

universidad del sureste
campus comitan
medicina humana

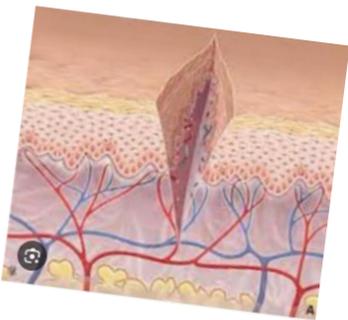


NOMBRE DEL CATEDRATICO (A): DR. Erick Antonio Flores Guierrez
NOMBRE DEL ALUMNO (A): Lupita Melaine Toledo Alfaro
MATERIA: TECNICAS QUIRURGICA BASICAS
GRADO Y GRUPO: 6° D

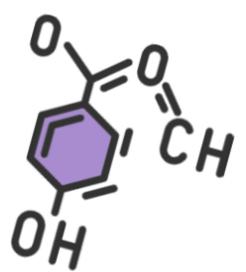


comitan de dominguez, chiapas 06 marzo 2025

MEDIADORES QUIMICOS DE LA INFLAMACION

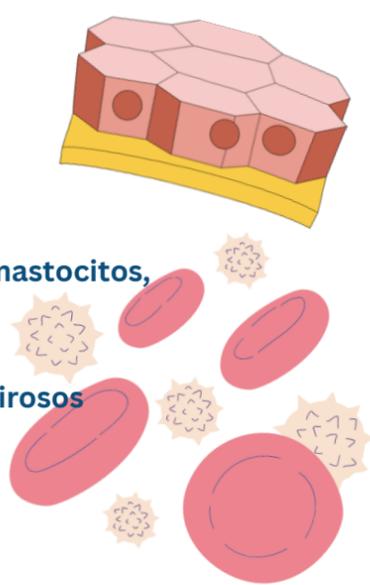


Es una respuesta compleja del tejido viva las lesiones, que implica la participaciode una serie de mediadores quimicos.



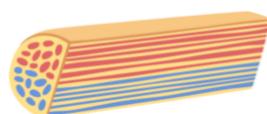
PARTICIPANTES DE LA REPUESTA INFLAMATORIA

- CELULAS CIRCULANTES: neutrofilos, monocitos, eosinofilos, Infocitos basofilos y plaquetas
- PLASMA Y PROTEINAS PLASMATICAS
- MICROVASCULATURA: membrana basal.
- CELULAS DEL TEJIDOCONECTIVO: fibrobastos, mastocitos, macrofagos y linfocitos residentes.
- MATRIZ EXTRACELULAR: proteinasestructural e firosos (colageno, elastna) glucoproteinas de adhesion (fibrnectina, laminina, etc) y proteoglicanos.



los leuccitos taraviezan la pared vascular y se activan siendo una serie de pasos:

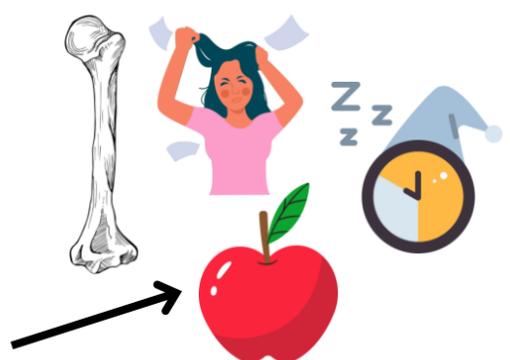
1. migracion y rodmiento
2. dhesion y transmigracion
3. quimiotaxis activacion



ANIMAS VASOACTIVA: HISTAMINA Y SEROTONINA

se libera de los mastocitos y juega un papel clave: **PROMUEVEN**

- vasodilatacion
- Aumento de la permeabiidadvascular



CITOCINAS PROINFLMATORIAS

TNF- α , IL-1, IL-6

RECLUTAMIENTO DE LEUCITOS

- NEUTROFILOS Y MACROFAGOS

OXIDO NITRICO (NO)

- NO es un potente vasodilatador
- NO tiene propiedades antibacterianos y contribuye a la defensa del huesped.
- En concenraciones ALTAS NO puede contribuir a la lesion tisular

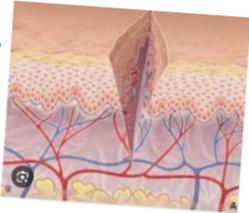


METABOLISMO DEL ACIDOARAQUIDONICO EICOSANOIDES

- PROSTAGLANDINAS
- TROMBOXANOS
- LEUCOCITRENOS



PROCESO DE CURACION DE HERIDAS

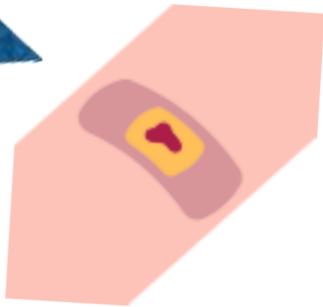


Es toda solución de continuidad en la cubierta cutánea en la que se produce de forma simultánea, pérdidas de sustancia; por la acción de diversos agentes ausantes y que puede extenderse a los tejidos y órganos subyacentes.



CICATRIZACION

Fenomeno que comienza con la coagulación, para después continuar con los procesos metabólicos de limpieza y seguir con la regeneración e nuevo tejido de relleno y finalizar con la estructuración de un nuevo superficial.



