



Mi Universidad

RESUMENES

Hanna Abigail Lopez Merino

Segundo Parcial

Inmunología

Dr. Juan Carlos Gómez Vázquez

Medicina Humana

4 grupo B

Comitán de Domínguez, 11 de abril del 2025

ÍNDICE

1. Introducción-----	3
2. Lupus-----	4
3. Artritis Reumatoide-----	5
4. Esclerosis sistémica-----	6
5. Conclusión-----	7
6. Referencia Bibliográfica-----	8

INTRODUCCION

La inmunidad específica o adquirida, es una parte fundamental del sistema inmunológico que tiene la función de identificar y eliminar patógenos de manera muy concreta. A diferencia del sistema inmunitario innato, que actúa de forma general y rápida, el sistema adaptativo se activa de forma más lenta, pero proporciona una respuesta más exacta y mantiene memoria a largo plazo.

Lupus es una enfermedad autoinmune crónica en la cual el sistema inmunitario, que normalmente defiende al organismo de infecciones, ataca por error los propios tejidos y órganos. Esta respuesta inmunitaria anormal puede generar inflamación y daño en diversas zonas del cuerpo, tales como la piel, las articulaciones, los riñones, el corazón, los pulmones y el cerebro. Hay diferentes tipos de lupus, siendo el lupus eritematoso sistémico (LES) el más común, ya que afecta a varios sistemas del cuerpo. Aunque puede presentarse en personas de cualquier edad, género o etnia, es más habitual en mujeres jóvenes, especialmente aquellas entre 15 y 45 años.

La artritis reumatoide (AR) es una enfermedad que surge del sistema inmunológico, es duradera e implica inflamación, atacando esencialmente las articulaciones. En esta afección, el sistema inmune confunde y ataca erróneamente el tejido saludable que rodea las articulaciones, llamado membrana sinovial, lo que genera hinchazón, malestar, rigidez y, con el paso del tiempo, lesiones en el cartílago y los huesos.

La esclerosis sistémica es una enfermedad poco frecuente y crónica que ocurre cuando el sistema inmunológico ataca el cuerpo. Se manifiesta mediante el engrosamiento y endurecimiento inusual de la piel, y en muchas ocasiones también afecta a órganos internos como los pulmones, el corazón, los riñones y el sistema digestivo. Esto sucede debido a que hay una acumulación excesiva de colágeno y otras proteínas en el tejido conectivo, lo que resulta en fibrosis.

LUPUS

20-03-25

gsk

El lupus es una enfermedad que se presenta cuando el sistema inmunitario del cuerpo ataca sus propios tejidos y órganos (enfermedad autoinmunitaria). La inflamación que causa el lupus puede afectar distintos síntomas y órganos del cuerpo, incluso las articulaciones, la piel, los riñones y las células sanguíneas, el cerebro, el corazón y los pulmones.



EPIDEMIOLOGIA Y ETIOLOGIA

Prevalencia en Estados Unidos

Total: 20-150 por 100 000

Mujeres: 100-400 por 100 000

Lupus eritematoso sistémico (LES) pediátrico aproximadamente 2,5 por 100 000

Más común en áreas urbanas.

10 veces más común en mujeres que en hombres (sin preferencia de género en el lupus inducido por medicamentos)

Edad inicio

Adultos: 18-55 años

Niños: 9-15 años.

ETIOLOGIA

Se desconoce la etiología exacta.

Factores predisponentes:

Genéticos:

- HLA-DR2
- HLA-DR3
- Deficiencias congénitas de los factores del complemento C1q, C2 y C4

ARTRITIS REUMATOIDE

La artritis reumatoide es una enfermedad inflamatoria, crónica, autoinmune y sistémica de etiología desconocida. Su principal órgano blanco es la membrana sinovial; se caracteriza por inflamación poliarticular y simétrica de pequeñas y grandes articulaciones, con posible compromiso sistémico en cualquier momento de su evolución.

EPIDEMIOLOGIA Y ETIOLOGIA

La artritis reumatoide es una enfermedad autoinmune que afecta con mayor frecuencia entre los 40 y 60 años.

Es más frecuente en mujeres

El 60% de los casos se debe a factores genéticos y tener familiares afectadas eleva el riesgo de desarrollarla.

Son enfermedades infecciosas, algunas bacterias, virus puede favorecer la aparición de la artritis.

Hormonas sexuales: la disminución del nivel de estrógeno como el parto o la menopausia reduce el efecto protector

Exposición a contaminantes.

