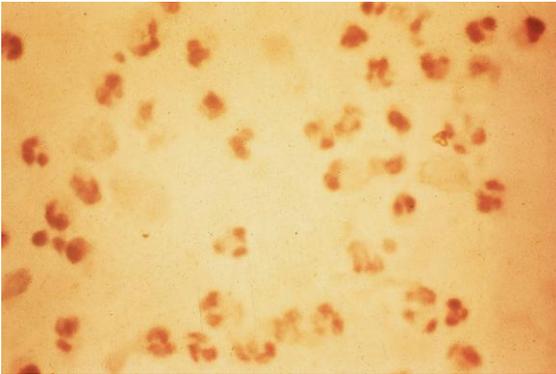


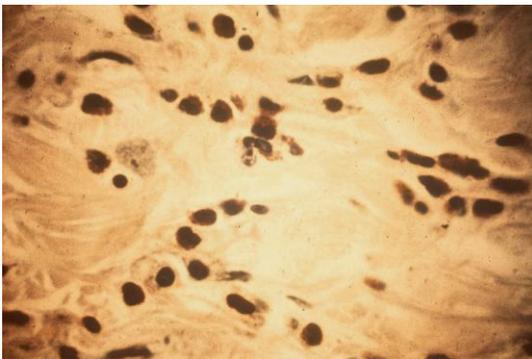
PRACTICA DE INFLAMACION Y REPARACION

DIAPOSITIVA N° 1: Células de la Inflamación:



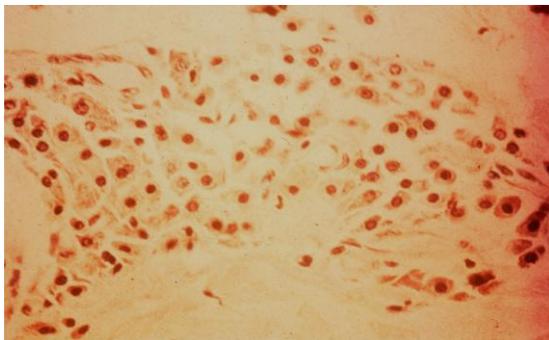
Observe como se ven en los tejidos los Polimorfonucleares Neutrófilos. Esta es una inflamación aguda purulenta. Vea los núcleos lobulados, muy pequeñitos y el citoplasma que casi no se nota.

DIAPOSITIVA N° 2: Células de la Inflamación:



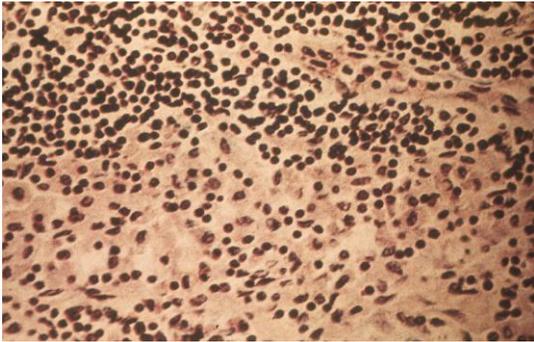
Observe en la diapositiva unas células con citoplasma rojo y granuloso y el núcleo lobulado en forma de antejo. Se trata de Polimorfonucleares Eosinófilos. Los basófilos son muy difíciles de distinguir en los tejidos.

DIAPOSITIVA N° 3: Células de la Inflamación:



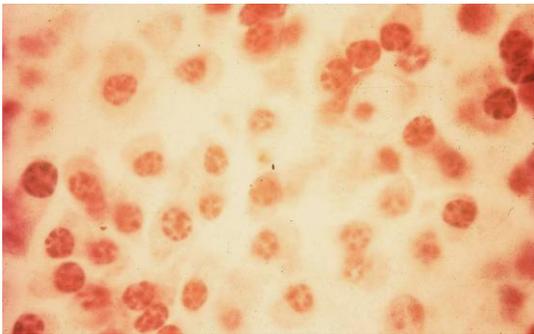
Células Cebadas tal como se ven en los tejidos. Observe alrededor de un capilar varias células grandes con núcleo central y granulaciones en el citoplasma.

