Tarea de unidad

Jorge Santis García

Segundo Parcial

Inmunología

Dr. Gómez Vázquez Juan Carlos

Medicina humana

Cuarto Semestre Grupo "B"

Comitán de Domínguez Chiapas, 11 de abril 2025

Índice

Introducción…….3

Lupus erimatoso……4

Artritis reumatoide…….5

Esclerosis sistémica……..6

Conclusión……..7

Bibliografía……..8

Introducción

Las enfermedades autoinmunes representan un complejo grupo de trastornos en los que el sistema inmunológico, encargado de proteger al organismo contra agentes externos, ataca por error a los tejidos sanos. Dentro de este grupo se encuentran patologías relevantes por su impacto clínico y social, como el Lupus Eritematoso Sistémico (LES), la Artritis Reumatoide (AR) y la Esclerosis Sistémica (ES). Estas enfermedades, aunque distintas entre sí en cuanto a manifestaciones y pronóstico, comparten características comunes como la inflamación crónica, la afectación multisistémica y la alteración del sistema inmunitario.

El Lupus Eritematoso Sistémico es una enfermedad autoinmune crónica de curso impredecible, caracterizada por la producción de autoanticuerpos y la inflamación en diversos órganos y tejidos. Puede manifestarse de muchas formas, desde síntomas leves como fatiga o dolor articular, hasta complicaciones graves que afectan órganos vitales como los riñones o el sistema nervioso central. Es más común en mujeres jóvenes y su diagnóstico puede ser difícil debido a la variedad de síntomas.

Por su parte, la Artritis Reumatoide es una enfermedad inflamatoria crónica que afecta principalmente las articulaciones, provocando dolor, hinchazón, rigidez y, en fases avanzadas, deformidades articulares. Se trata también de una enfermedad sistémica, por lo que puede afectar otros órganos como el corazón, pulmones y ojos. El diagnóstico temprano y el tratamiento oportuno son fundamentales para evitar daños permanentes y mejorar la calidad de vida de los pacientes.

La Esclerosis Sistémica, también conocida como esclerodermia, se distingue por la fibrosis progresiva de la piel y órganos internos, causada por una producción excesiva de colágeno. Esta enfermedad puede presentarse en una forma limitada, afectando principalmente la piel, o de manera difusa, comprometiendo órganos como los pulmones, el tracto gastrointestinal y el corazón. Su evolución puede variar ampliamente entre los pacientes.

En conjunto, estas enfermedades autoinmunes representan un desafío diagnóstico y terapéutico, exigiendo un abordaje multidisciplinario y un seguimiento constante. Comprender sus características clínicas, mecanismos inmunológicos y manifestaciones es fundamental para brindar una atención adecuada y mejorar el pronóstico de quienes las padecen.

Lupus eritematoso sistemico.

Generalidades:

Es el prototipo de una enfermedad multisistemica de origen autoinmunitario y se caracterizar por una gran variedad de anticuerpos, particularmente de anticuerpos antinucleares (ANA)

Epidemiologia:

- Prevalencia hasta en 1 de cada 2,500 habitantes.
- Afecta mas a mujeres (9:1)
- Mas frecuente en raza negra e hispana.
- Edad mas frecuente entre los 20-30 años.

Afecta:

- articulaciones
- piel
- Riñón
- Membranas serosas.

Etiologia

- Genetico
  - 10 veces más frecuente en gemelos identicos
  - 10. 16% de las familias tienen mas de un caso
- Inmunitario
  - Eliminación defectuosa de LB y LT autoreactivos
  - Los ácidos nucleicos del huesped simulan equivalentes microbianos
- Ambientales
  - Exposición a luz UV
  - Hormonas sexuales (empeora durante la menstruación y el embarazo)
  - Farmacos (Hidralazina)
  - Participación de un agente viral.

- Desconocei

Idiopatica, con el defecto fundamental del fallo de los mecanismo que mantienen la autotolerancia.

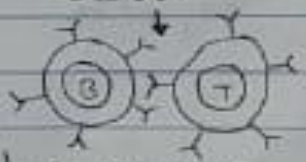
Patogenesis.

① Es un huesped con genes previamente susceptible, ocurre exposición a desencadenantes externos que causan apoptosis defectuosa de las células.

Al sufrir esta apoptosis, exponen sus núcleos (ADN, ARN, Proteina), las cuales son eliminadas inadecuadamente dando lugar a antigenos nucleares.

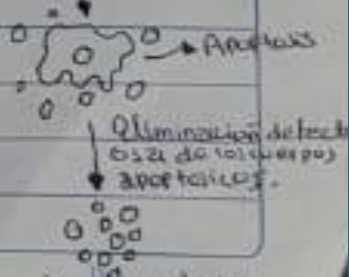
Genes susceptibles

Fallo de la autotolerancia.



