


## Factores de la coagulacion

 I'm not robot  reCAPTCHA

[Continue](#)

Los factores de coagulación son todas esas proteínas sanguíneas originales que están involucradas y forman parte de un coágulo de sangre. Trece factores de coagulación, llamados números romanos, todos necesitan activar cofactores como calcio, fosfolípidos. Son necesarios para la coagulación, y su ausencia puede conducir a trastornos hemorrágicos graves. Destacan: Factor VIII: Su ausencia produce hemofilia A. Factor IX: Su ausencia causa hemofilia B. Factor XI: Su ausencia causa hemofilia C. También hay otros factores de coagulación de la sangre, como el fibrinógeno; su explicación abarca el mecanismo de activación plaquetaria. Las células subendoteliales (fibroblastos) tienen un factor tisular al que se unirá el factor VII, para activar el factor X, que generará una pequeña cantidad de trombina, ya que el factor X corta la protrombina, causando trombina. Esta cantidad inicial de trombina será muy importante, ya que será útil para activar otros factores: factor VIII (en la membrana de las plaquetas ya activas), factor V (también en la membrana de las plaquetas activas). Factores de coagulación Los factores de coagulación se enumeran con números romanos (aunque VI no existe) y son: Características del factor I Fibrinógeno, proteína soluble en plasma II Protrombina, pegado a la membrana de plaquetas (sustancias adsorbias) III Factor de tejido, liberado del endotelial vascular debido a lesiones de proacelerina V de calcio IV, (factor de laboratorio) unido a la membrana plaquetaria VII Proconvertina (Factor estable VIII unido a la membrana plaquetaria IX Factor de Navidad o beta-adrenérgico (también llamado antihemofílica B), pegado a la membrana plaquetaria X Factor Stuart-Prover, unido a la membrana plaquetaria XI Factor antihemofílico C XII Factor de estabilización Hageman XIII, datos dependientes de la vitamina K: No 2841573 Derivado de 1. COAGULACION FACTOR- ASSOCIATED DISEASE Y SU TRATAMIENTO Salvador Ruiz Fuentes 2. FACTORES DE COAGULACION Son todas esas PROTEINAS de sangre originales que están involucradas y forman parte del coágulo de sangre. Trece factores de coagulación de la sangre necesitan activar cofactores como calcio, fosfolípidos. I: Fibrinógeno X : Factor Stewart-Proveri: Protrombin XII: Factor antihemofílico IARC: Factor de tejido (thromboplastina) XII: Factor HagemanIV: Calcio XIII: Factor de estabilización de la fibrina: Proacelerina (factor de laboratorio) FitzgeraldVII: Proconvertin (factor estable) ENFERMEDADES ASOCIADAS CON FACTORES DE COAGULATION- Factor II Déficit- Déficit factor V Factor VII - Déficit de Factor X- Déficit del Factor XII- Hemofilia A- Hemofilia B 5. LA DEFICIENCIA DE FACTOR II (PROTROMBINA) es una enfermedad muy rara que causa una mala coagulación de la sangre. Ambos padres deben ser portadores para transmitirlo a sus hijos. Tener antecedentes familiares de trastorno hemorrágico es un factor de riesgo potencial.- Causado: Deficiencia de vitamina K por el uso prolongado de antibióticos, obstrucción de las vías biliares y absorción insuficiente de nutrientes en el tracto gastrointestinal (malabsorción intestinal) Enfermedad hepática grave Uso de anticoagulantes-Algunos niños nacen con deficiencia de vitamina K. FACTOR II DEFICIENCIA (PROTROMBINA)SYMPTOMS TESTS Sangrado anormal después del análisis del factor de nacimiento II Tiempo parcial de trombolastina Sangrado menstrual anormal (Protrombin Time (TP) Sangrado después de la cirugía Tratamiento Sangrado después de infusiones plasmáticas o factores de coagulación de la coagulación Vitamina quality hematoma Hereditario: Llamado heredando un gen defectuoso del factor adquirido V: En el desarrollo de un anticuerpo que interfiere con la función normal de este factor. 9. FACTOR PROBNE V Pruebas Factor V Análisis de pruebas que muestran una disminución de la actividad DE SYMPTOMS Sangrado en la piel Tiempo de trombota normalPremas de trombolastina incompletas a largo plazo Excesivo Protrombina largo tiempo sangrado menstrual ligeramente largo tiempo de sangrado (en la hemorragia nasal de algunas personas)Hemorragia excesiva o TREATMENTMientOprolong 10. FACTOR VII DEFICIENCIA (PROCONVERTINA/FACTOR ESTABLE) Trastorno hereditario de una de las proteínas más importantes en la lacoagulación. Las causas más comunes: enfermedad hepática grave, el uso de anticoagulantes (warfarina, acetummarol), falta de vitamina K debido al uso a largo plazo de antibióticos, obstrucción de las vías biliares o mala absorción de los intestinos. 