



UNIVERSIDAD DEL SURESTE

PROFESORA: Juana Inés Hernández López

ALUMNA: Johana Guadalupe Acosta Valencia

MATERIA: PATOLOGIA DEL ADULTO

GRUPO: Q

GRADO: 6to

Viernes 07 de agosto de 2020

Alteración músculo esquelética

Las enfermedades musculoesqueléticas (MSDs) son lesiones o dolor en las articulaciones del cuerpo, ligamentos, músculos, nervios, tendones, y en las estructuras que sostienen las piernas, brazos, cuello y espalda. Estas enfermedades pueden deberse a un esfuerzo repentino, (por ejem: levantar un objeto pesado), o pueden deberse a realizar los mismos movimientos repetidamente, a esto se le llama tensión repetitiva, o exposición repetida. Estas lesiones se deben a la aplicación continua de fuerza, la exposición continua a vibraciones o largos periodos en alguna postura incómoda. Las lesiones y el dolor en el sistema musculoesquelético causados por eventos traumáticos agudos, como un accidente automovilístico o una caída no son considerados desórdenes musculoesqueléticos.

Problemas locomotores

Estas enfermedades se caracterizan por ser crónicas, producir dolor, impotencia funcional, discapacidad y afectar a la calidad de vida de los pacientes. Las enfermedades reumáticas constituyen una causa importante de morbilidad en la población general.

Patología reumática del aparato locomotor

El aparato locomotor puede sufrir distintas lesiones debidas a impactos, caídas, accidentes, en la práctica de la actividad física, entre otras causas. Veremos la afectación de estas lesiones en las estructuras anatómicas (hueso, tendones, músculo, ligamentos, cápsula articular...).

ESGUINSE,
LUXACION

ESGUINSE

Los esguinces se producen cuando hay un estiramiento o una pérdida de tensión en una articulación, que muchas veces puede ir acompañada de la rotura de ligamentos o fibras musculares.

por lo general, no requieren de un movimiento muy "violento" para presentarse. Se requiere más bien de poca energía aplicada en la extremidad, de manera que pueden suceder incluso al dar un "mal paso" caminando

Los esguinces son más frecuentes en tobillos y rodillas

LUXACION

se presentan cuando el hueso se sale de la articulación, lo que se conoce comúnmente como "desmontarse".

para que se produzca una luxación, se requiere de mucha más energía para desplazar el hueso fuera de su lugar.

se presentan más en los hombros y las articulaciones de los dedos de las manos y de los pies.

Fiebre reumática

La fiebre reumática es una enfermedad inflamatoria que se puede presentar después de una infección con las bacterias estreptococos del grupo A (como la faringitis estreptocócica o la escarlatina). Puede causar una enfermedad grave en el corazón, las articulaciones, la piel y el cerebro.

Causas

La fiebre reumática todavía es común en países con altos niveles de pobreza y pobres sistemas de salud. No se presenta con frecuencia en los Estados Unidos y otros países desarrollados. Cuando la fiebre reumática se presenta en los Estados Unidos, generalmente es en forma de pequeños brotes. El último brote en los Estados Unidos se registró en la década de los 80.

La fiebre reumática se presenta después de infecciones con un germen o bacteria llamado *Streptococo pyogenes* o estreptococo del grupo A. Este germen parece engañar al sistema inmunitario para que ataque los tejidos sanos del cuerpo. Estos tejidos se hinchan o inflaman.

Esta reacción anormal parece ocurrir siempre con faringitis estreptocócica o escarlatina. Las infecciones por estreptococo que involucran a otras partes del cuerpo no parecen desencadenar fiebre reumática.

Síntomas

La fiebre reumática afecta principalmente a niños de entre 5 y 15 años que han tenido faringitis estreptocócica o escarlatina. Si se presenta, se desarrolla de 14 a 28 días después de estas enfermedades.

