



MAPA CONCEPTUAL.

MATERIA: Fisiología.

TEMA: HEMOSTASIA Y COAGULACIÓN.

NOMBRE DE ALUMNA: Fernanda Guadalupe Quintas Santos.

NOMBRE DE DOCENTE: Karen Michelle Bolaños Pérez.

SEMESTRE: 2.

PARCIAL: 3.

HEMOSTASIA Y COAGULACIÓN.

Los procesos de hemostasia y coagulación se activan como mecanismos de defensa del organismo para detener el sangrado, proteger los vasos sanguíneos y mantener la integridad del sistema circulatorio.

Espasmo vascular

Estrechamiento súbito y breve de un vaso sanguíneo, reduce temporalmente flujo sanguíneo a vasos que irriga.

resultado de 3 factores.

Espasmo miógeno local.

Cuando hay daños, plaquetas liberan tromboxano A₂.

Factores autocoides locales.

Estrés, frío, consumo de sustancias..

Mayormente en arterias Coronarias.

Reflejos nerviosos.

Por dolor o impulso nervioso.

Formación de tapón plaquetario.

Cuando el corte en el vaso sanguíneo es muy pequeño.

Colágeno queda expuesto en endotelio.

Se activan plaquetas por 2 factores

Colágeno

Trombina

ACTIVADA

Liberarán Tromboxano A₂

Vaso se contraerá

Se Unirá a colágeno gracias a sus gpl A₁ y A₂.

Ya que la unión es débil.

ACTUARA

Von willebran

Estabilizará unión.

HEMOSTASIA Y COAGULACIÓN.

Formación de un coagulo

Resultado de coagulación sanguínea.

Coagulo

Red de fibras de fibrina que atrapa células sanguíneas plaquetas y plasma, pero también se adhieren a superficies dañadas de vasos sanguíneos.

1_ Vaso Lesionado.

2_ Aglutinación de plaquetas.

3_ Aparición de fibrina.

4_ Formación de coagulo de fibrina.

5_ Aparición de fibrina.

La CGS se lleva a cabo en 15 a 20s si el daño es grave (Vía extrínseca) y en 1 a 2 min si fue menor (Vía intrínseca).

Por medio de cascada de coagulación.

Por medio de 2 vías

Vía extrínseca

Más rápida, cuando hay mayor trauma. (Extravascular)

Factor III

ACTIVA

VIII Proconvertina

Trabaja junto a

Factor IV (ion calcio)

Acelera todas las reacciones de coagulación

Sin calcio no hay coagulación de ninguna vía.

Activan factor X

Xa F. Stuart

Responsable de hidrólisis de protrombina para formar trombina

Inicia vía común

Ambos tienen que activar factor X para iniciar la Vía común

Xa

Trabaja con:

Va

IV

Potencia acción de factor X

Activan

Protrombina

Se convierte en:

Trombina

Activa

F.V

Plaquetas

Fibrinógeno

Fibrina

COAGULO

Actúa

Factor XIII

Forma:

Maya de fibrina

Activa

F.X (Xa Factor Stuart)

Inicia Vía Común.

Vía Intrínseca

Menor, Más lenta. (Intravascular)

Se activa factor XII (XIIa Factor Hematológico)

Activa

XI (XIa factor Antihemolítico)

Activa

F.IX (IXa Factor antihemofílico)

Junto a

VIIIa

F.III

Ca++

Activa

F.X (Xa Factor Stuart)

Inicia Vía Común.

Proliferación final de tejido fibroso.

En coagulo sanguíneo para cerrar el agujero de manera permanente.

Sistema fibrinolítico (Se activa cada que hay coagulo)

Dado que en coagulo hay plasminógeno.

El tejido dañado liberará +DA (Activador del plasminógeno tisular))

Plasminógeno se vuelve PLASMINA.

Digiere fibras de fibrina y proteínas coagulantes como el fibrinógeno, factor V, factor VIII, la protrombina y el factor XII.

Dejará productos de degradación de fibrina (Dímero D)

Destruye coagulo