



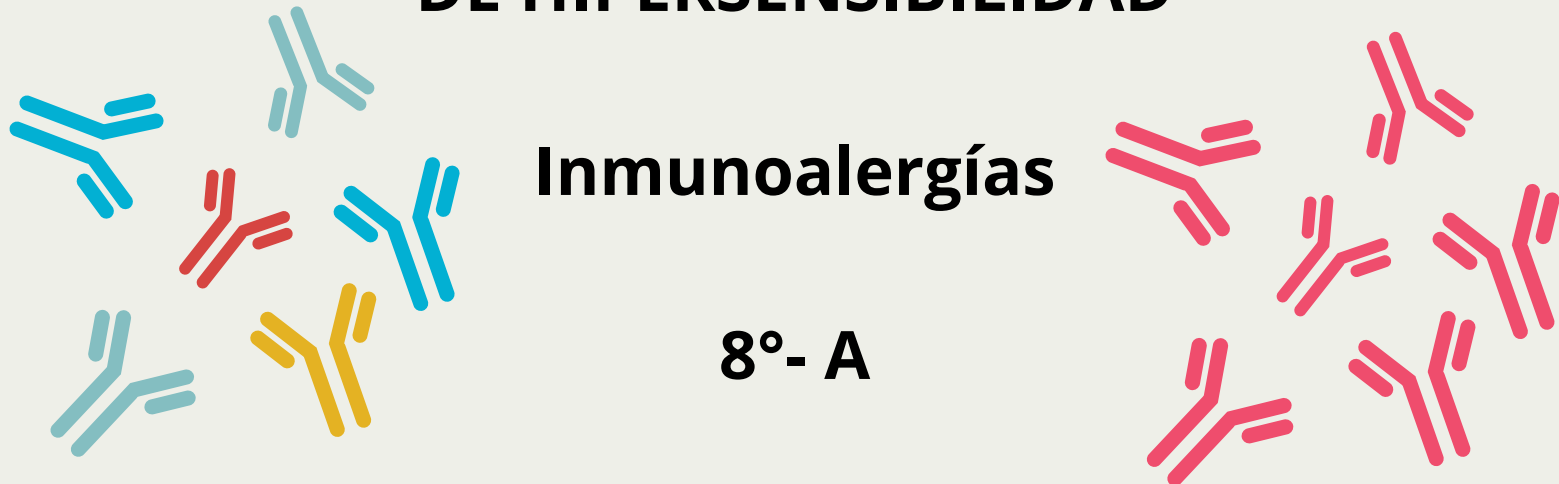
**Universidad del sureste
Medicina Humana**



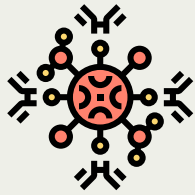
William de Jesús López Sánchez

Dr. Adrian Espino Perez

**MAPA CONCEPTUAL DE LA
FISIOPATOLOGÍA DE LAS REACCIONES
DE HIPERSENSIBILIDAD**



Comitán de Dominguez Chiapaz



FISIOPATOLOGÍA DE LAS REACCIONES DE HIPERSENSIBILIDAD

HIPERSENSIBILIDAD

Son respuestas inmunitarias ante la exposición de un antígeno que produce daño en los tejidos circundantes. Causado por autoinmunidad, superantígenos y alérgenos

TIPO I (IGE)

Exposición repentina al antígeno

activación de mastocito

activación de mastocito

TH2

Liberación

+ Linfocitos B y producc. de IgE

Citosinas

Granulomas preformados

Mediadores lipídicos

Aminas biogénicas

Ácido araquidónico

IL 1, 4, 5, 6 y 13

Reacción de fase inmediata

Reacción de fase tardía

PATOLOGÍA ASOCIADA

Asma, alergia alimentaria, shock anafiláctico

TIPO II (IGG Y IGM)

Involucran destrucción celular mediada por clases de Ig de cadena pesada.

muerte cel. mediante 3 mecanismos

Act. del complemento

ADCC

Opsonización

PATOLOGÍA ASOCIADA

Fiebre reumática, Anemia hemolítica autoinmune, trombocitopenia

TIPO III (INMUNOCOMPLEJOS)

Los complejos Ag-Ab que depositan en tejidos e inducen

Activación del complemento y reacción inflamatoria subsecuente

mediada por infiltración masiva de neutrófilos

PATOLOGÍA ASOCIADA

Artritis reumatoide, neumonitis por hipersensibilidad enfermedad del suero, glomerulonefritis, lupus eritematoso sistémico

TIPO IV

Las células TH1 sensibilizadas liberan citocinas

activan macrófagos o células TC

median la lesión celular directa

PATOLOGÍA ASOCIADA

Enf. injerto vs huésped, reacciones tuberculares