Los síntomas pueden afectar a varios sistemas del organismo. En general, los síntomas incluyen:

- Fiebre
- Hemorragias nasales
- Dolor en el abdomen
- Problemas en el corazón, que pueden no tener síntomas, o que pueden derivar en falta de aliento y dolor en el pecho

Los síntomas en las articulaciones pueden:

- Causar dolor, hinchazón, enrojecimiento y calor
- Principalmente se producen en las rodillas, codos, tobillos, y muñecas
- Cambian o pasan de una articulación a otra

Pueden ocurrir cambios en la piel, tales como:

- Erupciones en la piel en forma de anillo o piel de serpiente en el tronco y la parte superior de brazos y piernas
- Protuberancias o nódulos en la piel

Un trastorno que afecta al cerebro y sistema nervioso, llamado Corea de Sydenham, también puede ocurrir. Los síntomas de este trastorno son:

- Pérdida del control de las emociones, con episodios de llanto o risa inusuales
- Movimientos bruscos y rápidos que afectan principalmente la cara, los pies y las manos

Pruebas y exámenes

Su proveedor de atención médica lo examinará y realizará una evaluación cuidadosa de los sonidos cardíacos, la piel y las articulaciones.

Los exámenes pueden incluir:

- Examen de sangre para verificar la presencia de infecciones repetitivas por estreptococos (como un examen de antiestreptolisina O)
 - Conteo sanguíneo completo (CSC)
 - Electrocardiografía (ECG)
 - Tasa de sedimentación (ESR, por sus siglas en inglés), un examen que mide la inflamación en el cuerpo
- Para ayudar a estandarizar el diagnóstico de la fiebre reumática, se han desarrollado algunos factores llamados criterios mayores y menores.

Algunos de los criterios mayores para el diagnóstico son:

- Artritis en algunas articulaciones grandes
- Inflamación del corazón
- Nódulos debajo de la piel
- Movimientos rápidos y espasmódicos (corea, corea de Sydenham)
- Erupción cutánea

Entre los criterios menores están:

- Fiebre
- Tasa elevada de sedimentación de eritrocitos
- Artralgia
- ECG anormal

A usted probablemente le diagnostiquen fiebre reumática si:

- Cumple con 2 criterios mayores, o 1 mayor y 2 menores
- Tiene signos de una infección previa por estreptococo

Tratamiento

Si a usted o a su niño le diagnostican fiebre reumática aguda, recibirán tratamiento con antibióticos. El objetivo de este tratamiento es eliminar todas las bacterias estreptococo del cuerpo.

Después que se complete el primer tratamiento, se prescriben más antibióticos. El objetivo de estos medicamentos es prevenir que la fiebre reumática vuelva a ocurrir.

- Todos los niños continuarán con los antibióticos hasta los 21 años
- Los adolescentes y adultos jóvenes necesitarán tomar antibióticos por al menos 5 años

Si usted o su niño tuvieron problemas cardíacos cuando se presentó la fiebre reumática, los antibióticos pueden necesitarse por más tiempo, quizás de por vida.

Para ayudar a controlar la hinchazón de los tejidos inflamados durante la fiebre reumática aguda se pueden necesitar medicamentos como el ácido acetilsalicílico (*aspirin*) o corticoesteroides.

Para problemas con movimientos anormales o conductas anormales, generalmente se pueden prescribir medicamentos que se utilizan para tratar las convulsiones.

Artrosis

La artrosis es una patología reumática que lesiona el cartílago articular.

Las articulaciones son los componentes del esqueleto que nos permiten el movimiento y, por tanto, nuestra autonomía funcional y están formadas por la unión de dos huesos a través de la cápsula articular. En el interior de las mismas existe, generalmente, un fluido llamado líquido sinovial que es producido por la membrana sinovial. Los extremos óseos que se unen para formar la articulación están recubiertos por el cartílago articular.

Cuando este cartílago articular se lesiona, se produce dolor, rigidez e incapacidad funcional. Normalmente la artrosis se localiza en la columna cervical y lumbar, algunas articulaciones del hombro y de los dedos de las manos, la cadera, la rodilla y la articulación del comienzo del dedo gordo del pie.

