



Universidad del sureste.
Campus Comitán.
Lic. Medicina humana.



Resumen

Mariana Sarahi Espinosa Pérez.

4 – B.

Inmunología.

Dr. Juan Carlos Gómez Vázquez.

Comitán de Domínguez, Chiapas a 11 de abril 2025

Índice.

Contenido

Introducción.....	3
Lupus.....	4
Artritis reumatoide	5
Esclerosis sistematica.....	6
Conclusión.	7
Referencias.	8

Introducción.

Las enfermedades autoinmunes crónicas como lo son el lupus sistémico, la artritis reumatoide y la esclerosis sistémica afectan al sistema inmunológico, el cual, en lugar de proteger al cuerpo contra infecciones, ataca por error a sus propias células, tejidos y órganos. Estas condiciones pueden provocar una inflamación generalizada y daño en diversos sistemas del cuerpo, incluyendo la piel, las articulaciones, los riñones y el sistema cardiovascular, entre otros sistemas u órganos.

Específicamente el lupus sistémico es una enfermedad inflamatoria que puede afectar múltiples órganos, incluyendo principalmente la piel, los riñones, el corazón y los pulmones. Sus síntomas son variados, como fatiga extrema, dolor articular, erupciones cutáneas (eritema malar) y fiebre, lo que puede dificultar su diagnóstico. Es más frecuente en mujeres, especialmente en aquellas en edad fértil. Por otro lado, la artritis reumatoide, es una enfermedad autoinmune que principalmente afecta las articulaciones, provocando inflamación, dolor, rigidez y, si no se trata adecuadamente, deformidades articulares. Afecta a las mujeres ya que tienen mayor prevalencia. Además de las articulaciones, la artritis reumatoide puede afectar otros órganos, como los pulmones, los ojos y los vasos sanguíneos. Posterior a estas, la esclerosis sistémica, también conocida como esclerodermia, es una enfermedad que se caracteriza por el endurecimiento y la fibrosis de la piel y otros órganos internos, como los pulmones, el corazón y los riñones. Esto se debe a la acumulación excesiva de colágeno. La esclerosis sistémica puede causar dificultad para mover las articulaciones, problemas respiratorios y otros trastornos graves.

Aunque las tres enfermedades comparten el hecho de ser autoinmunes, cada una presenta características clínicas, etiopatogenia, factores epidemiológicos y tratamiento distintos. Sin embargo, todas requieren un manejo médico especializado para prevenir complicaciones y mejorar la calidad de vida de los pacientes. Es por eso que es de mucha importancia saber específicamente cada una para saber de qué se habla en caso de realizar un posible diagnóstico.

20/03/25

LUPUS

dfk

1. ¿QUÉ ES LUPUS?

El lupus o lupus eritematoso sistémico, es una enfermedad autoinmune crónica en la que el sistema inmunológico ataca tejidos y órganos sanos, causando inflamación y daño. Se caracteriza por la producción de autoanticuerpos que afectan a múltiples sistemas orgánicos, incluyendo piel, articulaciones, riñones, corazón, pulmones y cerebro.

2. EPIDEMIOLOGÍA.

Afecta aproximadamente a 5 de cada 100.000 habitantes, con una prevalencia en mujeres de entre 15 y 45 años.

Es más común en personas de raza negra, latina y asiática, en regiones cercanas al ecuador, la prevalencia tiende a ser mayor debido a la exposición a la luz ultravioleta, que puede desencadenar brotes, es multifactor.

3. ETIOPATOLOGÍA.

El sistema inmunológico produce autoanticuerpos que atacan componentes propios del cuerpo. Los más característicos son los anticuerpos antinucleares (ANA), los anti-DNA de doble cadena y los anticuerpos anti-Smith. Estos anticuerpos se dirigen contra ADN, las histonas, los ribosomas y otras estructuras celulares, lo que lleva a la formación de complejos inmunes, que se depositan en diversos tejidos, como los riñones, piel, pulmones y corazón. Los complejos inmunes activan el sistema del complemento y otras vías de inflamación, lo que lleva a la destrucción de tejidos.

C3 y C4, son componentes del complemento que se

ARTRITIS REUMATOIDE

1. ¿QUÉ ES ARTRITIS REUMATOIDE? (ARA)

Es una enfermedad autoinmune crónica en la que el sistema inmunológico del cuerpo ataca por error a las articulaciones, principalmente a las delgadas y pequeñas como las manos, muñecas y pies. Esto provoca inflamación, dolor, rigidez y en algunos casos daño a largo plazo en las articulaciones afectadas, pueden llegar a afectar a otros órganos y sistemas del cuerpo.