EPIDEMIOLOGIA

Afecta aproximadamente el 0.5% de la población, edad avanzada, exposición a los sílicatos y tabaquismo. El consumo elevado de vitamina D, té y el uso de anticonceptivos orales.

FISIOPATOLOGIAS

Heterogénea y multifactorial. En ella se combinan factores genéticos, hormonales, ambientales y autoinmunitarios. Se establece que una enfermedad autoinmune es causada por el sistema inmunitario, que ataca a las células del propio organismo.

Las glicoproteínas de reconocimiento proteico no coinciden el sistema inmunitario comienza a atacar al propio organismo.

La enfermedad se asocia con la presencia de anticuerpos

ESCLEROSIS

SISTÉMICA.

del

DEFINICION

La esclerosis sistémica es una enfermedad crónica rara de causa desconocida caracterizada por fibrosis difusa y anomalías vasculares en la piel, articulaciones, y órganos internos (especial el esófago, tubo digestivo inferior, pulmones, corazón y riñones).

CLASIFICACION

- Esclerosis sistémica limitada: calcinosis, cutánea, tensión en la piel.
- Esclerosis sistémica generalizada: Afectación difusa de la piel.
- Esclerosis sistémica escleroderma: Anticuerpos relacionados con la esclerosis.

ETIOLOGIA

Es en parte inmunitaria y hereditaria (ciertas subtipos de human algunos síx semejantes a los de la esclerosis sistémica se asociaron con la exposición a cloruro de vinilo, bleomicina, pentazocina, epox y e hidrocarburos aromáticos, aceite de colza contaminado).

FISIOPATOLOGIA

Se produce daño vascular y activación de fibroblastos; hay sobreproducción de colágeno y otras proteínas extracelulares en diversos tejidos.

En la esclerosis sistémica, la piel produce fibras de colágeno más compactas en la dermis reticular, adelgazamiento epidérmico, pérdida de crestas epidérmicas (extensiones epiteliales que proyectan hacia el tejido conjuntivo subyacente) y atrofia de los anexos dérmicos, puede acumularse células T, y aparecen una extensa fibrosis en las capas dérmicas y subcutáneas. En los pliegues unguales, las asas capilares se dilatan y se pierden algunas asas microvasculares. En las extremidades se produce una inflamación crónica y fibrosis de la membrana sinovial y superficies y tejidos blandos periarticulares.

La motilidad esofágica se altera, y hay incompetencia del esfínter esofágico inferior; puede aparecer reflujo, gas tórax gico y estenosis secundaria. La capa muscular de la mucosa intestinal se degenera, produciendo pseudodivertículos en el colon y en el íleo. Puede aparecer fibrosis intersticial y peribronquial o hiperplasia de la íntima de las arterias pulmonares pequeñas; si esto se prolonga, puede producirse una hipertensión pulmonar. Puede haber fibrosis miocárdica difusa o anomalías de la conducción cardíaca. En los riñones puede haber una hiperplasia de la íntima de las

CONCLUSION

El lupus, la artritis reumatoide y la esclerosis sistémica son enfermedades crónicas en las que el sistema inmunológico no funciona correctamente y comienza a atacar los tejidos del propio cuerpo. Aunque se presentan de maneras diferentes y afectan a varios órganos y sistemas, todas ellas influyen de manera notable en la calidad de vida de las personas que las padecen.

Estas condiciones muestran lo complicado que es el sistema inmunitario y la importancia de conseguir un diagnóstico rápido junto con un tratamiento adecuado para manejar los síntomas, evitar problemas graves y mantener la función de los órganos que se ven afectados. Aunque todavía no hay una cura definitiva, los avances en medicina han mejorado las expectativas y la esperanza de vida de los pacientes, subrayando la necesidad de seguir investigando en el área de la inmunología y las enfermedades autoinmunes.

REFERENCIA BIBLIOGRAFICA

Tan, E. M., Cohen, A. S., Fries, J. F., Masi, A. T., Mcshane, D. J., Rothfield, N. F., Schaller, J. G., Talal, N., & Winchester, R. J. (1982). The 1982 revised criteria for the classification of systemic lupus erythematosus. *Arthritis & Rheumatism*, 25(11), 1271-1277. <https://doi.org/10.1002/art.1780251101>

Gómez, A. (2011). Nuevos criterios de clasificación de artritis reumatoide. *Reumatología Clínica*, 6, 33-37. <https://doi.org/10.1016/j.reuma.2011.01.002>

Gómez, A. (2011). Nuevos criterios de clasificación de artritis reumatoide. *Reumatología Clínica*, 6, 33-37. <https://doi.org/10.1016/j.reuma.2011.01.002>