Síntomas

Es importante diferenciarla de la artritis, ya que en ésta es la inflamación la causante de la enfermedad y en la artrosis es el “desgaste”. Son dos enfermedades que cursan con dolor, en ocasiones hinchazón y rigidez, pero en la artrosis el dolor es de tipo mecánico (es decir, se desencadena con los movimientos y mejora con el reposo).

Origen

Esta enfermedad reumática no es hereditaria, pero sí tiene un componente de riesgo genético que, junto con otros factores, puede hacer que aparezca con más facilidad en los sujetos que tienen una historia familiar. Es importante conocer esto y conocer también que factores de riesgo como la obesidad, la falta de ejercicio físico o las alteraciones en la postura influyen en el desarrollo de la enfermedad y modificarlos está al alcance del propio paciente tanto para prevenir o retrasar los síntomas como para favorecer al tratamiento.

Artritis reumatoidea

La artritis reumatoidea (AR) es una enfermedad que lleva a la inflamación de las articulaciones y tejidos circundantes. Es una enfermedad prolongada. También puede afectar otros órganos.

Causas

La causa de la AR no se conoce. Se trata de una enfermedad autoinmunitaria. Esto significa que el sistema inmunitario del cuerpo ataca por error al tejido sano.

La AR se puede presentar a cualquier edad, pero es más común en la mediana edad. Las mujeres tienen AR con mayor frecuencia que los hombres.

La infección, los genes y los cambios hormonales pueden estar vinculados a la enfermedad. El tabaquismo también puede estar asociado con la AR.

Es mucho menos común que la osteoartritis (OA). La OA es una afección que sucede en muchas personas debido al desgaste en las articulaciones a medida que se envejece.

Síntomas

La mayoría de las veces, la AR afecta las articulaciones en ambos lados del cuerpo por igual. Los dedos de las manos, las muñecas, las rodillas, los pies, los codos, los tobillos, la cadera y los hombros son los que resultan afectados con mayor frecuencia.

La enfermedad a menudo comienza de manera lenta. Los síntomas iniciales pueden incluir

- Dolor articular leve
- Rigidez
- Fatiga

Los síntomas articulares pueden incluir:

- La rigidez matutina, que dura por más de 1 hora, es común.
- Las articulaciones pueden sentirse calientes, sensibles y rígidas cuando no se usan durante una hora.
- El dolor articular a menudo se siente en la misma articulación en ambos lados del cuerpo.
- A menudo las articulaciones están inflamadas.
- Con el tiempo, las articulaciones pueden perder su rango de movimiento y volverse deformes

Otros síntomas incluyen:

- Dolor torácico al respirar (pleuresía)
- Resequedad en ojos y boca (síndrome de Sjögren)
- Ardor, picazón y secreción del ojo
- Nódulos bajo la piel (generalmente un signo de una enfermedad más grave)
- Entumecimiento, hormigueo o ardor en las manos y los pies
- Dificultades para dormir

El diagnóstico de AR se realiza cuando:

- Tiene dolor e hinchazón en tres o más articulaciones

- La artritis ha estado presente por más de 6 semanas
- Tiene una prueba positiva de factor reumatoideo o anticuerpos anti-CCP
- Tiene una TSE o PCR elevada
- Se han descartado otros tipos de artritis

En ocasiones, el diagnóstico de AR se realiza, aunque no se presenten las condiciones anteriores, si la artritis es típica para AR.

Pruebas y exámenes

No hay un examen que pueda determinar con certeza si usted tiene o no AR. La mayoría de las personas con AR tendrán algunos resultados anormales en exámenes. Sin embargo, algunas personas tendrán resultados normales en todos los exámenes.

Dos pruebas de laboratorio que a menudo resultan positivas en la mayoría de las personas y que ayudan en el diagnóstico son:

- Factor reumatoideo
- Anticuerpos anti péptidos cíclicos citrulinados (anti-PCC)

Estas pruebas resultan positivas en la mayoría de los pacientes con AR. La prueba de anticuerpos anti-PCC es más específica para la AR.

