NOMBRE DEL ALUMNO: ADRIAN OSWALDO LUIS HAU

TEMA: CICATRIZACION

PARCIAL 4: FISIOPATOLOGIA
CATEDRÁTICO : DR. JOSE DANIEL ESTRADA MORALES
LICENCIATURA: MEDICINA HUMANA
GRADO : 2DO SEMESTRE

CICATRIZACIÓN DE HERIDAS EN DIFERENTES ETAPAS DE LA VIDA

1. CAPACIDAD DE LOS TEJIDOS PARA REPARAR EL DAÑO

REGENERACIÓN

LA REGENERACIÓN ES EL PROCESO POR EL CUAL EL TEJIDO ES SUSTITUIDO POR CÉLULAS DE TIPO Y FUNCIÓN SIMILARES

CÉLULAS DEL ORGANISMO

CÉLULAS LÁBILES

LAS CÉLULAS LÁBILES, COMO LAS CÉLULAS EPITELIALES DE LA PIEL Y EL TUBO DIGESTIVO, SE REGENERAN DURANTE TODA LA VIDA

CÉLULAS ESTABLES

LAS CÉLULAS ESTABLES, COMO LAS DEL HÍGADO, PUEDEN REGENERARSE SI SE LES CONFRONTA CON UN ESTÍMULO APROPIADO

CÉLULAS PERMANENTES O FIJAS

LAS CÉLULAS PERMANENTES O FIJAS, COMO LAS NEURONAS, SON INCAPACES DE REGENERARSE

REPARACIÓN CON TEJIDO CICATRICIAL

LA REPARACIÓN CON TEJIDO CICATRICIAL IMPLICA LA SUSTITUCIÓN POR TEJIDO CONJUNTIVO FIBROSO DEL TEJIDO LESIONADO QUE NO PUEDE REPARARSE MEDIANTE REGENERACIÓN

2. CICATRIZACIÓN DE HERIDAS EN DISTINTAS ETAPAS DE LA VIDA

CICATRIZACIÓN DE HERIDAS EN NEONATOS Y NIÑOS

LA CICATRIZACIÓN DE HERIDAS EN NEONATOS Y NIÑOS ES SIMILAR A LA DE LOS ADULTOS, PERO PUEDE VERSE AFECTADA POR LA FALTA DE RESERVAS Y UN SISTEMA INMUNITARIO INMADURO

CICATRIZACIÓN DE HERIDAS EN ADULTOS MAYORES

EN LOS ADULTOS MAYORES, LA CICATRIZACIÓN PUEDE VERSE AFECTADA POR CAMBIOS ESTRUCTURALES Y FUNCIONALES EN LA PIEL, COMO LA DISMINUCIÓN DE LA SÍNTESIS DE COLÁGENO Y FIBROBLASTOS

CICATRIZACIÓN DE HERIDAS EN DIFERENTES ETAPAS DE LA VIDA

3. FASES DE LA CICATRIZACIÓN

- INFLAMATORIA
  - LA FASE INFLAMATORIA ES LA PRIMERA ETAPA DE LA CICATRIZACIÓN DE HERIDAS Y SE CARACTERIZA POR LA LLEGADA DE CÉLULAS INFLAMATORIAS AL SITIO DE LA LESIÓN
- PROLIFERATIVA
  - LA FASE PROLIFERATIVA ES LA SEGUNDA ETAPA DE LA CICATRIZACIÓN DE HERIDAS Y SE CARACTERIZA POR LA FORMACIÓN DE NUEVO TEJIDO Y VASOS SANGUÍNEOS EN EL ÁREA AFECTADA
- MADURACIÓN O REMODELACIÓN
  - LA FASE DE MADURACIÓN O REMODELACIÓN ES LA ÚLTIMA ETAPA DE LA CICATRIZACIÓN DE HERIDAS Y SE CARACTERIZA POR LA REORGANIZACIÓN Y FORTALECIMIENTO DEL TEJIDO CICATRICIAL

4. CICATRIZACIÓN POR PRIMERA INTENCIÓN

- DURACIÓN PREDECIBLE DE LAS FASES
  - EN LAS HERIDAS QUE CICATRIZAN POR PRIMERA INTENCIÓN, LA DURACIÓN DE LAS FASES ES PREDECIBLE Y CONSTANTE
- FACTORES QUE PUEDEN AFECTAR LA CICATRIZACIÓN
  - LA CICATRIZACIÓN POR PRIMERA INTENCIÓN PUEDE VERSE AFECTADA POR FACTORES COMO DESNUTRICIÓN, LIMITACIONES DEL FLUJO SANGUÍNEO Y LA PRESENCIA DE CUERPOS EXTRAÑOS

5. CICATRIZACIÓN POR SEGUNDA INTENCIÓN

- DURACIÓN VARIABLE DE LAS FASES
  - EN LAS HERIDAS QUE CICATRIZAN POR SEGUNDA INTENCIÓN, LA DURACIÓN DE LAS FASES PUEDE VARIAR DEPENDIENDO DE LA EXTENSIÓN DE LA LESIÓN Y DEL AMBIENTE PARA LA CICATRIZACIÓN
- FACTORES QUE PUEDEN AFECTAR LA CICATRIZACIÓN
  - LA CICATRIZACIÓN POR SEGUNDA INTENCIÓN PUEDE VERSE AFECTADA POR FACTORES COMO DESNUTRICIÓN, LIMITACIONES DEL FLUJO SANGUÍNEO Y LA PRESENCIA DE CUERPOS EXTRAÑOS

