



**Universidad Del  
Sureste**

**Alumna:** Viviann Lizbeth Jiménez Alonso

**Grado:** 6° **grupo:** Q

**Asignatura:** Patologías del adulto

**Profesora:** Juana Inés López Hernández

**Investigación**

### **Alteraciones musculoesqueléticas**

Se refieren a cualquier tipo de lesión, daño o trastorno de las articulaciones u otros tejidos de las extremidades superiores o inferiores.

### **Problemas locomotores**

Son enfermedades que se caracterizan por ser crónicas, producir dolor, impotencia funcional, discapacidad y afectar a la calidad de vida de los pacientes, también llamadas, enfermedades reumáticas.

### **Patología reumática del aparato locomotor**

Las patologías más frecuentes en este medio son artrosis, dolor lumbar y cervical, osteoporosis, reumatismo de partes blandas (tendinitis y bursitis), fibromialgia, artropatías microcristalinas (gota y condrocalcinosis), artropatías inflamatorias (artritis reumatoide, espondilitis anquilosante y artritis psoriásica) y enfermedades autoinmunes (lupus eritematoso sistémico, síndrome de Sjögren y polimialgia reumática).

### **Fiebre reumática**

La fiebre reumática es una enfermedad inflamatoria que se puede presentar cuando la faringitis por estreptococos o la escarlatina no se tratan adecuadamente. La fiebre reumática puede causar daño permanente al corazón, incluidas, válvulas cardíacas dañadas e insuficiencia cardíaca.

Signos y síntomas:

- Fiebre
- Articulaciones dolorosas y sensibles, con mayor frecuencia en las rodillas, los tobillos, los codos y las muñecas
- Dolor en una articulación que migra a otra articulación
- Articulaciones rojas, calientes o inflamadas
- Protuberancias pequeñas e indoloras debajo de la piel
- Dolor en el pecho
- Soplo cardíaco
- Fatiga
- Erupción cutánea plana o ligeramente elevada, indolora, con un borde irregular
- Movimientos corporales espasmódicos e incontrolables (corea de Sydenham), con mayor frecuencia en las manos, los pies y la cara
- Estallidos de conducta inusual, como llanto o risa inapropiada, que acompañan a la corea de Sydenham

Diagnostico:

El médico establece el diagnóstico de fiebre reumática basándose en una combinación de síntomas y resultados de los análisis denominada Criterios de Jones modificados. Se realizan análisis de sangre para detectar niveles elevados de anticuerpos frente a los estreptococos. Los médicos también buscan los estreptococos en muestras de secreciones de la garganta que son enviadas a un laboratorio para su análisis.

Otros análisis de sangre, como la velocidad de sedimentación globular (VSG) y las pruebas para detectar la proteína C-reactiva, ayudan a los médicos a determinar la presencia de una inflamación en el organismo y, en caso afirmativo, cuál es su

extensión. La VSG y la proteína C- reactiva aumentan cuando hay inflamación. Electrocardiografía y, a menudo, ecocardiografía

Tratamiento:

- Antibióticos
- Aspirina (ácido acetilsalicílico)
- A veces, los corticosteroides

El tratamiento de la fiebre reumática tiene tres objetivos:

- La eliminación de cualquier infección estreptocócica residual
- La reducción de la inflamación, particularmente de las articulaciones y del corazón y, por lo tanto, el alivio de los síntomas
- Prevención de infecciones futuras

Cuidados de enfermería:

- Control de la aparición, tipo y localización del dolor.
- Aplicar técnicas de termoterapia para aliviar el dolor y relajar la musculatura.
- Administrar los fármacos prescritos.
- Evaluar la respuesta al dolor tras la analgesia.
- Ejercicios activo/pasivos para conservar el tono muscular.
- Evitar sobrecarga en la articulación afectada. -Colocar férulas, reposo.

## **Artrosis**

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

Signos y síntomas:

El síntoma fundamental es el dolor, de inicio insidioso, profundo y mal localizado. Con el progreso de la enfermedad, el dolor puede aparecer con el reposo o el descanso nocturno.

En la artrosis de la columna vertebral, se produce dolor de cuello o de la región lumbar, dificultad para el movimiento y contractura de los músculos de la región afectada.

Otra posibilidad, cuando el paciente aqueja dolor en el muslo (por dolor irradiado), es que la artrosis se localice en la cadera.

Otros síntomas son las deformidades articulares y la limitación de la movilidad con dolor a la presión, chasquidos y crepitación de la articulación. El crecimiento de los extremos de los huesos que forman la articulación puede hacer que la articulación se agrande y ensanche.

Diagnostico:

El médico establece el diagnóstico de artrosis basándose en los síntomas característicos, la exploración física, determinados análisis de sangre y las alteraciones de las articulaciones en las radiografías (como el agrandamiento óseo y el estrechamiento del espacio articular).