DIPOSITIVA N° 4: Células de la Inflamación:



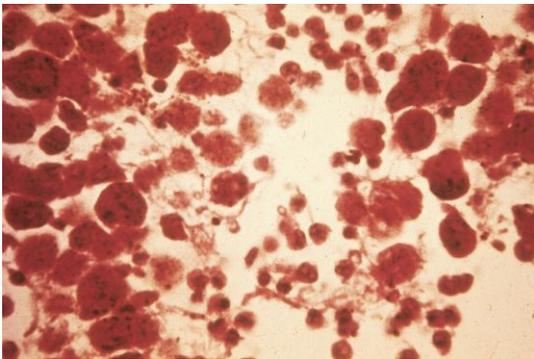
Observe en este tejido con Inflamación Crónica las miles de esferitas moradas que corresponden a otros tantos Linfocitos a los cuales se le ve el núcleo redondo y morado.

DIPOSITIVA N° 5: Células de la Inflamación:



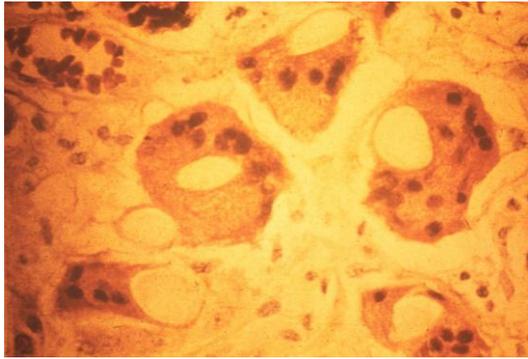
Observe en esta diapositiva varias células grandes con citoplasma basófilo (morado claro) y núcleo grande, excéntrico con la cromatina repartida en forma de números de reloj o rayos de bicicleta. Son los Plasmocitos, células importantes por su función y características de las Inflamación crónica. También se ve en el extremo superior derecho de la diapositiva una célula grande, con núcleo único y más o menos central llamada Histiocito.

DIPOSITIVA N° 6: Células de la Inflamación:



Observe en una lámina de neumonía la presencia de unas células grandes llenas de un pigmento rojo – marrón llamado Hemosiderina. Se trata de Macrófagos. Estas células son los mismos Histiocitos, Monocitos (células S.M.F.) que tienen propiedades macrofágicas, fagocitan diversas sustancias.

DIPOSITIVA N° 7: Células de la Inflamación:



Células Gigantes Multinucleadas. Estas células son características de las Inflamaciones Crónicas Granulomatosas. Observe unas células grandes con muchos núcleos dispuestos al azar que presentan unas grandes vacuolas en el citoplasma que son sustancias fagocitadas y dispuestas en el citoplasma dentro de vacuolas. Estas células específicamente se denominan de Cuerpo Extraño.

DIPOSITIVA N° 8: Signos de la Inflamación:



Observe en esta diapositiva la imagen clínica característica de una Inflamación Aguda donde podemos notar el rubor y la tumefacción. La paciente acusaba dolor y la región se tocaba caliente. Es decir presentaba las características clínicas de una Inflamación Aguda.

DIPOSITIVA N° 9: Inflamación Aguda:

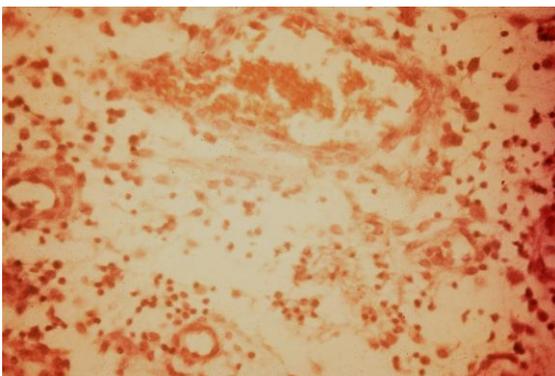


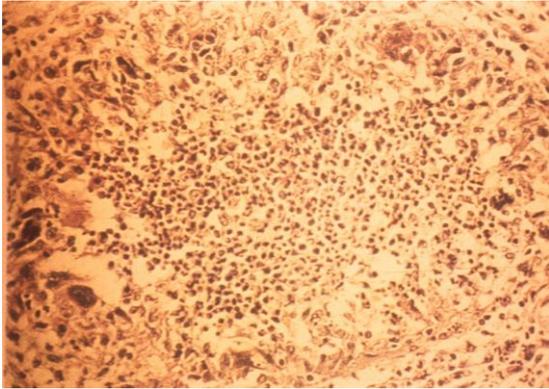
Imagen histológica de la Inflamación Aguda donde vemos la congestión o hiperhemia caracterizada por la engurgitación de glóbulos rojos en los vasos sanguíneos, vemos también el edema o líquido que ocupa los espacios como vacíos separando las áreas celulares y además, vemos también los Polimorfonucleares Neutrófilos.

