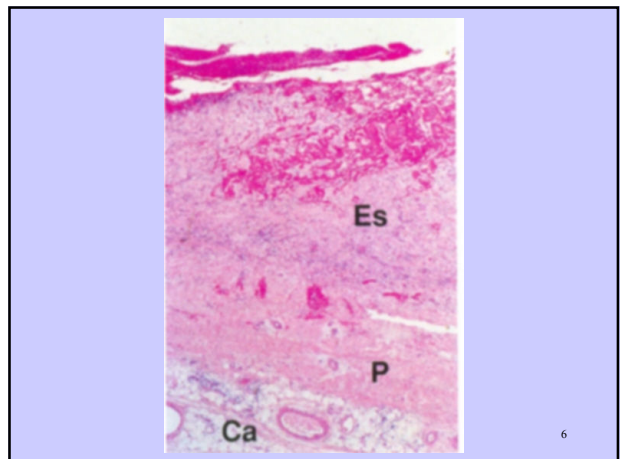
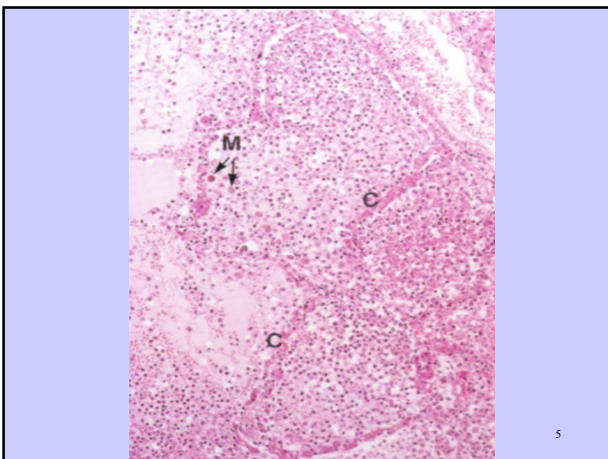
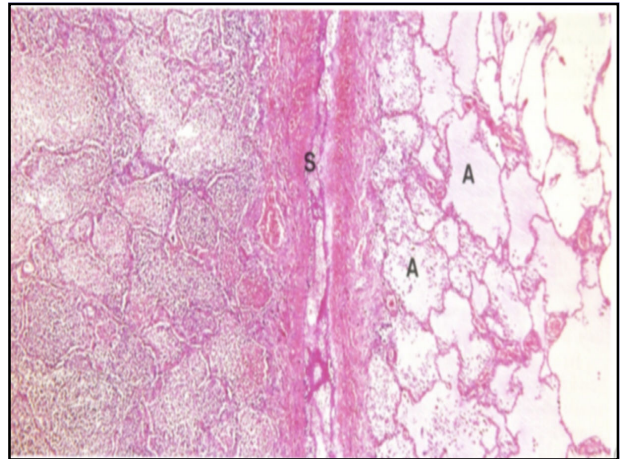
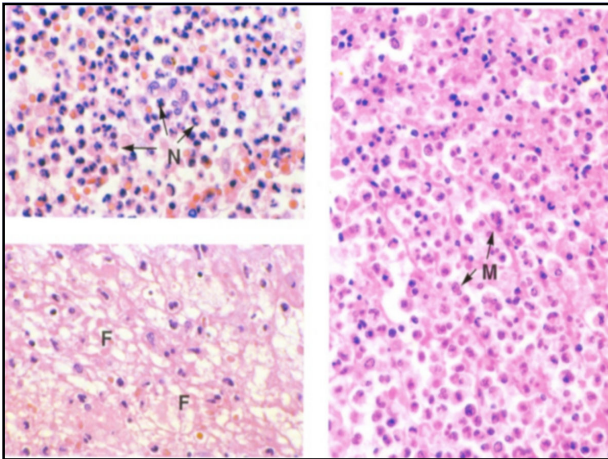
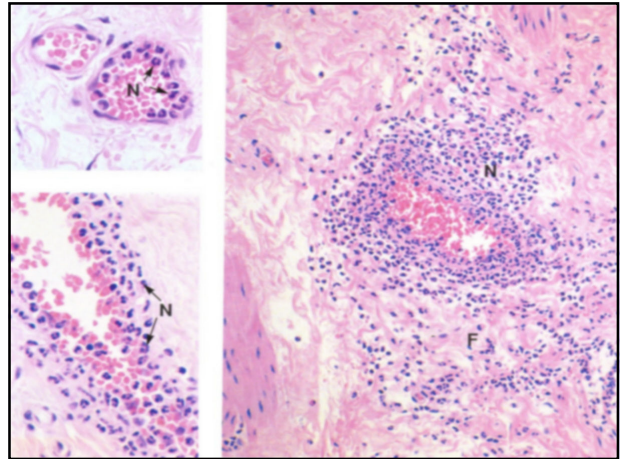


