



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

2017

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 LINFATICOS: RECORDAR CADENAS DE DRENAJE. LINFOADENITIS AGUDAS, GRANULOMATOSAS, POR DROGAS, NEOPLASICAS(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 INMUNOGLOBULOINA Y/O DE SUS FRAGMENTOS. MAS COMUN **MIELOMA**

MULTIPLE, MIELOMA SOLITARIO, LA MACROGLOBULINEMIA DE WALDESTRON, 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.