**UNIVERSIDAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA HABANA**

**VICERRECTORÍA ACADÉMICA**

**DIRECCIÓN DE FORMACIÓN DE PROFESIONALES**

**GUIA DE ESTUDIO INDEPENDIENTE**

**CARRERA:** MEDICINA

**ASIGNATURA: ANATOMÍA PATOLÓGICA**

**PROFESORES:**

*Prof. Isnerio Arzuaga Anderson, MsC*(isnerioval@infomed.sld.cu)

*Prof. Daisy Ferrer Marrero, MsC*(dferrer@infomed.sld.cu)

*Lourdes Palma Machado*(lupalma@infomed.sld.cu)

*Dionisia López Quintanó, MsC*

*Juliet Sierra Rosales, MsC*(juliet.sierra@nauta.cu)

*Gisela Almeida Carralero*

*Laura López Marín, MsC*

**Estimados estudiantes:**

En sus manos ponemos este instrumento de trabajo que tiene como objetivo fundamental orientar las diferentes tareas que son necesarias para realizar un estudio eficaz que les permita lograr el dominio de los conocimientos y habilidades de **Anatomía Patológica**, imprescindibles para el mejor desempeño de su labor como profesional de la salud.

Este tipo de enseñanza exige de ustedes la utilización de estrategias de aprendizaje que faciliten el estudio y hagan más eficiente el proceso de interiorización de la información que deben asimilar. Por ello, les proponemos la siguiente estrategia de estudio:

1. Luego de recibir la orientación del profesor y la guía de la unidad temática, lea e intente comprender los objetivos docentes de la misma. Los objetivos son los resultados a alcanzar al finalizar el trabajo. Señalan el camino a recorrer por ustedes mismos; las habilidades que deben formar y desarrollar al finalizar cada unidad temática.
2. Busquenlos materiales que tienen en la compilación y los textos que deben estudiar y localicen, en ellos, la información que deben aprender.
3. Hagan una lectura rápida de todo el material que se les indica en la guía, para tener una visión general de la temática que se trata.
4. Hagan una nueva lectura, esta vez más lenta, por tópicos, epígrafes o acápites.
5. Vuelvan a leer los objetivos y analicen si han comprendido lo que se pretende que ustedes sean capaces de saber hacer.
6. Realicen las actividades de autocontrol.
7. Aclaren sus dudas con el profesor en el próximo encuentro.
8. La bibliografía básica y cualquier otra bibliografía complementaria se orientará a través del nombre completo del texto, edición y autores.

En estos momentos están trabajando el Tema II.3 (Respuesta inmunológica a la lesión). El lunes comienzan el Tema II.4 (Causas básicas más frecuentes de lesión), lo trabajaremos mediante el empleo de tres (03) guías de estudio; por lo que necesitamos de toda su atención.

**Tema II.4:** Causas básicas más frecuentes de lesión (primera guía).

**Objetivos del tema:**

* Explicar, en el plano de un debate científico, la definición, la morfología y la significación clínica de los trastornos metabólicos, atendiendo a su clasificación y tipo de metabolito afectado; así como la la aterosclerosis y la diabetes mellitus; según sus mecanismos etiopatogénicos, sus alteraciones morfológicas fundamentales, su evolución y su significación clínica.
* Desarrollar las habilidades de procesamiento de la información y de la expresión escrita, a través de la búsqueda bibliográfica y la organización de la información, la realización de tareas, del estudio individual de temas particulares de interés médico.

**Contenido:**

Trastornos metabólicos congénitos y adquiridos: Definiciones. Clasificaciones. Trastornos metabólicos de los minerales (calcio y hierro), de los pigmentos, de las proteínas y de los mucopolisacáridos.Trastornos metabólicos de los lípidos y de los carbohidratos: Aterosclerosis y Diabetes mellitus. Definición, variantes, etiopatogenia, morfología, evolución e importancia en la práctica médica.

**Tareas a realizar para el estudio independiente:**

Después que hayanrevisado los materiales en PPT contenidos en la Compilación de la Asignatura dispuesta para ustedes al inicio del curso y hayan realizado la lectura de la bibliografía básica orientada, estarán en disposición de iniciar el trabajo independiente relacionado con este tema; de forma tal que:

* Revisen los materiales entregados correspondientes a las 3 primeras frecuencias del Tema II.4 (la conferencia y las 2 clases teórico prácticas).
* Lean detenidamente la Bibliografía Básica de la asignatura.
* Traten de contestar cada una de las tareas que se exponen más adelante.
* Confeccionen un resumen de cada una de ellas, pues les servirán posteriormente para su estudio individual.

**Bibliografía**

**Básica:** Patología General. Ríos Hidalgo N y colaboradores. Capítulos I y II. ELAM. 2014. (ftp://server-cim)

**Complementaria:**

1. Ríos Hidalgo N y colaboradores. Patología general. ISBN: 978-959-212-884-2. Editorial de Ciencias Médicas. 2014.
2. Rego González Rosaura y col. Teleclases. ISCM-H. 2005.
3. Robbins Patología Humana. 9na ed, 2013 Elsevier España, S.L. Calcificación: Cap. 1, Pág. 1-28, Diabetes mellitus: Cap. 19, Pág. 739-750
4. Colectivoprofesores de AnatomíaPatológica. Facultad CM Victoria de Girón. Planes de Clases, Documentos Base, Guías y Presentaciones en PPT

**Tareas de trabajo independiente, para ejercitar el tema**

**Ejercicio 1.-**

Los trastornos del metabolismo, además de clasificarse según su origen, se clasifican de acuerdo al nutriente o metabolito que sea afectado.