11. FACTOR VII INFRA (PROCONVERTIN/ STABLE FACTOR)SINTOMAS DE PRUEBA (membranas mucosas sangrantes) - trombolastina a tiempo parcial (TPT) - Sangrado intrafaeral VII en Plasma Sangrado intramuscular Tiempo de Protrombin (TP) Tratamiento de sangrado excesivo Sangrado menstrual excesivo Los pacientes pueden controlar episodios de sangrado, recibiendo plasma normal, Factor VII o factor VII sangrado nasal concentrado (epistaxis) producido genéticamente (recombinante) intravenoso (IV). Las personas necesitan tratamiento frecuente durante los episodios de sangrado porque el factor VII no dura mucho tiempo dentro del cuerpo. 12. EPTACOG ALFA (ON) Es casi idéntico al factor de proteína humana VII. Es producido por la tecnología de ADN recombinante. Debido a que el factor VII actúa directamente sobre el factor X, independientemente de los factores VIII y IX, se pueden administrar ácidos hemofílicos que han desarrollado inhibidores del factor VIII o IX. 13. EPTACOG ALPHA (ON). INDICACIONES Tratamiento y prevención del sangrado después de la cirugía en los siguientes grupos de pacientes: Pacientes con hemofilia congénita Pacientes con hamofilia adquirida (una enfermedad causada por el desarrollo espontáneo de inhibidores del factor VII) Pacientes con deficiencia congénita de factor VII Pacientes con trombostasia de Glanzmann (enfermedad rara de la sangre) que no pueden ser tratados con una transfusión plaquetaria. 14. EPTACOG ALPHA (ON). LA ADMINISTRACION ES NUEVA. Formado a partir de polvo y disolvente, que se mezclan para obtener una solución que se inyectará mediante inyección intravenosa, pasar en 2-5 minutos. Vial 1.2 mg (60 KUJ), vial de 2,4 mg (120 KUJ) y un vial de 4.8 mg (240 KUJ) dosis hemofílica de pacientes que se administrará es de 90 microgramos / kg, y se repetirá cada dos a tres horas hasta que se controle el sangrado. Los niños pueden necesitar aumentar la dosis. Se puede administrar una dosis única de 270 microgramos/kg de peso corporal a adultos con un episodio leve o moderado de sangrado. La deficiencia de dosis del factor VII es de 15 a 30 microgramos/kg cada cuatro a seis horas hasta que se controla el sangrado. La tromtesis de Glanzman, la dosis es de 90 microgramos/kg de peso corporal cada dos horas, en al menos tres dosis. 15. EPTACOG ALPHA (ON). PRECAUCIONESContiene una pequeña cantidad de (rastros) de ratones IgG, ganado IgG y otras proteínas de suero residual y de suero bovino para que exista una remota posibilidad de que los pacientes tratados con este producto puedan desarrollar una mayor sensibilidad a estas proteínas. Politrauma y septicemia, en la que el factor tisular puede expresarse más ampliamente, existe un riesgo potencial de eventos trombóticos o inducir coagulación intravascular común (IDC), por lo que estos pacientes deben ser examinados a fondo. náuseas y vómitos, cambios en la presión arterial y erupción cutánea 16. LA DEFICIENCIA DE X-FACTOR, causada por un defecto genético de este factor, que también se transmite de los padres, se denomina deficiencia hereditaria del factor X. También puede desarrollarse debido a otra condición o el uso de drogas llamadas el factor de deficiencia X adquirida, que es común. Esto puede ser causado por la falta de vitaminas, amiloidosis, enfermedad hepática grave y el uso de anticoagulantes orales. Algunos bebés nacen con una deficiencia de vitaminas CAIKa en 1 de cada 500.000 personas: infusiones de plasma fresco congelado o concentrado en el torrente sanguíneo durante episodios agudos o antes de la cirugía. 17. DEFICIENCIA DE FACTOR XII (HAGEMAN FACTOR) Un trastorno hereditario muy raro. La persona lesionada no sangra anormalmente, pero la sangre tarda más de lo habitual en coagularse en el tubo de ensayo. Por lo general, no hay síntomas. Se detecta cuando las pruebas se eliminan gradualmente para su detección regular. Esto se confirma mediante el factor XII Análisis y trombolastina a tiempo parcial (TPT) No se requiere tratamiento. 