Otros exámenes que se pueden hacer incluyen:

- Conteo sanguíneo completo
- Panel metabólico y ácido úrico
- Proteína C reactiva (PCR)
- Tasa de sedimentación eritrocítica (ESR)

- Anticuerpos antinucleares
- Prueba de hepatitis
- Radiografías de las articulaciones
- Ultrasonido o resonancia magnética de las articulaciones
- Análisis de líquidos en las articulaciones

Tratamiento

En la mayoría de los casos, la AR requiere tratamiento por largo tiempo a cargo de un experto en artritis llamado reumatólogo. El tratamiento incluye:

- Medicamentos
- Fisioterapia
- Ejercicio
- Educación para ayudar a entender la naturaleza de la AR, sus opciones de tratamiento y la necesidad de seguimiento regular
- Cirugía, si es necesario

Tumores óseos

Un tumor óseo es una proliferación anormal de células dentro de un hueso. Este tipo de tumor puede ser canceroso (maligno) o no (benigno).

Causas

La causa de los tumores óseos se desconoce. A menudo se presentan en áreas del hueso que crecen rápido. Las posibles causas incluyen:

- Anomalías genéticas hereditarias
- Radiación
- Lesión

En la mayoría de los casos, no se encuentra ninguna causa específica.

Los osteocondromas son los tumores óseos no cancerosos (benignos) más comunes. Suelen aparecer en las personas entre los 10 y los 20 años de edad.

Los cánceres que comienzan en los huesos se denominan tumores óseos primarios. Los cánceres de hueso que comienzan en otra parte del cuerpo (como las mamas, los pulmones o el colon) se denominan tumores secundarios o tumores óseos metastásicos. Estos se comportan de manera muy diferente de los tumores óseos primarios.

Los tumores óseos cancerosos primarios incluyen:

- Condrosarcoma
- Sarcoma de Ewing
- Fibrosarcoma
- Osteosarcomas

Los cánceres que se diseminan más comúnmente al hueso son los cánceres de:

- Mama

- Riñón
- Pulmón
- Próstata
- Tiroides

Estas formas de cáncer suelen afectar a personas mayores.

El cáncer de hueso es más común en personas con antecedentes familiares de cáncer.

Síntomas

Entre los síntomas de tumor óseo se pueden incluir:

- Fractura ósea, en especial a causa de una ligera lesión (trauma)
- Dolor óseo que puede empeorar en la noche
- Ocasionalmente se puede sentir una masa e inflamación en el lugar del tumor

Algunos tumores benignos no tienen síntomas.

Pruebas y exámenes

El proveedor de atención médica llevará a cabo un examen físico. Los exámenes que se pueden hacer incluyen:

- Nivel sanguíneo de fosfatasa alcalina
- Biopsia del hueso
- Gammagrafía del hueso
- Radiografía del tórax

- Tomografía computarizada del tórax
- Resonancia magnética del hueso y tejidos circundantes
- Radiografía del hueso y tejido circundante
- Tomografía por emisión de positrones (TEP)

Los siguientes exámenes también se pueden realizar para monitorear la enfermedad:

- Isoenzima de la fosfatasa alcalina
- Nivel de calcio en la sangre
- Hormona paratiroidea
- Nivel de fósforo en la sangre

Tratamiento

Algunos tumores óseos benignos desaparecen espontáneamente y no requieren tratamiento. Su proveedor lo vigilará cuidadosamente. Usted posiblemente necesitará exámenes imagenológicos regulares, como por ejemplo radiografías, para ver si el tumor crece o se encoge.

En algunos casos, se puede necesitar cirugía para extirpar el tumor.

El tratamiento para los tumores óseos cancerosos que se han diseminado a otras partes del cuerpo depende de dónde se inició el cáncer. Se puede emplear radioterapia para prevenir fracturas o para aliviar el dolor. Se puede utilizar quimioterapia para prevenir fracturas, la necesidad de cirugía o radiación.

Los tumores que comienzan en el hueso son escasos. Después de la biopsia, se requiere generalmente una combinación de quimioterapia y una cirugía. Es posible que se necesite la radioterapia antes o después de la cirugía.