



Mi Universidad

Tarea de unidad

María Fernanda Monjaraz Sosa

Cuarto parcial

Inmunología

Dr. Juan Carlos Gómez Vázquez

Medicina humana

Cuarto semestre grupo B

Índice

Introducción.....	3
Urticaria.....	4
Anafilaxia.....	5
Miastenia Gravis.....	6
Síndrome de Guillain-Barré.....	7
Esclerosis múltiple.....	8
Conclusión.....	9
Referencias.....	10

Introducción

En este parcial, vimos distintas enfermedades y síndromes correspondientes a diferentes tipos de hipersensibilidad.

Las hipersensibilidades son aquellas respuestas inmunitarias que son excesivas o inadecuadas frente a antígenos que se encuentran en el ambiente o antígenos propios. Estas se subdividen en 4 tipos; la primera se presenta de forma inmediata, donde hablamos de la anafilaxia que es una reacción alérgica aguda y potencialmente mortal. Así mismo, hablamos acerca de la urticaria que es un sarpullido en la comida como consecuencia a una reacción alérgica.

Posteriormente tenemos a la hipersensibilidad de tipo 2 la cual es mediada por anticuerpos aca hablamos acerca de la miastenia gravis que es una enfermedad autoinmune que afecta a los músculos y nervios. También se tocó el tema del síndrome de Guillain-Barré que se presenta cuando el sistema inmunológico ataca a los nervios.

En contraste, el tipo 3 es mediada por inmunocomplejos, se expuso el tema de vasculitis por inmunocomplejos, la cual es un tipo de inflamación de los vasos sanguíneos.

La ultima es conocida como tardía o mediada por células donde se habló acerca de la esclerosis múltiple que es una enfermedad autoinmunitaria que afecta principalmente al cerebro y la médula espinal.

Urticaria

Urticaria 10/06/2025

Definición:
Es una afección cutánea en la que la lesión característica la constituyen los habones. Estos son pruriginosos y pueden llegar a ser generalizados.

Epidemiología:

- Personas con infecciones.
- personas con reacciones a alimentos y fármacos, picaduras de insectos.
- Afecta más a mujeres.
- Pico de aparición entre los 20 y 40 años.
- Enfermedades autoinmunes, neoplasias (urticaria crónica).

Fisiopatología:
Resultado de la activación de los mastocitos, estas células activadas liberan histamina primero y después otros mediadores como factor activador de plaquetas, citocinas, leucotrienos y prostaglandinas, que inducen activación neurosensorial, vasodilatación y extravasación sanguínea.

Cuadro clínico:

- Aparición repentina de habones.
- Piorito
- Angioedema
- Disnea.
- Bitorrea.

- Eritema y edema localizada.

Anafilaxia

Anafilaxia

12 06 2025

> **Definición.**
Es una reacción alérgica grave en todo el cuerpo a una sustancia que se ha convertido en alérgeno.

> Epidemiología.

- Personas con alergias a medicamentos, alimento, picaduras o mordeduras de insectos.
- Más frecuente en niños (por alimentos).
- Adultos (uso de fármacos y picaduras de insectos).

> Fisiopatología.

La interacción del antígeno con IgE en los basófilos y los mastocitos desencadena la liberación de histamina, leucotrienos, los cuales provocan una contracción difusa del músculo liso y una vasodilatación con filtración de plasma.

> Cuidado clínico

- Molestia u opresión en el pecho.
- Disnea.
- Estridor.
- Congestión nasal.
- Pérdida de la conciencia.
- Náuseas y vómitos.
- Palpitaciones.
- Edema en cara, ojos y lengua.

> Diagnóstico

- Anamnesis y examen físico.

El diagnóstico de la anafilaxia es clínico, se debe sospechar anafilaxia si alguna de las siguientes ocurre de repente y sin explicación.

• Shock

- Síntomas respiratorios (disnea, estridor, sibilancias).
- Dos o más manifestaciones adicionales de posible

Miastenia Gravis

Miastenia Gravis

17 06 2025

> Concepto.