DIPOSITIVA N° 10: Inflamación Aguda:



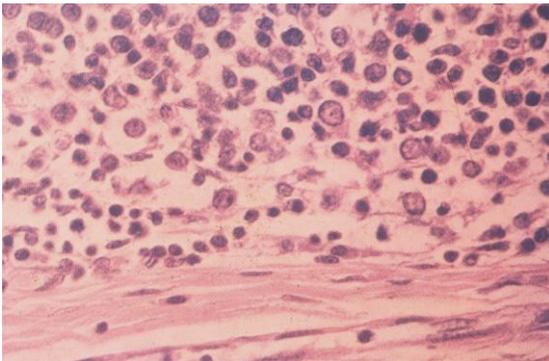
Imagen a gran aumento donde vemos en una Inflamación Aguda un capilar con congestión donde casi todo lo que vemos son Polimorfonucleares Neutrófilos, tanto dentro del vaso como saliendo por diapédesis de éste. Se ve también el edema o líquido rodeando el capilar.

DIPOSITIVA N° 11: Inflamación Crónica:



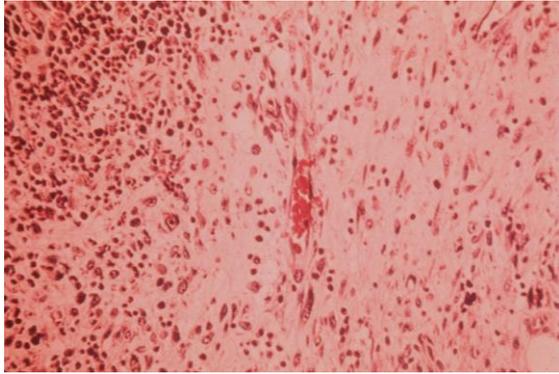
Observe la presencia de un tejido muy celular y estas células son pequeñas, de núcleo único redondos y muy basófilos; se trata de Linfocitos.

DIPOSITIVA N° 12: Inflamación Crónica:



Inflamación Crónica a mayor aumento. Identifique los Linfocitos, los Plasmocitos y la Fibrosis, característica de este tipo de inflamación.

DIPOSITIVA N° 13: Inflamación Subaguda:



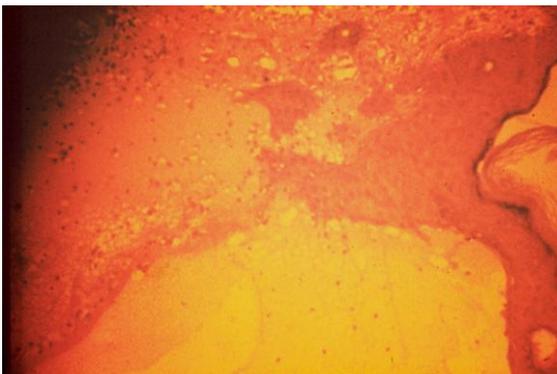
Observe en esta diapositiva las características de cronicidad en un extremo (Linfocitos en grandes cantidades) y en el otro extremo las características de Inflamación Aguda, congestión vascular, edema y Polimorfonucleares Neutrófilos.

DIPOSITIVA N° 14: Inflamación Serosa:



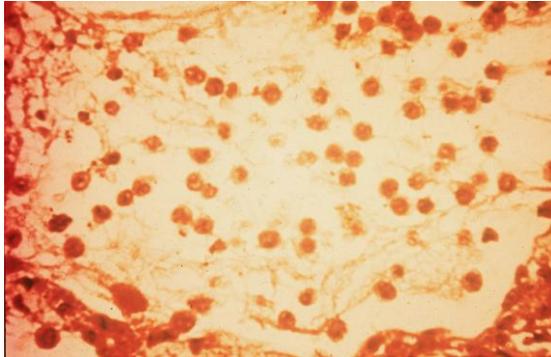
Imagen clínica de una Inflamación Serosa. Observe una gran ampolla de quemadura llena de un líquido seroso, casi transparente.

DIPOSITIVA N° 15: Inflamación Serosa:



Imágen histológica de una ampolla. Observe un trozo de piel cuyo epitelio se desprende del corion o conjuntivo por una sustancia amorfa y eosinófila. Esta sustancia es exudado seroso que se coloca entre ambos tejidos separándolos y produciendo la ampolla.

