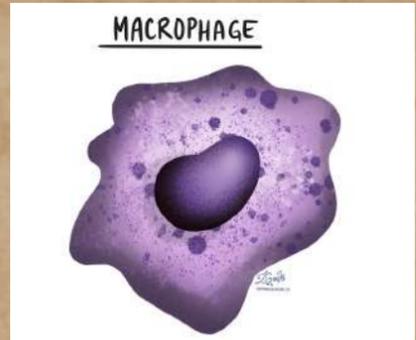
- IFN-γ

Función de inmunidad celular.

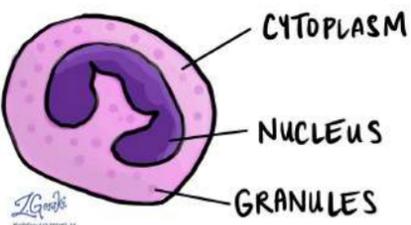


Quimioquinas

Reclutamiento de leucocitos



NEUTROPHIL



Fagocitan

Eliminación de restos celulares y presentación de antígenos.

RESPUESTA METABÓLICA AL TRAUMA

RESPUESTA INICIAL, QUE BUSCA CONSERVAR LA ENERGIA SOBRE ORGANOS VITALES, MODULAR EL SISTEMA INMUNOLOGICO Y RETRASAR EL METABOLISMO



JOHN HUNTER (XVIII)

EN EL TRAUMA EXISTE UN PROCESO QUE NO PERTENECE AL DAÑO, SINO AL INTENTO DE CURA



OBJETIVOS

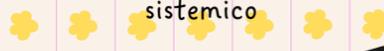
1. Restaurar la homeostasis
2. Modular el sistema inmunologico
3. Conservar energia sobre los organos vitales
4. restaurar el anabolismo
5. reparacion del daño
6. Mantener el volumen sanguíneo , perfusion y oxigeno
7. Mantener la produccion energetica



FASES

Aguda.
Adaptativa, apropiada

Crónica.
Mala adaptacion, sindrome de desgaste sistémico



1. Perfusion tisular
2. Velocidad metabolica
3. Volumen de oxigeno
4. TA
5. Temperatura

FASES

Hipodinamica o EBB

Hiperdinamica o FLOW (catabolismo)

Adaptativa o reparacion (anabolismo)



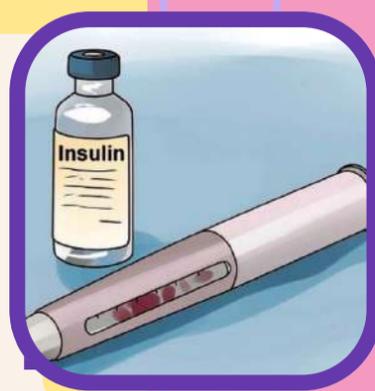
CHECK

- Glucocorticoides
- Glucagon
- Catecolaminas
- Citocinas y mediadores lipidicos
- Na
- Proteinas
- Velocidad metabolica
- O₂
- Empleo de nutrientes

- Decece gradualmente
- Disminuye la hipermetabolismo
- Recuperacion
- Restauracion de proteinas
- Curacion de heridas

ALTERACIONES DE LA INSULINA

- Hipercoistolismo transitorio
- Disminuye la respuesta inflamatoria
- Descenso de cortisol
- Insuficiencia adrenal
- secrecion de catecolaminas
- Incremento de FC, contracción y vaso constriccion
- SRAA
- Retencion de líquidos



CATECOLAMINAS

- Vasodilatacion
- Contractilidad del miocardio
- Libera glucagon
- Lipolisis
- Cetogenesis



Eicosanoides

EICOSANOIDES

- Vasoconstriccion
- Aumento en la resistencia pulmonar y Agregacion plaquetaria
- Migracion leucocitaria
- Mediadores de respuesta inflamatoria
- Broncoconstriccion

RESPUESTA DISFUNCIONAL

- SRIS
- Aumento de temperatura
- Taquicardia
- Taquipnea
- Leucocitosis



PROCESO DE curacion de

heridas

CLASIFICACIÓN de HERIDAS

Según su contaminación

HERIDA LIMPIA

- ★ Heridas no traumáticas.
- ★ Ausencia de inflamación.
- ★ No se ingresa a tractos respiratorio, gastrointestinal, genitourinarios.

<1% R.I.

Mastectomía, laparotomía, tiroidectomía, etc..

HERIDA LIMPIA CONTAMINADA

- ★ Heridas no traumáticas.
- ★ Sin infección.
- ★ Se ingresa a tractos en condiciones controladas.



5-15% R.I.

Colecistectomía inflamatoria crónica, colecistomía, pancreatoduodectomía.

HERIDA CONTAMINADA

- ★ Heridas traumáticas recientes.
- ★ Operación con inflamación no purulenta.
- ★ Apertura del tracto biliar o genitourinario en presencia de bilis u orina infectada.

>15% R.I.

Colecistectomía en apendicitis aguda.