Enfermedad neuromuscular autoinmune crónica, que causa debilidad muscular fluctuante y fatiga, especialmente en los músculos que controlan el movimiento de los ojos, cara, brazos y piernas.

> Epidemiología

- Mujeres jóvenes (20-40 años).
- Hombres mayores de 50 años.
- Más frecuente en raza hispana, asiática y afroamericana.
- Personas con timoma.

> Fisiopatología

Los anticuerpos anti-AChR reducen el número de AChR disponibles en la UMS. Los pliegues postsinápticos se aplanan o simplifican, con la consiguiente transmisión neuromuscular ineficiente. Durante la contracción muscular repetida o sostenida, la cantidad disminuida de ACh liberada por impulso nervioso, combinada con una disminución específica de la enfermedad de los AChR postsinápticos, produce fatiga patológica.

> Cuadro clínico

- Caída de uno o ambos párpados.
- Visión doble.
- Dificultad al hablar.
- Problemas al tragar.
- Afectación a la masticación.
- Debilidad muscular.
- Fatiga.

Síndrome de Guillain-Barré

Guillain-Barré 19 06 2023

★ Definición
Enfermedad en la que el propio sistema inmune ataca al sistema nervioso, provocando inflamación de los nervios.

★ Epidemiología

- Mayores de 80 años.
- Ligero predominio por el sexo masculino.
- Infecciones previas (*Campylobacter jejuni*).

★ Fisiopatología
Respuesta inmune desencadenante por una infección previa

- ✓ Anticuerpos atacan componentes de mielina o el axón en los nervios periféricos.
- ✓ Conducción nerviosa anómala → debilidad y parestias.

★ Acudro clínico
Suele comenzar con un hormigueo y debilidad que comienza en los pies y las piernas.

- Sensación de hormigueo en los dedos de las manos, de los pies, los tobillos o las muñecas.
- Debilidad en las piernas que se difunde a la parte superior del cuerpo.
- Marcha inestable o incapacidad para caminar. = Ataxia
Digestiva
- Dificultad con los movimientos faciales, hablar, masticar o hablar.

Esclerosis múltiple

ffl 26 06 25 Scribe

Esclerosis múltiple

- **Concepto**
Enfermedad crónica inmunológica en la cual el cuerpo ataca la cubierta protectora de los células nerviosas del cerebro, nervio óptico y la médula espinal (cubierta de mielina).
- **Epidemiología**
 - Adultos jóvenes (20 y 40 años).
 - Climas más fríos.
 - Mayor incidencia en mujeres.
 - Obesidad infantil.
 - Tabaquismo.
 - Infecc. por Epstein-Barr.
- **Fisiopatología**
Se caracteriza por un ataque a la capa de mielina que protege los axones de las neuronas del sistema nervioso central.
Cuando hay esclerosis múltiple, la desmielinización y la degradación de los tejidos nerviosos están asociados con inflamación en la cual intervienen células B, células T, macrófagos.
- **Modo Clínico**
 - Visión doble o borrosa, neuritis óptica.
 - Debilidad, entumecimiento, hormigueo, espasticidad, problemas de coordinación.
 - Problemas de concentración, problemas de memoria, fatiga.
 - Depresión, ansiedad.
 - Fatiga crónica.
- **Diagnóstico**
 1. Resonancia magnética.
 - Resonancia magnética
 - Punción lumbar
 - Tomografía de coherencia óptica
 - Pruebas neuropsicológicas.
 - Criterios de McDonald.

Conclusión

El conocimiento de la hipersensibilidad es importante porque le permite identificar y comprender las reacciones inmunes excesivas que pueden ser perjudiciales para el cuerpo. Este conocimiento es importante para el diagnóstico oportuno, elegir el tratamiento correcto y prevenir complicaciones en las alergias y enfermedades de origen autoinmune.

Además, la comprensión de los mecanismos excesivos contribuye al desarrollo de tratamientos detallados y efectivos, mejora la calidad de vida de los pacientes y optimiza el tratamiento clínico.

Referencias

1. Murphy, K. M., & Weaver, C. (2017). Inmunobiología de Janeway (9.^a ed.). Nueva York: Garland Science. Recuperado el 2 de julio de 2025.