DIAPOSITIVA N° 16: Inflamación Fibrinosa:



Aspecto microscópico de un alvéolo pulmonar ocupado de Polimorfonucleares y un exudado fibrilar que no es más que mallas de fibrina en una Neumonía Aguda Fibrinosa.

DIAPOSITIVA N° 17: Inflamación Purulenta:



Observe clínicamente el aspecto de un Acné grave como ejemplo de Inflamación Purulenta. Se trata de un absceso o colección localizada de pus.

DIAPOSITIVA N° 18: Inflamación Purulenta:

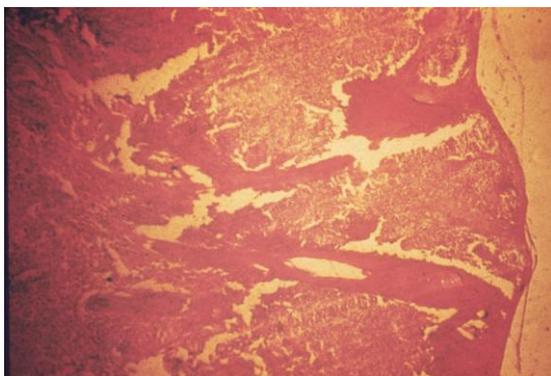
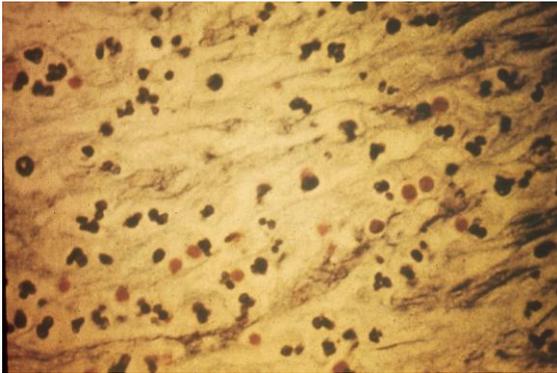


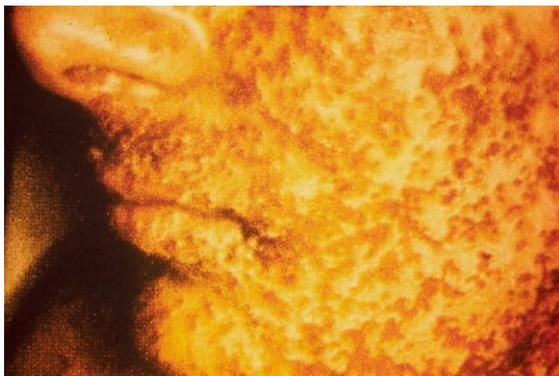
Imagen histológica de un absceso en piel donde vemos el denso infiltrado inflamatorio que enmascara todo el tejido y la presencia de unas zonas eosinófilas amorfas de Necrosis de Licuefacción correspondiente al exudado purulento característico de este tipo de Inflamación.

DIPOSITIVA N° 19: Inflamación Purulenta:



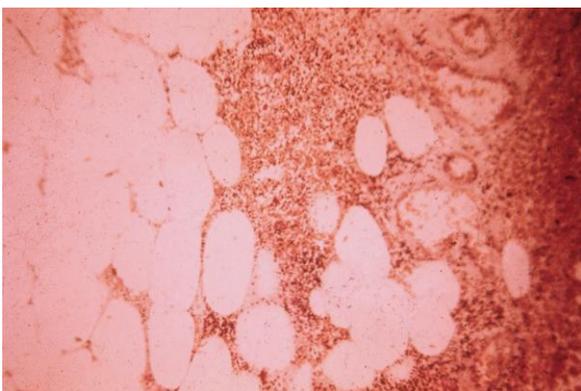
Histopatología donde vemos a mayor aumento una zona de exudado purulento donde podemos identificar un tejido necrótico con restos celulares, Polimorfonucleares y algunos Glóbulos Rojos.

DIPOSITIVA N° 20: Inflamación Hemorrágica:



Aspecto clínico de una Inflamación Hemorrágica. Observe la piel de este paciente con la llamada Erupción Variceliforme de Kaposi, caracterizada por el aspecto hemorrágico de las lesiones. Esta lesión consiste en una primoinfección por el contacto con el Virus Herpes.

