



**UNIVERSIDAD CATOLICA DE CUYO**  
**Sede San Luis**  
**Facultad de Ciencias Médicas**  
**CATEDRA DE PATOLOGIA**

2019

**GUIA DE TRABAJO PRÁCTICO Nº 5 PATOLOGIA HEMOLINFOIDE**

**SANGRE:** ANEMIAS: CLASIFICACIÓN, ETIOLOGÍA. CORRELACIÓN CLÍNICO-PATOLÓGICA. TOXICOS, METALES, DROGAS- POLICITEMIAS CLASIFICACIÓN. PÚRPURAS: CONCEPTO, CLASIFICACIÓN.

**MÉDULA ÓSEA:** LEUCEMIA: CLASIFICACIÓN Y CARACTERES- APLASIA. MIELOFIBROSIS. MIELOMA MULTIPLE- METÁSTASIS.

**GANGLIOS LINFÁTICOS:** HIPERPLASIA REACTIVA. LINFADENITIS AGUDA Y CRONICA. LINF. GRANULOMATOSA. NEOPLASIAS: LINFOMAS- LINF. HODGKIN Y NO HODGKIN- TIPOS, ESTADIOS.

EVOLUCIÓN Y PRONÓSTICO. CLASIFICACIÓN HISTOLÓGICA E INMUNOLÓGICA. EVOLUCIÓN.

TUMORES SECUNDARIOS: METASTASIS

**BAZO:** ESPLENITIS. ESPLENOMEGALIA: CAUSAS. TRASTORNOS VASCULARES: CONGESTIONES E INFARTOS. NEOPLASIAS. HIPERESPLENISMO.

**ANEMIAS:** RECORDAR PORCENTAJE NORMAL DE ELEMENTOS DE LA SANGRE.

ANEMIAS POR PÉRDIDA DE SANGRE: HEMORRAGIAS

ANEMIAS POR DEFICIENTE PRODUCCIÓN DE GLÓBULOS ROJOS: IDIOPÁTICAS, CONGÉNITAS, **APLÁSTICAS RECORDAR DROGAS, TOXICOS, RADIACIONES..**

ANEMIAS HEMOLÍTICAS: POR FÁRMACOS, ESFEROCITOSIS, POR PATOLOGÍAS DE LA HEMOGLOBINA, DEFICIENCIA CONGÉNITA DE GLUCOSA-6-FOSFATO DESHIDROGENASAS, POR PATOLOGÍAS ENZIMÁTICAS.

ANEMIAS SECUNDARIAS: COMO CONSECUENCIA DE UN PROCESO MORBOSO CONOCIDO: CÁNCER, CIRROSIS, SIDA, ÚLCERAS, ETC.

ANEMIAS POR CARENCIA: DE HIERRO, DE VITAMINA B12, DE VITAMINA B9, ERITROPOYETINA, ETC.

**GANGLIOS LINFÁTICOS:** RECORDAR CADENAS DE DRENAJE. LINFOADENITIS AGUDAS, GRANULOMATOSAS, POR DROGAS, NEOPLASIAS(LINFOMAS, MTS).

**LINFOMAS:** CONCEPTO-LINFOMA HODGKIN: LA CELULA DE REED STERNBERG COMO CELULAS NEOPLASICA CARACTERISTICA DE ESTE LINFOMA. RECORDAR LA MORFOLOGIA DE ESTA CELULA.

ESTADIOS, PRONOSTICO Y TERAPEUTICA. DIAGNOSTICO: CLINICA, IMAGENOLOGICO, BIOPSIAS DE GANGLIOS, MEDULA OSEA.

ESTADIFICACION DE ANN ARBOR MODIFICADA. SE AGREGA LA LETRA **A** O **B** SEGÚN LA CLINICA SI CURSA CON FIEBRE, DEBILIDAD, PERDIDA DE PESO, ETC.

BUSCAR LOS ESTADIOS DEL I A IV, SEGÚN GRUPOS Y ORGANOS QUE ESTEN AFECTADOS.

**LINFOMA NO HODGKIN:** RECORDAR TRANSFORMACION DE LAS CELULAS B Y T EN LOS FOLICULOS INDUCIDA POR ANTIGENOS.

VER CLASIFICACION DE RAPPAPORT, LUKES Y COLLINS Y REAL, OTRAS.

LINFOMA NO HODGKIN NODULAR Y DIFUSO. ALTO Y BAJO GRADO.

**LINFOMAS B - T**

TIPOS DE CELULAS: PEQUEÑAS, GRANDES, MIXTO. DIFERENCIAR.  
RECORDAR GRUPOS ETARIOS: LINFOBLASTICO (CEL PEQUEÑAS) JOVENES,  
ADOLESCENTES.  
LINFOCITICO (CEL PEQUEÑA) ADULTOS MAYORES, VER LEUCEMIA LINFOCITICA.

**LEUCEMIAS:** DEFINICION. CLASIFICAR LAS LEUCEMIAS SEGÚN EVOLUCION, TIPO CELULAR Y GRUPO ETARIO.  
COMPROMISO DE ORGANOS, DESCRIBIR CADA UNO DE ELLOS, HIGADO, BAZO, GANGLIOS.  
CLINICA DE LEUCEMIAS AGUDAS Y CRONICAS.  
COMPLICACIONES: HEMORRAGIA, INFECCIONES. TRATAMIENTO.  
MIELOFIBROSIS.

**DISCRASIA DE CELULAS PLASMATICAS:** HIPERPRODUCCION DE UN SOLO TIPO DE INMUNOGLOBULINA Y/O DE SUS FRAGMENTOS. MAS COMUN **MIELOMA MULTIPLE**, MIELOMA SOLITARIO, LA MACROGLOBULINEMIA DE WALDESTROM, LA ENFERMEDAD DE CADENAS PESADAS Y LA GAMMAPATIA MONOCLONAL.  
RECORDAR **AMILOIDOSIS** ASOCIADA CON MIELOMA.  
HISTIOCITOSIS

**PATOLOGIA DEL BAZO:** ESPLENOMEGALIA: CONGESTIVA, POR ATESORAMIENTO, TUMORAL, PARASITARIA.  
ROTURA ESPLENICA: TRAUMATICA, CONSECUENCIA INMEDIATA- TUMORAL.  
ESPLENOSIS. INFARTO ESPLENICO MORFOLOGIA Y CAUSAS.  
NEOPLASIAS PRIMARIAS: LEUCEMIAS, LINFOMAS, ANGIOMAS. QUISTES.  
METASTASIS **INVESTIGAR:** FRECUENCIA DE MTS EN BAZO.

**INMUNODEFICIENCIAS CONGENITAS:** INFANCIA, NIÑEZ, 1/10000 NACIDOS VIVOS, COMPONENTE GENETICO.  
AGAMAGLOBULINEMIA DE BRUTON(LIG A X)  
INMUNODEFICIENCIA COMBINADA COMUN  
SINDROME DE DI GEORGE (HIPOPLASIA TIMICA)  
INMUDEF. DE IGA, ETC.  
**RECORDAR:** LINFOCITO B INMUNOGLOBULINAS  
LINFOCITO T. DEFICIT INMUNIDAD CELULAR

**SÍNDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA (SIDA):** ETIOLOGÍA,  
PATOGENIA, LESIONES ANATOMOPATOLÓGICAS.  
TIPO DE VIRUS RELACIONADOS. ENFERMEDADES ASOCIADAS.