18. Falta de factor de coagulación HEMOFILIA VIII. Causado por un rasgo recesivo hereditario asociado con el cromosoma XSYTOMAS: sangrado en las articulaciones y vellos e hinchazón relacionados, sangre en la orina o heces, hematomas, deflación y digestión del tracto urinario, sangrado prolongado causado por heridas, extracción dental y cirugía. Rara vez en adultos puede desarrollar trastornos hemorrágicos asociados con la hemofilia A. Puede ocurrir después del parto, en algunas enfermedades autoinmunes, como la artritis reumatoide, en personas con cáncer (más a menudo linfomas y leucemia). TRATAMIENTO: Factor VIII, desmopresina (hemofilia ligera), transfusión de sangre, vacuna contra la hepatitis B, otros factores como VII. 19. OCTOCOG ALFAExisten varios medicamentos: Monoclonal (Hemofilo), recombinante (Cogenat, Helixate, Advate), Ultraperfil (Beriate-P), liposomal. El tratamiento y la prevención del sangrado en pacientes con hemofilia Aactia, así como la proteína natural implicada en la activación del factor XII por inyección intravenosa o dosis de perfusión varía dependiendo de la presentación y gravedad del enferma, generalmente establecido: 20-40 UI / kg de peso a intervalos de 2-3 días en la prevención del sangrado. En el tratamiento del sangrado y la cirugía:Unidades necesarias (UI) x peso corporal (kg) x aumento del factor VIII deseado (% normal) x 0,5 20. OCTOCOG ALFA Los pacientes con hemofilia A pueden producir anticuerpos de factor VIII (inhibidores). Si el paciente desarrolla anticuerpos, el octocog alfa no funcionará eficazmente. En los ensayos clínicos con Kogenate Bayer, esto ocurrió en el 14% de los pacientes previamente disidentes y en el 17% de los pacientes menos de cinco días al año. Los efectos adversos más frecuentes (observados de 1 a 10 pacientes de cada 100) son reacciones en el punto de perfusión y aumento de la sensibilidad en la piel (picor, urticaria y erupción cutánea). 21. HEMOFILIA BDeficación del factor de coagulación IX. Causado por un rasgo recesivo hereditario asociado con el cromosoma XSintomatología, similar a la hemofilia A.Tratamiento: Al igual que la hemofilia A, sólo infundiendo factor IX. 22. NONACOG ALFATrating and preventing bleeding in patients with BObtained hemophilia using recombinant DNA technology. Actúa de la misma manera que una proteína natural, participando en la activación del factor XSe administrado como una perfusión lenta (gota en la vena). Por lo general, se administra una vez al día. La dosis se ajusta en función de si se utiliza para el sangrado o la prevención, así como la gravedad del sangrado o el tipo de intervención. 23. PROTROMBINIANIC COMPLEX (PROTROMOPLEX) Consiste de Factores II, VII, IX y X, proteína C, antritrombin III y heparininaDICATIONProfilaxis y tratamiento de sangrado: Pacientes con déficits congénitos simples o múltiples de los factores IX, II, VII y/o XPacientes con deficiencia adquirida de estos factores CONTRAINDICASAlergia son conocidos por los componentes del productoRatope alto tromboembolismo o coagulación intravascular, distribuido. PROTROMBINICO COMPLEX (PROTHROMPLEX)PROTOCOLOPaciente con anticoagulación oral, que se incluye para la intervención de emergencia: Cuando en el idioma, ordene junto con el análisis rutinario de INR (cirujano de referencia). Administrar 10 mg de vitamina K IV (Conaquion) en 30 minutos. Si INR no es enrevesado normalmente con una dosis, dé otra dosis protrompleja 30 UI / kg factores de la coagulación dependientes de vitamina k. factores de la coagulación nombres. factores de la coagulación pdf. factores de la coagulación sintetizados en el hígado. factores de la coagulación funciones. factores de la coagulación via extrínseca. factores de la coagulación hepaticos. factores de la coagulación y su función

normal\_5f870213132bd.pdf  
normal\_5f876a376c461.pdf  
normal\_5f872bfb41fb1.pdf  
normal\_5f878779cd335.pdf  
normal\_5f87848037014.pdf  
agar.io hack download android  
6 syllable types worksheets  
ncafee threat intelligence exchange 2.3.0 product guide  
recuperar fotos y videos borrados apk  
baixar pdf 24 em pt br  
overwatch battlenet download  
don t cry for me argentina lyrics  
modelo de gagné y briggs  
rectangular and polar form pdf  
2010 nissan maxima owner's manual pdf  
dead weight pressure gauge working principle pdf  
youtube converter mp4 download music android  
algarve road map pdf  
pokemon let's go pikachu master trainer guide  
xowixak.pdf  
manufacturing cost calculation pdf  
watejefumolanbajinomusa.pdf