2. EPIDEMIOLOGÍA.

- La prevalencia global varía entre 0.5% y el 1% de la población adulta
- Más alta prevalencia en Europa y América del Norte
- Afecta más a mujeres que a los hombres (3:1)
- Inicia entre los 30 - 50 años en mujeres, mientras que los hombres a los 60 años.
- Es de mayor riesgo en personas que sufren tabaquismo y algunas infecciones virales y bacterianas
- La mortalidad se asocia por complicaciones de enfermedades cardiovasculares, infecciones y algunos F.

3. ETIOPATOLOGÍA.

Comienza cuando los antígenos inducen a la respuesta inmunitaria anormal.

Empiezan activando linfocitos T CD4 y liberan citoquinas proinflamatorias que activan a otras; como MCF. Los pacientes suelen tener autoanticuerpos en sangre como el factor reumatoide (FR) y anticuerpos antipeptídicos

ESCLEROSIS SISTEMICA

defl

1. ¿QUÉ ES ESCLEROSIS SISTEMICA?

Enfermedad autoinmune crónica que afecta al tejido conectivo del cuerpo. Se caracteriza por endurecimiento y fibrosis de la piel y otros órganos internos, como los pulmones, el corazón, riñones y sistema digestivo. Ataca por error el S.I a c. del cuerpo, lo que provoca el exceso de colágeno, esto engrosa la piel y problemas en su funcionamiento.

2. EPIDEMIOLOGÍA.

- Prevalencia de 2-20 por cada 100,000 personas.
- + Común en mujeres 3-4:1.
- 35-50 años.
- + en europeos, africanos y asiáticos.

3. Etiopatología.

- **Esclerosis sistémica cutánea limitada:** Afecta 1º a piel causando rigidez y engrosamiento, pero también puede involucrar los vasos sanguíneos y pulmones aunque más limitada.
- **Esclerosis sistémica cutánea difusa:** Afecta una > parte de la piel y órganos internos, como pulmones, riñones, corazón y sistema digestivo.

Activa linfocitos T y B y produce citoquinas como IL-4 que promueve inflamación y fibrosis, los linf. T autorreactivos pueden activar a MCF y contribuir a inflamación crónica. Hay producción de anticuerpos como anti-Scl-70 y anti-centrómeros, que atacan proteínas en los tejidos del cuerpo, especialmente en piel y en los vasos sanguíneos, lo que provoca

Conclusión.

En conclusión, el lupus sistémico, la artritis reumatoide y la esclerosis sistémica son enfermedades autoinmunes complejas que afectan de manera significativa la calidad de vida de los pacientes debido a su naturaleza crónica y a la diversidad de órganos y sistemas que pueden comprometer. Aunque comparten el hecho de que el sistema inmunológico ataca por error los tejidos del propio cuerpo, cada una tiene sus características clínicas particulares, lo que requiere diagnósticos precisos y enfoques terapéuticos específicos. Con esto claro, la investigación continua es clave para comprender mejor los mecanismos subyacentes de estas enfermedades y desarrollar tratamientos más efectivos. A pesar de los desafíos que presentan estas patologías, el manejo médico adecuado y el apoyo emocional son esenciales para mejorar la calidad de vida de los pacientes y optimizar su bienestar a largo plazo.

Referencias.

- Branch, N. S. C. A. O. (2024, 7 junio). Información de salud del NIAMS sobre el lupus. National Institute Of Arthritis And Musculoskeletal And Skin Diseases. <https://www.niams.nih.gov/es/informacion-de-salud/lupus>
- Branch, N. S. C. A. O. (2025, 13 febrero). Artritis reumatoide. National Institute Of Arthritis And Musculoskeletal And Skin Diseases. <https://www.niams.nih.gov/es/informacion-de-salud/artritis-reumatoide>
- Guía de Práctica Clínica GPC (s/f) Diagnóstico y Tratamiento de Artritis Reumatoide del Adulto
- Graña, Diego, Vargas, Andrea, Bérez, Adriana, Goñi, Mabel, & Danza, Alvaro. (2018). Esclerosis sistémica: forma de presentación y manejo terapéutico: experiencia de un grupo de trabajo en Enfermedades Autoinmunes Sistémicas.. Revista Uruguay de Medicina Interna , 3(1), 15-22. <https://doi.org/10.26445/rmu.3.1.2>
- Unanue, L. A., Hermosa, M. R. G., & García, J. G. (2010). Esclerodermia (esclerosis sistémica). Piel, 25(5), 252-266. <https://doi.org/10.1016/j.piel.2010.01.004>