FASES DE LA CICATRIZACION

FASE PROLIFERATIVA

- 1º Y 4º día
- respuesta vascular y vasodilatación
- Dilatación de vasos
- Los coágulos de sangre se secan y forman una costra lo cual protege al tejido que está por debajo.
- Agregación plaquetaria

FASE INFLAMATORIA

- 1º Y 4º día
- respuesta vascular y vasodilatación
- Dilatación de vasos
- Tejido de granulación y neovascularización

FASE REMODELACION

- 6ta semana de 6 meses al año.
- incremento del tejido de tracción (miofiblastos se acercan a los bordes de la herida)
- El colágeno tipo I reemplaza al tipo III

FACTORES LOCALES

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



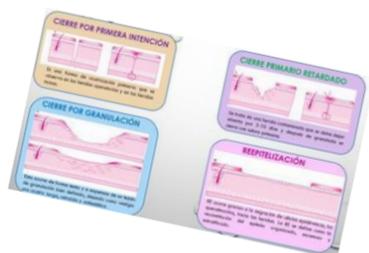
FACTORES SINTETICOS

- Edad
- Desnutrición
- Traumatismo sistémico
- Enfermedades metabólicas
- Inmunosupresión
- Enfermedades de coagulación
- tabaquismo



TIPOS DE CICATRIZACION

- cierre por primera intención
- cierre por segunda intención
- cierre primario retardado



CICATRIZACION PATOLOGICA

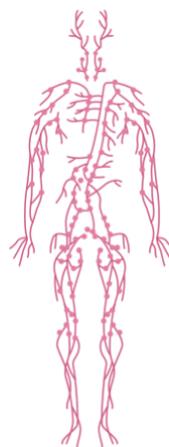


- **Queloides:** exceso de colágeno y sobresalen su forma
- **Hipertrófica:** pueden estar cualquier parte del cuerpo, presenta edad consecuencia de la aproximación inadecuada de los bordes de piel o suturas bajo tensión.
- **Retractiva o deformante:** fibrosa y extensa de ejidos blando que limita movimientos incluso producir fijación permanente.
- **Deshiscencia:** separación espontánea de los bordes de una herida causada por locales o cercanas a la lesión.
- **Ulceración:** lesión que no completa su cicatrización por que no forma epitelio que cubra al medio externo.
- **Fistula:** trayecto normal o tubo que comunica a un ejido enfermo

RESPUESTA METABOLICA AL TRAUMA



- Se caracteriza por la activación inmediata del sistema nervioso y del sistema endocrino, en ella participan los mediadores del sistema inmunológico y el vascular.

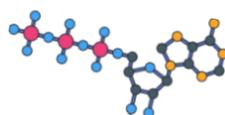


OBJETIVOS DE A RMT

- Restaurar la homeostasis
- Modular el sistema inmunológico
- Conservar energía sobre los órganos vitales.
- Restaurar el anabolismo
- Reparación del daño.



- MANTENER EL FLUJO SANGUINEO, PERFUSION TISULAR Y OXIGENACION CELULAR
- MANTENER LA PRODUCCION ENERGETICA E PROCESOS METABOLICOS.



FASES DE RMT

- AGUDA: **Inmediata al trauma**
- CRONICA: **Respuesta endocrina a situaciones críticas y prolongadas**



FASES METABOLICAS DEL TRAUMA

FASE EBB O HIPODINAMICA

- CHOQUE



FASE FLOW O HIPERDINAMICA

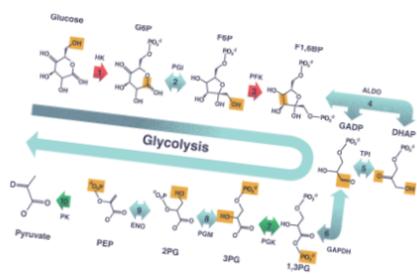
- CATABOLISMO



FASE ADAPTATIVA O DE REPARACION

- ANABOLISMO

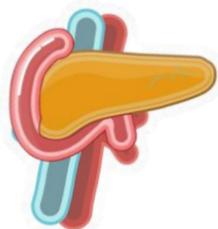
ALTERACIONES DE LA INSULINA



- RESISTENCIA PERIFERICA
- + GLUCOGENESIS
- GLICOLENOLISIS HEPATICA
- ESTADO HIPERGLICEMICO

CATECOLAMINAS

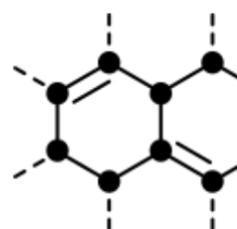
- Aumento contractibilidad miocárdica
- Estimula cetogenesis
- Liberación glucagón



EICOANOIDES

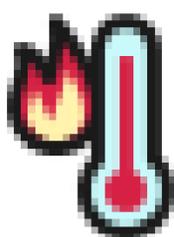
Derivados del ácido araquidónico

- Prostaglandinas
- prostaciclina
- tromboxanos
- leucotrienos
- nias-caliceínas



METABOLISMO EN LA MT

- Catabolismo
- Hiperglucemia
- Gluconogenesis
- Proteolisis
- Balance nitrogenado negativo
- Aumento en la producción de calor corporal



(función depende del ciclo de acción)