



Trabajo de plataforma

Breici del Rocio López Méndez

Inmunología

Dr. Juan Carlos Gómez Vázquez

Medicina Humana

Cuarto Semestre grupo B

Comitán de Domínguez Chiapas 11 de abril del 2025

INDICE

Introducción.....	3
Lupus eritematoso.....	4
Artritis reumatoide.....	5
Esclerosis sistémica.....	6
Conclusión.....	7
Bibliografía.....	8

En el siguiente trabajo se indagará principalmente en tres enfermedades autoinmunes las cuales hoy en día se tiene conocimiento de que afectan a muchas personas del mundo, teniendo en cuenta que en cada una de ellas la población más afectada es la población femenina, estas enfermedades son lupus eritematoso sistémico, de igual manera también se encuentra artritis reumatoide y como último se encuentra esclerosis sistémica,, de igual manera otra de las características que estas enfermedades comparten es el sistema inmunológico, en donde células de este sistema empiezan a atacar a células del propio cuerpo humano, reconociéndolas como dañinas causando una infección y daño ya sea a los órganos, tejidos o articulaciones. Como contenido cada una de ellas en el trabajo se presentan el concepto de la enfermedad, la epidemiología, cuadro clínico, una parte de la patogenia , el diagnóstico y por último se encuentra el tratamiento que se le da a cada una de ellas

El lupus eritematoso es una enfermedad compleja la cual afecta a la piel, articulaciones, los riñones el corazón, cerebro entre otros órganos. Se caracteriza por tener la presencia de síntomas variados, por otro lado se encuentra artritis reumatoide la cual viene afectando mayormente y comúnmente a las extremidades tanto superiores como inferiores, específicamente a las manos y pies provocando dolor, rigidez y en casos más complejos puede generar deformaciones en los dedos tal es el caso del famoso signo de dedos en cuello de cisne, por último la esclerosis sistémica también conocida como esclerodermia la cual se sabe que es una enfermedad aún más rara la cual provoca un endurecimiento de la piel y órganos internos como el pulmón o corazón, en algunos casos como en el corazón se puede llegar a desarrollar insuficiencia cardíaca como consecuencia de la fibrosis en el corazón.

Lupus eritematoso sistémico

Definición:

Enfermedad autoinmunitaria en la que órganos, tejidos y células ^{se dañan} por la adherencia de diversos anticuerpos y complejos inmunitarios.

Epidemiología:

- En la mayoría de los pacientes están presentes autoanticuerpos años antes de la aparición del primer caso signo clínico.
- 90% casos - mujeres edad reproductiva.
- Ambos sexos, cualquier edad / grupo étnico - susceptibles.
- Prevalencia en Estados Unidos 84:144 por cada 100,000.
- Prevalencia más alta en todos los grupos étnicos / razas no caucásicos entre los caucásicos → se registra en **mujeres**, africanas, afrocaribeñas.
- ↳ Más baja en hombres caucásicos.
- 5.5 - 6.5 más prevalente en mujeres que en hombres.

Etiopatología:

Mecanismos inmunopatológicos:

a) Activación del sistema inmune.

* Disfunción de células T y B: Hay hiperreactividad de linfocitos B, que producen anticuerpos contra estructuras nucleares.

* Fallo en la tolerancia inmunológica: sistema inmune debería eliminar linfocitos autorreactivos pero en LES esto no ocurre eficazmente.

* Depósito de complejos inmunes: La unión de autoanticuerpos con antígenos nucleares forma complejos inmunes que se depositan en órganos como la piel, riñones y articulaciones activando la inflamación.

* Rol del complemento: Déficit C1q, C2 y C4 favorece la acumulación de complejos inmunes y perpetúa la inflamación.

Artritis reumatoide.

• Definición:

Enfermedad autoinmune, inflamatoria, crónica y sistémica que afecta principalmente a las articulaciones sinoviales. Se caracteriza por inflamación persistente, destrucción del cartilago y erosión ósea, lo que provoca dolor, rigidez y discapacidad funcional.

