

**Universidad del Sureste
Campus Comitán
MEDICINA HUMANA**

Alumno:

Esthephany Michelle Rodríguez López

Materia:

Inmunoalergias

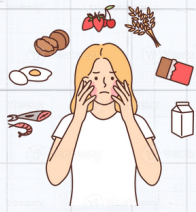
Tipos de hipersensibilidad (I, II, III, IV).

Dr. Adrian Espino

Grado: 8 Grupo: A

Comitán de Domínguez a 13 de septiembre del 2025

HIPERSENSIBILIDAD



HIPERSENSIBILIDAD TIPO I (INMEDIATA / ANAFILÁCTICA)

Mecanismo inmunológico:
IgE unida a mastocitos y basófilos.

Degranulación → histamina, leucotrienos, prostaglandinas.

Tiempo de aparición: Segundos a minutos (inmediata).
Enfermedades: Asma alérgica, rinitis alérgica, anafilaxia, urticaria.

Ejemplo clínico: Paciente con alergia a mariscos que desarrolla dificultad respiratoria y urticaria minutos después de ingerirlos.



HIPERSENSIBILIDAD TIPO II (CITOTÓXICA / MEDIADA POR ANTICUERPOS)

Mecanismo inmunológico:
IgG e IgM contra antígenos en membranas celulares o matriz extracelular.

Activación del complemento y citotoxicidad celular dependiente de anticuerpos (ADCC).

Tiempo de aparición: Horas a días.
Enfermedades : Anemia hemolítica autoinmune, fiebre reumática, reacción transfusional, enfermedad hemolítica del recién nacido.

Ejemplo clínico: Reacción hemolítica aguda tras transfusión incompatible ABO.

HIPERSENSIBILIDAD TIPO III (INMUNOCOMPLEJOS)

Mecanismo inmunológico:
Formación de inmunocomplejos (Ag-Ac IgG/IgM) que se depositan en tejidos.

Activación del complemento → inflamación y daño tisular.

Tiempo de aparición: Horas a días.
Enfermedades : Lupus eritematoso sistémico, artritis reumatoide, glomerulonefritis postestreptocócica, enfermedad del suero.

Ejemplo clínico: Paciente con LES que presenta nefritis lúpica por depósito de inmunocomplejos en el riñón.

HIPERSENSIBILIDAD TIPO IV (TARDÍA / MEDIADA POR CÉLULAS T)

Mecanismo inmunológico:
Linfocitos T CD4+ (Th1, Th17) → liberación de citocinas e inflamación.

Linfocitos T CD8+ → citotoxicidad directa.

Tiempo de aparición: 48-72 horas (tardía).

Enfermedades: Dermatitis por contacto, tuberculosis, rechazo de trasplantes, diabetes tipo 1.

Ejemplo clínico: Paciente desarrolla erupción cutánea con vesículas tras contacto con hiedra venenosa (dermatitis alérgica por contacto).



- Abbas, A. K., Lichtman, A. H., & Pillai, S. (2021). Inmunología celular y molecular (10.^a ed.). Elsevier.
- Kumar, V., Abbas, A. K., Aster, J. C., & Perkins, J. A. (2021). Robbins y Cotran. Patología estructural y funcional (10.^a ed.). Elsevier.