HERIDA SUCIA

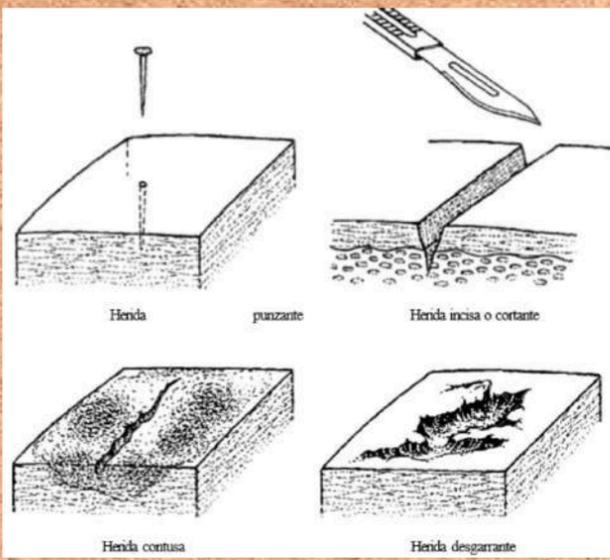
- ★ Heridas traumáticas sucias no recientes.
- ★ Contaminación fecal, cuerpos extraños o tejido desvitalizado.
- ★ Presencia de infección o viscera perforada.



>30% R.I.

Perforación intestinal

Proceso reparativo natural que conduce la regeneración del epitelio y reemplazo de la dermis por tejido fibroso

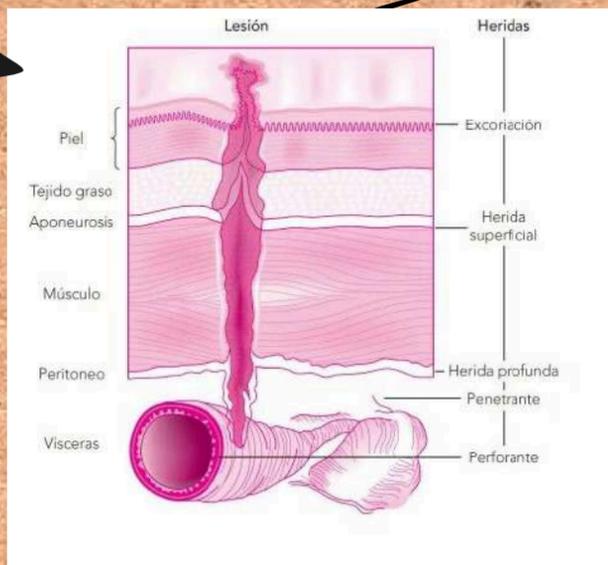


Clasificación por su causa

- Punzocortante
- Contusión
- Arma de fuego
- Machacamiento
- Laceración
- Mordedura

Clasificación por la profundidad

- Excoriación
- Herida superficial
- Herida profunda
- Herida penetrante



Causas locales y generales de retraso

Factores generales
Edad
Desnutrición
Traumatismo sistémico
Enfermedades metabólicas
Inmunosupresión
Enfermedades de la colágena
Tabaquismo

Causas locales
Desvitalización de los tejidos
Infección
Edema
Isquemia
Agentes de uso tópico
Radiación ionizante
Cuerpos extraños

Tipos de cicatrización

Primera intención

Segunda intención

Primaria retardado

Reepitelización

Cicatrización patológica

Queloides
exceso de colágeno
lisa, verrugosa, brillante

Hipertrofica
Cualquier parte del cuerpo

Dehiscencia
Separación de los bordes de una herida

Retractil
Fibrosa y extensa

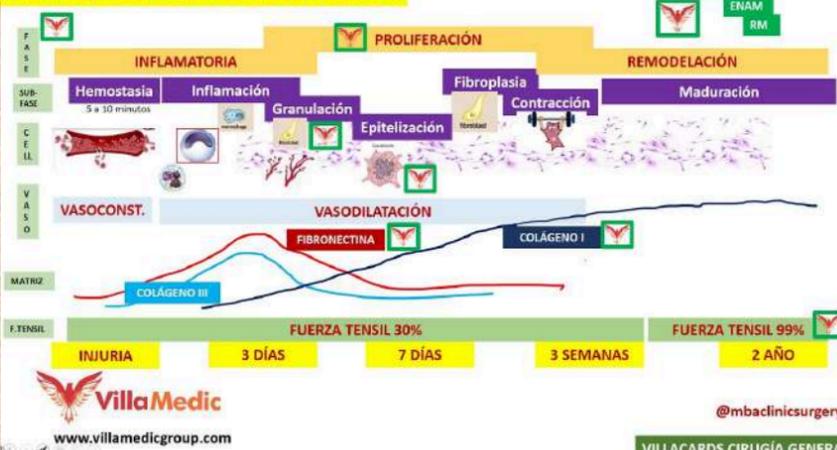
Ulceración
Lesión que no completa la cicatrización

Fístula

Trayecto anormal de un tejido enfermo incompleto en cicatrización con uno en su estructura interna o externa

Fases de la cicatrización

FASES DE CICATRIZACIÓN DE HERIDAS



Bibliografía.

CIRUGÍA 1. EDUCACIÓN QUIRÚRGICA (5.^a ed.). (s. f.). Javier de León Fraga.