1. Defina y ejemplifique la hemosiderosis localizada
2. ¿Cuáles órganos son afectados con mayor frecuencia en la forma generalizada de hemosiderosis y qué aspecto macroscópico toman los mismos.
3. Señale un elemento morfológico característico de la hemocromatosis.
4. ¿Qué órganos pueden verse afectados en la hemocromatosis?

**Ejercicio 2.-**

Otro importante metabolito que puede ser afectado son los minerales.

a) ¿cuáles de estos metabolitos se afectan con mayor frecuencia?

b) mencione las variedades de calcificación patológica.

c) Refiérase a la calcificación metastásica

d) Refiérase a la calcificación distrófica

**Ejercicio 3.-**

**Marque con una X las proposiciones correctas**

1. \_\_\_ El depósito de calcio en el epitelio tubular renal en pacientes con hiperparatiroidismo primario, es el resultado de calcificación metastásica.
2. \_\_\_ Las complicaciones crónicas vasculares, renales, oculares y nerviosas son las más importantes causas de morbilidad en la Diabetes Mellitus Tipo I.
3. \_\_\_ La arterioloesclerosis hialina es un proceso que forma parte de la microangiopatía diabética.
4. \_\_\_ La artritis aguda producida por la gota se desencadena por depósito de calcio en las articulaciones.
5. \_\_\_ La Diabetes Mellitus es un trastorno metabólico de los carbohidratos, lípidos y proteínas.
6. \_\_\_ La degranulación de las células beta del páncreas es una complicación de Diabetes Mellitus.
7. \_\_\_ La obesidad es una variedad morfológica de la arterioesclerosis
8. \_\_\_ La placa de ateroma es una lesión focal elevada de la íntima con centro lipídico y placa fibrosa que la cubre.
9. \_\_\_ Los trastornos metabólicos congénitos son entidades poco frecuentes y su pronóstico es desfavorable.
10. \_\_\_ Las hemorragias pueden ser complicaciones de la placa de ateroma.
11. \_\_\_ La insulitis se caracteriza por fibrosis de los islotes del páncreas.
12. \_\_\_ La glomeruloesclerosis nodular es una complicación de la aterosclerosis.
13. \_\_\_ Los pacientes diabéticos pueden presentar ateromatosis grave.
14. \_\_\_ La antracosis es producida por depósitos de polvo de carbón en los pulmones y ganglios linfáticos.
15. \_\_\_ La degranulación de las células beta se observa en el páncreas de los diabéticos.

**Ejercicio 4.-**

**Complete los siguientes enunciados con la proposición correcta**

1. En los nódulos caseosos del pulmón, en las paredes vasculares con aterosclerosis, hematomas organizados y otros puede observarse calcificción \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.
2. La variedad de arteriosclerosis en que se produce un engrosamiento laminado concéntrico en tela de cebolla de la pared de las arteriolas, con una disminución progresiva del calibre del vaso se denomina \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.
3. Los cuadros frecuentes de cetoacidosis y coma se presentan en personas enfermas de diabetes de tipo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.
4. La placa de ateroma con el tiempo puede tener varias complicaciones, entre ellas tenemos \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.
5. Uno de los tres órganos más afectados en la Diabetes mellitus es \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

**Ejercicio 5.-**

**Establezca la asociación correcta entre las proposiciones que se les presentan en las columnas A y B**

|  |  |
| --- | --- |
| **Columna A** | **Columna B** |
| Ateroma | \_\_\_\_ Enfermedad producida por un trastorno del metabolismo de los carbohidratos |
| Arterioloesclerosis hialina | \_\_\_\_ Presencia de histiocitos cargados de lípidos en la capa intima de vasos arteriales |
| Diabetes mellitus | \_\_\_\_ Engrosamiento de la pared arteriolar por depósito de material amorfo con reducción de la luz vascular |
| Gota | \_\_\_ Calcificación metastásica |
| Calcio sérico elevado | \_\_\_ Alteración glomerular del diabético  |
|  | **\_\_\_** Trastornos del metabolismo que se caracteriza por depósito de cristales de urato |

**Tarea para entregar por escrito o vía electrónicacon carácter individual**

Paciente masculino de 60 años de edad, obeso, fumador inveterado, con el diagnóstico clínico y anatomopatológico de infarto agudo del miocardio. Se demuestra severa ateromatosis de las arterias coronarias, en áreas de marcada reducción de la luz del vaso.

* + 1. ¿Qué otras 2 variedades de la arteriosclerosis usted conoce?
		2. ¿Qué método de Anatomía Patológica UD. cree que se utilizó para corroborar el diagnóstico?
		3. Mencione las diferentes lesiones ateroscleróticas que conoce.

Dudas, quejas, sugerencias?,

remítanlas, para mejorar nuestro trabajo, a dferrer@infomed.sld.cu

Y…, continuaremos con el Tema II.4, en la próxima guía, referido al estudio de las causas básicas más frecuentes de lesión asociadas a los trastornos circulatorios.