DIPOSITIVA N° 21: Inflamación Hemorrágica:



Imágen histológica de una Inflamación Hemorrágica donde vemos el fuerte Exudado Inflamatorio junto con la Hemorragia Tisular.

DIAPPOSITIVA N° 22: Inflamación Purulenta. Absceso con Trayecto Fistuloso:



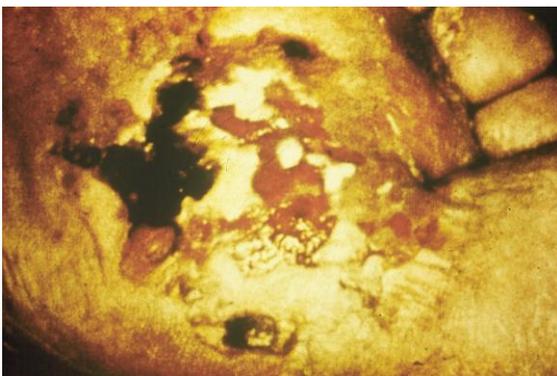
Ejemplo clínico de una Inflamación Purulenta Abscedosa o simplemente Absceso donde se cumple el postulado de su definición: Colección localizada de pus.

DIAPPOSITIVA N° 23: Inflamación Purulenta. Celulitis:



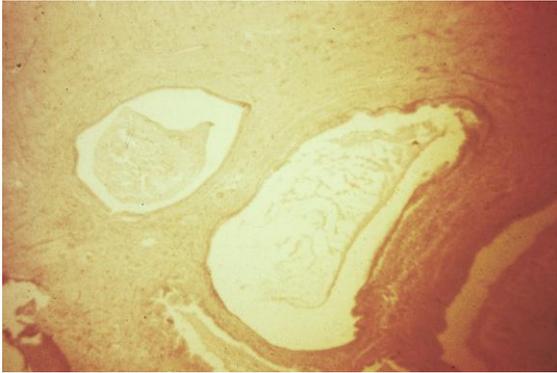
Imagen clínica de una Inflamación Purulenta, Celulitis donde el pus no está localizado sino distribuido difusamente por los tejidos. Observe la gran Inflamación que va del piso de boca hasta el ángulo del maxilar.

DIAPPOSITIVA N° 24: Inflamación Úlcera:



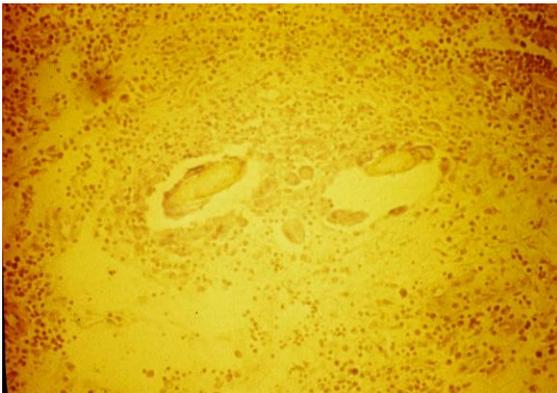
Ejemplo clínico de Úlcera: Solución de continuidad, defecto o excavación de la superficie de un órgano o tejido causada por descamación del tejido necrótico.

DIAPOSITIVA N° 25: Inflamación Catarral:



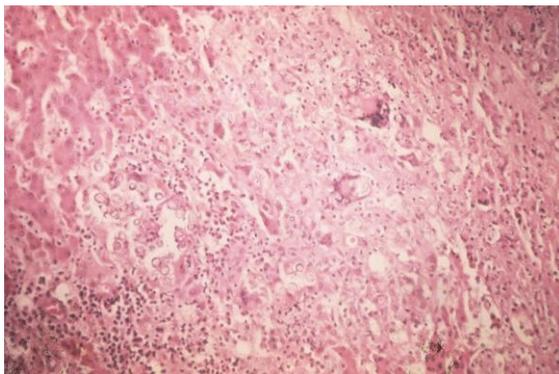
Observe esta imagen de Cervicitis Crónica (Inflamación Crónica del Cuello de la Matriz). Observe que entre el tejido inflamado se ven grandes cavidades llenas de moco características de este tipo de Inflamación Catarral. Otro ejemplo de Inflamación Catarral resulta de los casos de gripe o catarro.