CICATRIZACIÓN DE HERIDAS EN DIFERENTES ETAPAS DE LA VIDA

6. CONSIDERACIONES GERIÁTRICAS

- PREVENCIÓN DE HERIDAS POR PRESIÓN
  - EN PERSONAS MAYORES, ES IMPORTANTE PREVENIR LAS HERIDAS POR PRESIÓN MEDIANTE LA EVALUACIÓN DE LA TOLERANCIA A LA MISMA Y EL CAMBIO DE POSICIÓN REGULARMENTE
- EFECTOS DEL ENVEJECIMIENTO EN LA CICATRIZACIÓN
  - EL ENVEJECIMIENTO PUEDE AFECTAR LA CICATRIZACIÓN DE HERIDAS DEBIDO A CAMBIOS EN LA PIEL, COMO SEQUEDAD Y DISMINUCIÓN DE LA GRASA SUBCUTÁNEA

7. EFECTOS DE LA HIPERGLUCEMIA EN LA CICATRIZACIÓN

- DISMINUCIÓN EN FUNCIONES QUIMIOTÁCTICA Y FAGOCÍTICA DE LOS NEUTRÓFILOS
  - LA HIPERGLUCEMIA AFECTA NEGATIVAMENTE LA CAPACIDAD DE LOS NEUTRÓFILOS PARA MOVERSE Y ELIMINAR BACTERIAS
- ENFERMEDAD EN LOS VASOS SANGUÍNEOS PEQUEÑOS
  - COMPROMISO EN LA PROVISIÓN DE CÉLULAS INFLAMATORIAS, OXÍGENO Y NUTRIENTES
    - LA HIPERGLUCEMIA AFECTA LA CIRCULACIÓN SANGUÍNEA EN LAS HERIDAS, LO QUE DIFICULTA LA LLEGADA DE CÉLULAS Y NUTRIENTES NECESARIOS PARA LA CICATRIZACIÓN
- ADMINISTRACIÓN TERAPÉUTICA DE CORTICOESTEROIDES
  - LOS CORTICOESTEROIDES PUEDEN RETRASAR LA CICATRIZACIÓN AL REDUCIR LA INFLAMACIÓN Y ALTERAR LAS FUNCIONES DE LOS LEUCOCITOS Y FIBROBLASTOS

CICATRIZACIÓN DE HERIDAS EN DIFERENTES ETAPAS DE LA VIDA

8. INFECCIÓN, DEHISCENCIA DE LA HERIDA Y CUERPOS EXTRAÑOS

CONTAMINACIÓN Y DEHISCENCIA DE LA HERIDA

- LA CONTAMINACIÓN Y LA SEPARACIÓN DE LOS BORDES DE LA HERIDA RETRASAN LA CICATRIZACIÓN

CUERPOS EXTRAÑOS

- PROPICIACIÓN DE LA CONTAMINACIÓN BACTERIANA
  - LOS CUERPOS EXTRAÑOS EN LA HERIDA PUEDEN AUMENTAR EL RIESGO DE INFECCIÓN AL ATRAER BACTERIAS
- DIFICULTAD EN LA LOCALIZACIÓN Y REMOCIÓN
  - LOS CUERPOS EXTRAÑOS PUEDEN SER DIFÍCILES DE ENCONTRAR Y RETIRAR, LO QUE PUEDE PROLONGAR LA CICATRIZACIÓN

INFECCIÓN

- LAS INFECCIONES EN LAS HERIDAS RETRASAN LA CICATRIZACIÓN AL PROLONGAR LA FASE INFLAMATORIA Y AFECTAR LA FORMACIÓN DE TEJIDO Y LA PROLIFERACIÓN DE CÉLULAS

9. HERIDAS POR MORDEDURA

FACTORES DETERMINANTES PARA EL DESARROLLO DE INFECCIÓN

- EL TIPO DE ANIMAL, SU LOCALIZACIÓN Y EL TIPO DE LESIÓN SON FACTORES QUE PUEDEN INFLUIR EN EL RIESGO DE INFECCIÓN EN HERIDAS POR MORDEDURA

TRATAMIENTO DE HERIDAS POR MORDEDURA

- IRRIGACIÓN Y LIMPIEZA
  - LA IRRIGACIÓN Y LIMPIEZA ADECUADAS SON FUNDAMENTALES PARA PREVENIR INFECCIONES EN HERIDAS POR MORDEDURA
- DESBRIDACIÓN O RETIRO DEL TEJIDO NECRÓTICO
  - EN CASOS DE INFECCIÓN, PUEDE SER NECESARIO RETIRAR EL TEJIDO MUERTO PARA FACILITAR LA CICATRIZACIÓN
- CIERRE DE LA HERIDA CON SUTURAS
  - EN HERIDAS NO INFECTADAS, EL CIERRE CON SUTURAS PUEDE SER NECESARIO PARA FACILITAR LA CICATRIZACIÓN

BIBLIOGRAFIA: