



Mi Universidad

Mapas mentales

Ramón de Jesús Aniceto Mondragón

Parcial IV

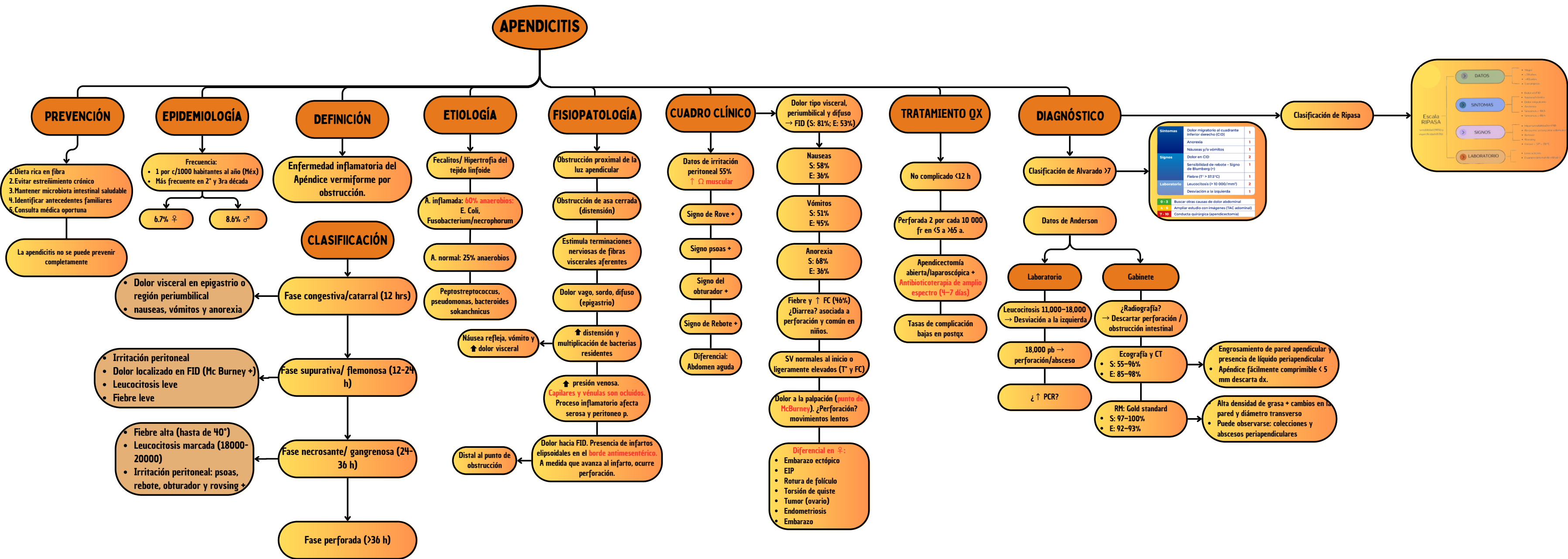
Fisiopatología III

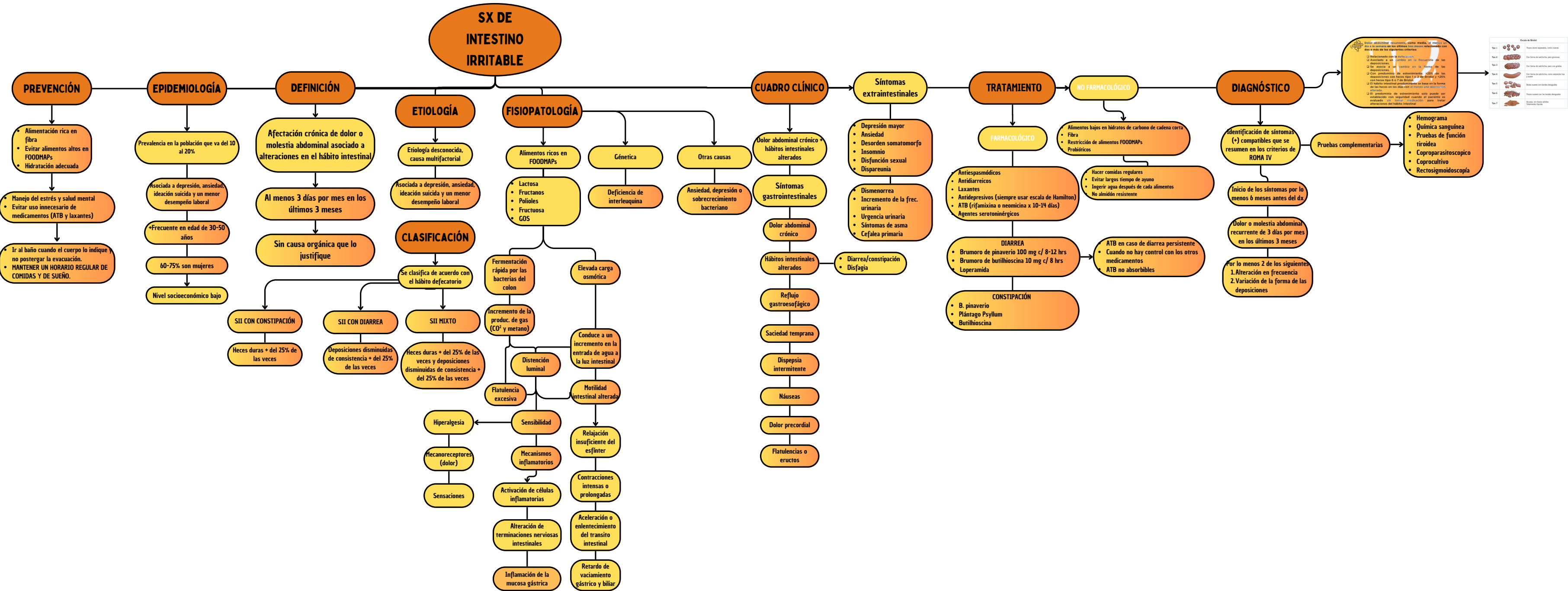
Dr. Gerardo Cancino Gordillo

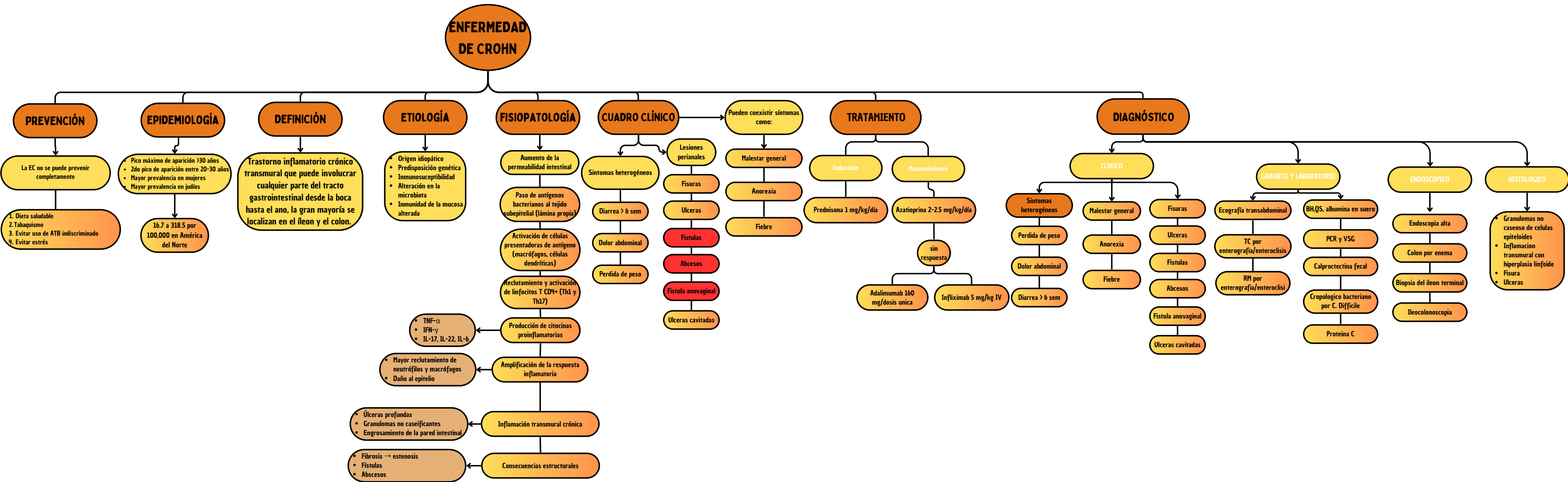
Medicina Humana

Cuarto Semestre

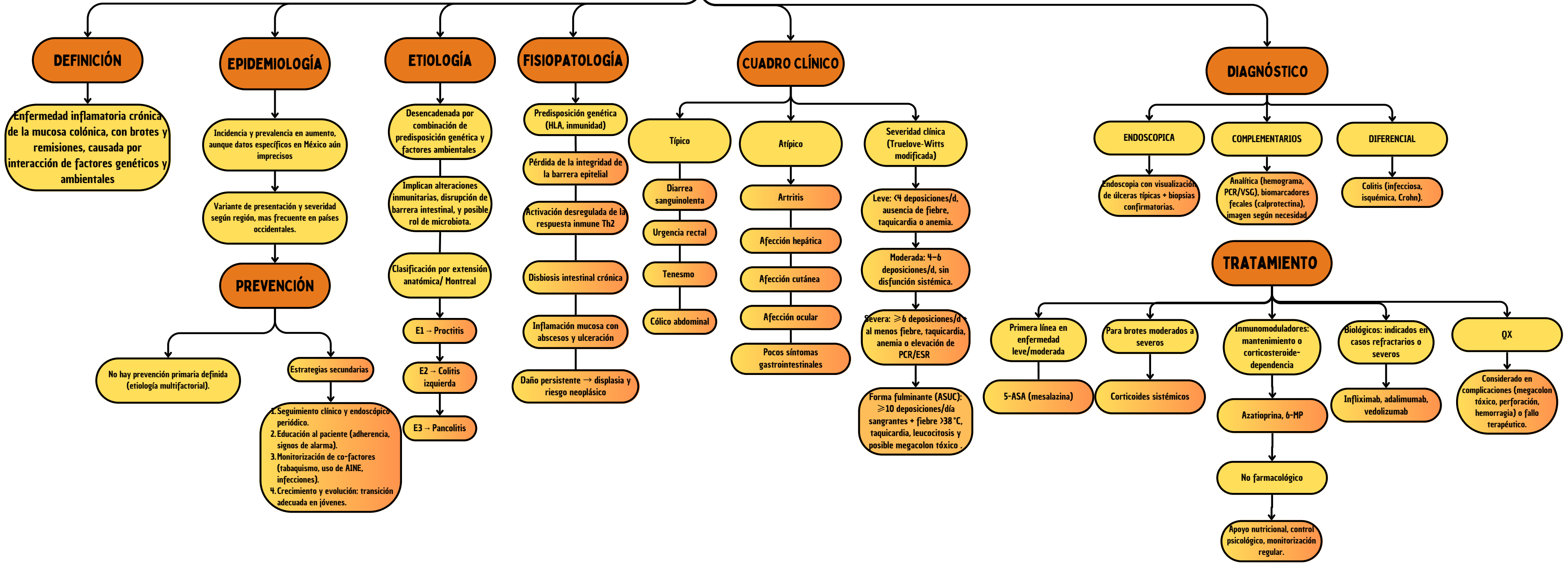
Comitán de Domínguez, Chiapas a 6 de Julio de 2025







COLITIS ULCEROSA



ENFERMEDAD CELIACA

PREVENCIÓN

La enfermedad celiaca se puede prevenir completamente

EPIDEMIOLOGÍA

Se estima que entre 800,000 y 1,000,000 de mexicanos podrían padecerla

- Mujeres 2:1
- Genética
- Más frecuente en Europa

DEFINICIÓN

La enfermedad celiaca (EC), espruecelíaco o enteropatía sensible al gluten.

Es una enfermedad autoinmune generalizada que se caracteriza por inflamación crónica y atrofia de la mucosa del intestino delgado.

ETIOLOGÍA

Factores de riesgo

- Susceptibilidad genética (HLA-DQ2)
- Alergias
- Ingestión de gluten exacerbada.
- Autoinmunidad

Asociada a otras enfermedades autoinmunes:

- Tiroiditis de Hashimoto
- Diabetes mellitus tipo 1
- Enfermedad de Addison
- Déficit selectivo de IgA
- Síndrome de Down, Turner y Williams

FISIOPATOLOGÍA

Ingesta de gluten

Desaminación de gliadina por TG2

Paso a la lámina propia

Presentación por HLA-DQ2/DQ8 a linfocitos T CD4+

Producción de citoquinas proinflamatorias (IFN- γ , TNF- α)

Activación de linfocitos CD8+ intraepiteliales

Destrucción de enterocitos

Atrofia de vellosidades e hiperplasia de criptas

Malabsorción y síntomas sistémicos

CUADRO CLÍNICO

Clínica gastrointestinal

Diarrea

Dolor abdominal

Perdida de peso

Estreñimiento

Anorexia

Dispepsia

Distensión

Flatulencia

Náuseas

Vómitos

Extraintestinales

Alopecia

Amenorrea

Anemia

Ansiedad

Artralgias

Artritis

Ataxia

Cefalea

Depresión

Estatura corta

Estomatitis

Fatiga crónica

Hipoplasia

Dermatitis herpetiforme

Infertilidad

TRATAMIENTO

Dieta estricta libre de gluten de por vida

Perforada 2 por cada 10 000 fr en <5 a >65 a.

Tasas de complicación bajas en postqx

Suplementación con hierro y folato

Aconsejar sobre pruebas de densidad ósea

Suplementación con vitamina D

DIAGNÓSTICO

SOSPECHA CLINICA BAJA

Transglutamina tisular IgA o anticuerpos antiendomisio

Nivel total de IgA sérica

Pruebas negativas descartan EC

Complementar con biopsia de ID con pruebas positivas

SOSPECHA CLINICA ALTA

Serología Neg + Histología Neg= Dx descartado

Serología Pos + Histología Pos= Dx confirmada

Transglutamina tisular IgA o anticuerpos antiendomisio

Biopsia de ID