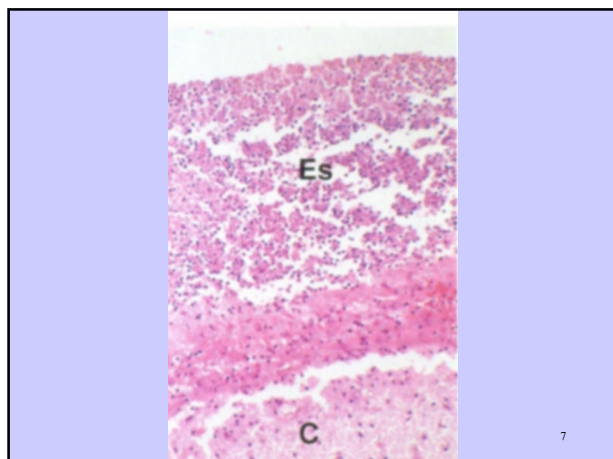
Evoluzione dell'inflammazione acuta

- 1) Risoluzione
- 2) Rigenerazione
- 3) Guarigione per cicatrizzazione
- 4) Inflammazione cronica

WWW.SUNHOPE.IT

1



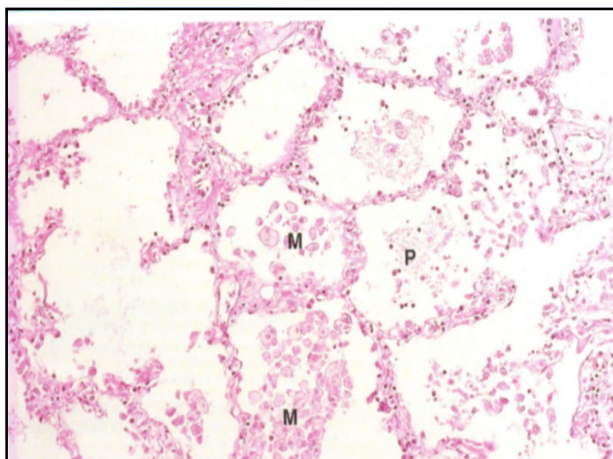


RISOLUZIONE

Nella risoluzione si ha il completo e normale ripristino strutturale e Funzionale. L'essudato viene riassorbito ed il tessuto ritorna alla norma. Ciò può accadere se il danno tissutale è stato lieve ed il Tessuto interessato ha la capacità di compensare la perdita di cellule specializzate (rigenerazione). Esempi sono la remissione delle ustioni solari e la polmonite lobare.

WWW.SUNHOPE.IT

8



RIGENERAZIONE

La rigenerazione gioca un ruolo importante, dipende dalla rigenerazione di una parte della cellula e non di nuove cellule. Es: ricostruzione dell'epitelio alveolare dopo una polmonite, la rigenerazione dell'assone nei nervi periferici dopo un trauma.

WWW.SUNHOPE.IT

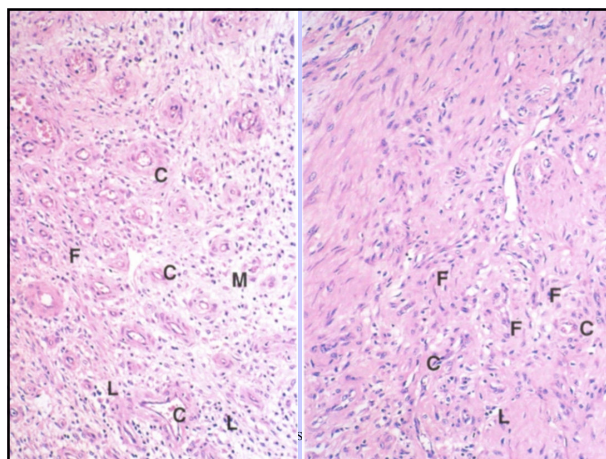
10

GUARIGIONE PER CICATRIZZAZIONE

Questo processo ha luogo quando si è realizzato un danno notevole a carico delle strutture connettivali o non vi sia la possibilità che le cellule specializzate distrutte vengano rimpiazzate. Il tessuto necrotico e l'essudato infiammatorio acuto vengono rimossi da parte dei macrofagi, la perdita di sostanza viene sostituita mediante la formazione di un tessuto connettivo-vascolare specializzato: tessuto di granulazione infiammatorio. Tale processo è definito ORGANIZZAZIONE. Il tessuto di granulazione produce collagene che sostituisce il tessuto danneggiato con una cicatrice fibrosa (processo di riparazione). Si recupera così la funzione e la integrità strutturale