Linfocitos B y T especificos para antigenos nucleares propios.

Desencadenantes externos (p.ej. radiación UV)



ARTRITIS REUMATOIDE

Definición

Es una enfermedad inflamatoria crónica de origen autoinmunitario, que puede afectar a muchos tejidos y organos, pero principalmente a las articulaciones, produciendo una sinovitis inflamatoria y proliferativa no supurativa.

Factores predisponentes

- Factores geneticos

Fallas principalmente en la codificación de genes en la HLA – DR1 – DR4

- Factores ambientales

A partir del tabaquismo y de los diferentes tipos de infección.

↓

provocan modificaciones enzimaticas de las autoproteínas de tal forma que esta modificación pueda afectar en la respuesta inmunologica del organismo → Ejem. Citrulinación

- Falla de tolerancia

El sistema inmunológico no tolerará a varios micro-organismo como lo hace de forma normal ya que hay muchos microorganismo generan un daño bastante masivo en el organismo por lo tanto no es incluso necesario activar el sistema inmunológico, pero si hay una falla aqui en el sistema inmunológico, se activa por cualquier microorganismo que entre.
y comenzaria atacar al propio tejido del organismo.

- Activación de regulación de linfocitos

Que los Linf. T que son los encargados del sistema inmunologico no tendrían quien lo estan regulando para que se activen o desactiven, entonces podrían activarse de forma bastante libre y provocar el daño que quisieran dentro del organismo debido que hay una falla de la regulación de los linfocitos.

Esclerosis Sistémica progresiva.

Es una enfermedad de etiología desconocida, caracterizada por la fibrosis fundamentalmente cutánea (por lo que en ocasiones se denomina esclerodermia) También afecta a otros órganos (tubo digestivo, corazón, riñón, pulmón etc.) y cuyo mecanismo de desencadenante probablemente es una alteración vascular.

Dos formas clínicas fundamentales.

1. Afectación cutánea difusa: Tanto distal como proximal en las extremidades y que puede afectar al tronco, rápidamente progresiva y que puede acompañarse de afectación visceral extensa y por lo tanto de mayor gravedad, cuyo marcador serológico son los anticuerpos anti topoisomerasa 1 (Scl-70)
2. Afección cutánea limitada. Zonas distales de las extremidades y cara; suele presentarse clínicamente como síndrome de CREST (calcinosis Raynaud, alteración de la motilidad esofágica, esclerodactilia y telangiectasia). Conlleva un pronóstico más favorable por no acompañarse habitualmente de afectación visceral o hacerlo de forma más tardía.

El pronóstico empeorara cuando aparezca alguna de las dos complicaciones Hipertensión pulmonar y cirrosis biliar primaria.

1. Esclerodermia exclusivamente cutáneas localizada o morfea en placas, lineal, en gotas, profunda o subcutánea - paniculitis; regional esclerodactilia lineal de extremidades; generalizada; fasciitis eosinofílica. También existe síndrome esclerodermiformes; inducidos por productos químicos; ex de aceite tóxico, enf. por cloruro de polivinilo, ingestión de L-triptófano, inmunológicas enf de injerto contra huesped crónica.

La esclerosis sistémica se encuentra en ocasiones asociada a otras manifestaciones clínicas propias de otras conectivopatías, formando parte de un cuadro bien definido como la enf. mixta del tejido conjuntivo o bien sin llegar a cumplir criterios que permitan englobarla dentro de una entidad nosológica determinada denominándose enf. indiferenciada del tejido conectivo.

Norma

Conclusión

El lupus erimatosos sistémico, la artritis reumatoide y la esclerosis sistémica son enfermedades autoinmunes complejas que comparten un origen inmunológico común, pero se manifiestan de forma distintas y afectan diferentes órganos y sistemas del cuerpo. Si diagnostico temprano y un tratamiento adecuado son esenciales para prevenir complicaciones y mejora la calidad de vida de los pacientes. Aunque no tienen cura, los avances en la medicina han permitido un mejor control de los síntomas y una mayor esperanza de vida. La compresión de estas enfermedades, tanto por parte de los profesionales de la salud como de la sociedad en general, es clave para brindar apoyo, reducir la estigma y fomentar una atención medica integral y humanizada.

Bibliografía

1.- Bermúdez Marrero, W. M., Vizcaino Luna, Y., & Bermúdez Marrero, W. A. (2017). Lupus eritematoso sistémico. *Acta Méd Centro*.

2.- Ramírez, D. A., Aguilar, N. Z., & Rodríguez, A. M. (2012). Artritis reumatoide. *Revista médica de costa rica y Centroamérica*.

3.- Salazar, J. C. J., Poma, W. C. B., Guzmán, M. E. B., & Sánchez, Y. E. M. (2021). Esclerosis Sistémica.