DIAPOSITIVA N° 26: Inflamación Crónica Granulomatosa:



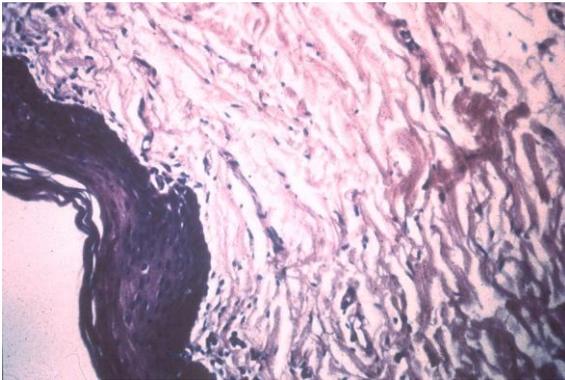
Granuloma de Cuerpo Extraño. Observe un gran acúmulo de Células Inflamatorias mononucleares tipo Linfocitos y Plasmocitos. En el centro del acúmulo celular vemos la presencia de unas zonas amarillentas, se trata de hilo de sutura rodeado de Células Gigantes. Todo el conjunto forma lo que se conoce con el nombre de Granuloma de Cuerpo Extraño.

DIAPOSITIVA N° 27: Inflamación Crónica Granulomatosa:



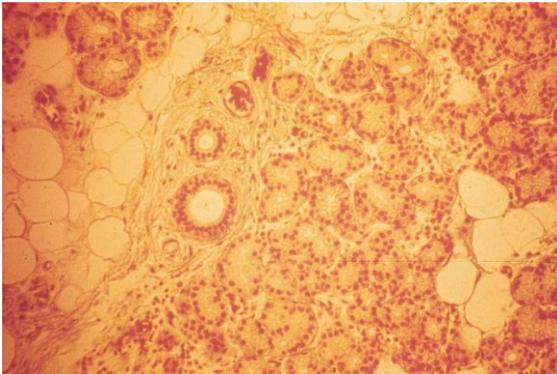
Granuloma crónico tipo Paracoccidioidomycosis. Observe en uno de los extremos de esta imagen un tejido identificable con hepatocitos lo que nos diagnóstica el órgano como Hígado. Interrumpiendo el tejido hepático vemos un acúmulo de Células Inflamatorias mononucleares y la presencia de Células Gigantes tipo Langhans. Se trata de una lesión granulomatosa específica llamada Paracoccidioidomycosis. Se llama específica, porque si le hiciéramos coloraciones especiales veríamos el agente etiológico, o sea, el hongo Paracoccidioides dentro de las Células Gigantes y entre las Células que forman el Granuloma tipo Tuberculoide.

DIAPOSITIVA N° 28: Reparación. Tipo de Células. Células Lábilés:



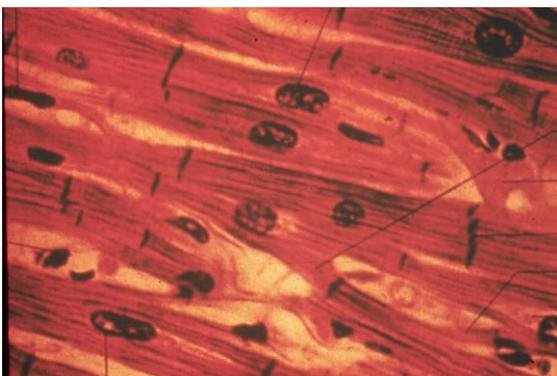
Se multiplican durante toda la vida. Ejemplo: células Epiteliales de superficie y las Células Epiteliales de los conductos excretores de las Glándulas (Salivales, Páncreas y Vías Biliares); Células Hematopoyéticas y Células Linfoides. Observe en la diapositiva la imagen de un epitelio plano estratificado (encía) como ejemplo de Células Lábilés.

DIAPOSITIVA N° 29: Reparación. Células Estables:



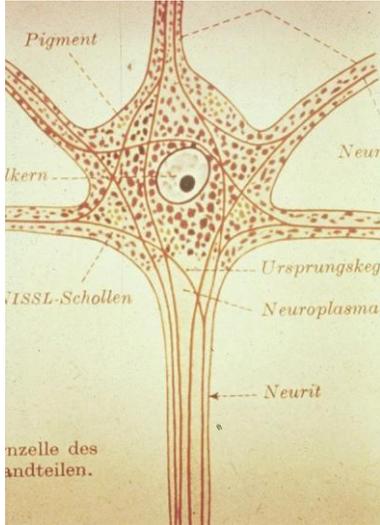
Estas células presentan una capacidad latente de multiplicación. Ejemplo: Células Epiteliales Glandulares Parenquimatosas (si se conserva el Estroma). Tejidos Mesenquimáticos y Muscular Liso en forma muy limitada. Observe en la diapositiva una imagen de Acinos Glandulares de Parótida como ejemplo de Células Glandulares Parenquimatosas.