WWW.SUNHOPE.IT

11



INFIAMMAZIONE CRONICA

Questo processo si verifica quando al persistere della noxa patogena, con continua distruzione tissutale, si associa il perdurare dell'inflammatione acuta e dei processi di organizzazione e di riparazione.

WWW.SUNHOPE.IT

13

FASI EVOLUTIVE DELL'ESSUDATO

- 1) L'essudato viene assorbito e il tessuto ritorna alla norma.
- 2) Area danneggiata ed essudato vengono rimossi dai fagociti e la sostanza viene riparata con tessuto di granulazione riccamente vascolare e più tardi con tessuto fibroso
- 3) Il processo suppurativo continua con lisi del tessuto e la formazione di un ascesso. Questo può drenare spontaneamente alla superficie attraverso una fistola.
- 4) L'agente patogeno non può essere eliminato ed il processo di organizzazione e di riparazione si verifica di pari passo con il danno tissutale. Questa evoluzione è definita inflammatione cronica.

WWW.SUNHOPE.IT

14

INFIAMMAZIONE CRONICA

Si parla di flogosi cronica quando il processo infiammatorio dura per mesi o anni, con caratteristiche istologiche che sono proprie della inflammatione cronica. Con la persistenza dello stimolo nocivo il processo infiammatorio acuto aspecifico provoca una risposta immunitaria specifica entro 7-10 giorni dall'esposizione e l'area danneggiata comincia ad essere infiltrata da linfociti e plasmacellule che producono anticorpi. Le cellule infiammatorie della inf. Cronica sono: neutrofili, plasmacellule, eosinofili, linfociti e macrofagi.

WWW.SUNHOPE.IT

15

INFIAMMAZIONE CRONICA ASPECIFICA

Se prevalgono le difese dell'organismo si realizzano i fenomeni riparativi con retrazione e cicatriziale della lesione.

Se prevalgono gli agenti nocivi, vi è necrosi, infiltrazione neutrofila e modesta fibrosa limitata a circoscritte e marginali zone della lesione che si va espandendo. Es. ulcera gastrica cronica, nelle bronchiectasie, nella colite ulcerosa, nella fibrosi polmonare, nel lupus eritematoso etc

WWW.SUNHOPE.IT

16

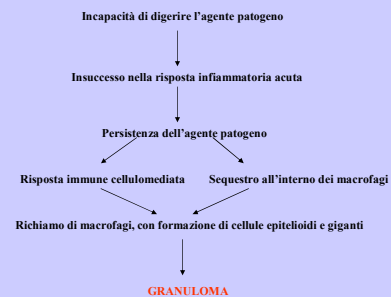
INFIAMMAZIONE CRONICA SPECIFICA

Esistono patologie in cui, nella risposta dei tessuti agli agenti infettivi, prevalgono sin dall'inizio le cellule linfoidi, i macrofagi e la fibrosi piuttosto che i quadri caratteristici della risposta infiammatoria acuta. L'infiltrato infiammatorio è costituito principalmente da linfociti e epatite cronica attiva, o granulomi.

WWW.SUNHOPE.IT

17

AGENTE FLOGOGENO



WWW.SUNHOPE.IT

18

INFIAMMAZIONE GRANULOMATOSA

In alcuni casi di flogosi cronica specifica si osserva una risposta immunitaria citotossica, mediata dai linfociti T che producono linfocine che a loro volta richiamano e attivano i macrofagi (istiociti). Questi si differenziano in cellule epitelioidee e si aggregano nei tessuti formando i granulomi epitelioidei. Spesso le cellule epitelioidee si fondono tra loro per formare cellule giganti multinucleate di aspetto vario caratteristiche nell'infiammazione cronica granulomatosa. Es. tubercolosi, lebbra, sarcoidosi, reazione da corpo estraneo e malattia di Chron