• Epidemiología:

- Prevalencia mundial: Aproximadamente 0.5-1% de la población general
- Más frecuente en mujeres (3:1 en comparación a los hombres).
- Pico de inicio entre los 30-50 años.
- Mayor incidencia en personas con predisposición genética (HLA-DR4 y HLA-DR1).

• Etiopatogenia:

- Factores genéticos: Asociación a los alelos HLA-DR4 y HLA-DR1.
- Factores ambientales: Tabaquismo, infecciones previas y disbiosis intestinal
- Mecanismo inmunológico: Activación de linfocitos B y T, producción de autoanticuerpos (factor reumatoide y anticuerpos anti-CCP) y liberación de citocinas inflamatorias (TNF- α , IL-1, IL-6) que causan inflamación articular.

• Cuadro clínico:

- Síntomas articulares: Poliartrosis simétrica de inicio insidioso • Afectación de articulaciones pequeñas (metacarpofalángicas, interfalángicas proximales y muñecas).
- Rigidez matutina (>1 hora)
- Deformidades características en etapas avanzadas: "dedos en cuello de cisne" y "dedos en boutonnière".

Esclerosis sistémica (esclerodermia)*

06 | 04 | 25

1.º Definición:

Enfermedad autoinmune, multisistémica, caracterizada por fibrosis

tisular → esclerodermia

• Clasificación: cutánea y visceral.

• Etiología desconocida

localizada / sistémica

→ Epidemiología

Más frecuente mujeres 3:1

• Edad fértil 15:1

• Edad media.

→ Etiopatogenia → Patogenia.

• Predisposición genética.

• Factores ambientales fac inmunológicos.

↳ complejo mayor de histocompatibilidad DR1-5.

↳ humoral / celular.

Fisiopatología → Presencia de agente dañino → se daña endotelio →

se liberan citocinas proinflamatorias → presencia neutro, linf,

INK, y macrófagos → ↑ → ↑ interleucinas → sigue un paso de:

1) daño tejido específicamente endotelio. (S)

2) las plaquetas produce colágeno y puede provocar de forma ↑

3) Alteración inmunitaria por el círculo / ciclo de neutro, linf etc.

También se puede clasificar por su localización → se presenta como placas entre otras, como generalizada o lineal

→ De igual manera por región afectada

1) Distal / proximal 2) viscerales → ↑ sx grave.

• Cutánea limitada: Afecta la cara y extremidades no afecta a la región del tronco.

• Puede haber afectación al hígado pero es poco común encontrar estas manifestaciones

- Dx → mediante examen médico, anamnesis, exploración física. puede incluir TAC, Rx tórax, o ecocardiograma.

Tx - no farmacológico. Fisioterapia, cuidados de piel y proteger piel seca / rígida, usar ungüentos en caso de prurito.

Tx farmacológico → hidroxicloroquina, inmunosupresores, corticoesteroides.

Como conclusión el lupus eritematosos sistémico, la artritis reumatoide y la esclerosis sistémica son enfermedades autoinmunes las cuales representan un reto en el sistema de salud ya que aunque en ocasiones no son visibles o los síntomas no se presentan con tanta potencia, estas enfermedades afectan y tiene un gran impacto en la vida cotidiana de las personas quienes padecen las enfermedades ya que no solo afecta al sistema inmunológico sino que también pueden dañan otros órganos y de igual manera disminuir la movilidad o la calidad de vida de muchas personas, las cuales por las mismas manifestaciones de las enfermedades pueden dejar de hacer muchas cosas las cuales eran parte de su vida, la importancia de conocer estas enfermedades es entender cómo pueden llegar a limitar la vida de los pacientes, y en área de medicina el objetivo del conocimiento de estas enfermedades van más dirigidas a que el alumno en formación pueda llegar a identificarlas en la práctica clínica en el momento de una consulta de igual manera y algo muy importante de conocer cuáles son las diferencias, signos y síntomas de estas enfermedades es que el medico pueda llegar a identificar las enfermedades y no equivocarse pensando que puede ser esclerosis sistémica cuando en realidad es lupus eritematoso sistémico.

Bibliografías:

Fauci, A.S., Longo, D.D., Jameson, J.L. (2022). Principios de medicina interna Harrison (21ed). McGraw-Hill Education.