DIAPOSITIVA N° 30: Reparación. Tipo de Células. Células Permanentes:



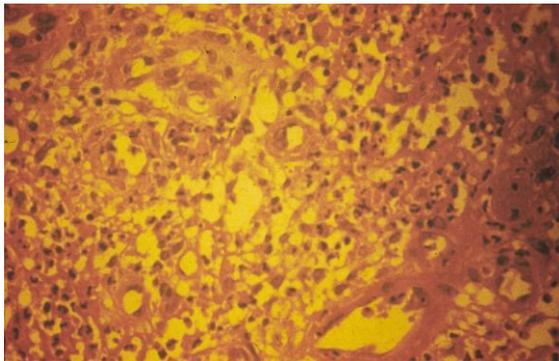
Tejido muscular cardíaco. Ejemplo de Células Permanentes cuyo poder de regeneración es nulo.

DIPOSITIVA N° 31: Reparación. Tipo de Células. Células Permanentes:



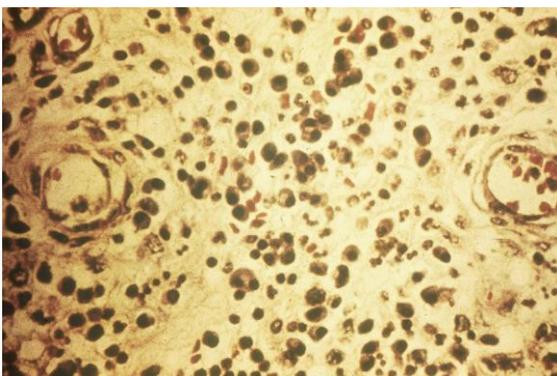
Incapacidad total de las células para regenerarse durante la vida. Ejemplo: Tejido Nervioso. Observe en el diapositiva el esquema de una neurona como ejemplo de Células Permanentes.

DIPOSITIVA N° 32: Reparación. Tejido de Granulación:



Las actividades de reconstrucción comienzan poco después de iniciarse la fase inflamatoria y lo primero que ocurre es la eliminación del exudado inflamatorio por drenaje o reabsorción, luego regeneración de Células Parenquimatosas si es posible y luego la proliferación de fibroblastos y capilares, lo que se conoce con el nombre de Tejido de Granulación. Observe en la diapositiva un tejido muy vascularizado, con muchas Células Inflamatorias y pocas fibras, es un Tejido de Granulación reciente.

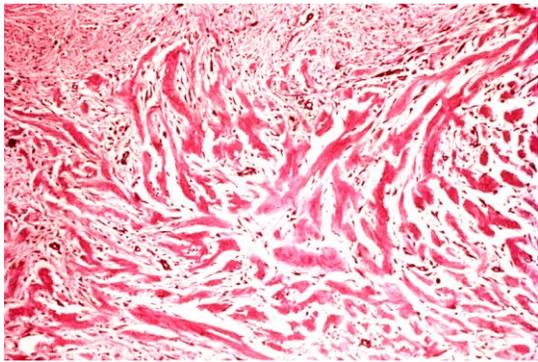
DIPOSITIVA N° 33: Reparación. Tejido de Granulación:



Otro Tejido de Granulación, pero con más tiempo (más o menos dos semanas) donde vemos el Infiltrado Inflamatorio típicamente Crónico (Células Redondas), la neoformación vascular y la presencia de fibrosis.

DIAPOSITIVA N° 34: Reparación. Cicatriz Queloide:

Cicatriz en piel. Observe en la diapositiva las zonas rojas moradas correspondientes a la cicatriz de una herida.

DIAPOSITIVA N° 35: Reparación. Cicatriz Queloide:

A pequeño aumento la lámina de la cicatriz anterior donde vemos que el tejido fibroso se ha hialinizado y nos encontramos con un tejido conjuntivo fibroso degenerado, hialinizado completamente. Es lo que se conoce con el nombre de Queloide.