Tratamiento:

- Medidas físicas, como fisioterapia y terapia ocupacional

- Fármacos o sustancias
- Cirugía

Los principales objetivos del tratamiento de la artrosis son

- Aliviar el dolor
- Mantener la flexibilidad articular
- Optimizar la función articular general

Cuidados de enfermería:

- Control de la aparición, tipo y localización del dolor.
- Aplicar técnicas de termoterapia para aliviar el dolor y relajar la musculatura.
- Administrar los fármacos prescritos.
- Evaluar la respuesta al dolor tras la analgesia.
- Ejercicios activo/pasivos para conservar el tono muscular.
- Evitar sobrecarga en la articulación afectada. -Colocar férulas, reposo.

### **Artritis reumatoide**

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.

Signos y síntomas

La artritis reumatoide puede afectar cualquier articulación, pero en la mayoría de los casos se inflaman en primer lugar las pequeñas articulaciones de

- Manos
- Muñecas
- Dedos
- Pies
- Dedos de los pies

Las articulaciones afectadas suelen dar una respuesta dolorosa a la palpación y están calientes y aumentadas de tamaño como consecuencia de la hinchazón de los tejidos blandos que recubren la articulación (sinovitis) y algunas veces de la acumulación de líquido en el interior de la articulación (líquido sinovial). Pueden deformarse rápidamente, y quedar fijas en una posición de tal forma que no se pueden doblar o estirar por completo, lo que limita la amplitud de movimientos.

Diagnóstico y exámenes

- Análisis de sangre
- Radiografías
- Análisis del líquido sinovial

Los médicos diagnostican artritis reumatoide si los pacientes presentan ciertas combinaciones de los siguientes criterios:

- Afectación de las articulaciones más típicamente afectadas en la artritis reumatoide

- Altos niveles en sangre de factor reumatoide, anticuerpos antipéptidos cíclicos citrulinados, (anticuerpos anti-PCC), o ambos
- Niveles altos de proteína C-reactiva, alta velocidad de sedimentación globular (VSG), o ambas cosas
- Síntomas con una duración de por lo menos 6 semanas

#### Tratamiento

- Fármacos o sustancias
- Modificaciones del estilo de vida, tales como el reposo, la dieta, el ejercicio y dejar de fumar
- Fisioterapia y terapia ocupacional
- En ciertas ocasiones, intervención quirúrgica

#### Cuidados de enfermería

- Motivar el reposo completo en cama para enfermos con la afección inflamatoria activa muy diseminada.
- Acostar al enfermo boca arriba con almohada bajo la cabeza en un colchón duro, para quitar el peso de las articulaciones.
- Aconsejar al paciente que descansa una o más veces en el día durante 30 a 60 minutos.
- Alentarlo a que repose en cama ocho a nueve horas por la noche.
- Indicarle que se acueste boca abajo dos veces al día para evitar la flexión de la cadera y contractura de la rodilla.
- No deben colocarse almohadas debajo de las articulaciones dolorosas, ya que promueven contracturas por flexión.
- Las articulaciones inflamadas dolorosas deben ponerse en reposo con férulas: para permitir localmente la sinovitis; reducir el dolor, la rigidez y la tumefacción (en las muñecas y los dedos); descansar las articulaciones inflamadas en la posición óptima y prevenir o corregir deformaciones.
- Aplicar compresas calientes o frías para reducir el dolor e hinchazón de las articulaciones.
- Dar masajes suaves para relajar los músculos.
- Administrar medicamentos antiinflamatorios, o analgésicos según prescripción.
- Alentar al paciente a seguir el programa diario prescrito, que se compone de ejercicios de acondicionamiento y ejercicios específicos para problemas articulares (después de controlar el proceso inflamatorio).
- Cerciorarse que el paciente realiza los ejercicios isométricos, para ayudar a prevenir la atrofia muscular, que contribuye a la inestabilidad articular.
- Hacer que el enfermo mueva las articulaciones por todo el arco de movimiento una o dos veces al día para impedir la pérdida del movimiento articular.

### **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)

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.

### Signos y síntomas

La persona afectada tiene a veces un bulto indoloro en un hueso que, con el tiempo, se vuelve doloroso; sin embargo, el primer síntoma de un tumor óseo suele ser el dolor óseo. El dolor puede ser intenso. El dolor puede presentarse en reposo o por la noche y tiende a empeorar progresivamente. A veces, un tumor, especialmente si es canceroso, debilita gradualmente un hueso. La debilidad facilita la rotura (fractura) del hueso mientras se llevan a cabo actividades cotidianas (este tipo de fractura se denomina fractura patológica).

### Diagnostico

- Radiografías
- A menudo resonancia magnética nuclear (RMN) y, a veces, tomografía computarizada (TC)
- A veces, gammagrafía ósea
- Biopsia

### Tratamiento

El tratamiento depende de la etapa

El tratamiento incluye cirugía y radioterapia. Algunos tumores no cancerosos desaparecen sin la necesidad de un tratamiento

#### Procedimiento médico

Raspado de tejido y Radioterapia

#### Medicamentos

Quimioterapia y Salud ósea

#### Cirugía

Injerto óseo, Artrodesis, Excisión quirúrgica amplia y Resección quirúrgica con conservación de la extremidad

#### Dispositivos

### Cuidados de enfermería

Una vez efectuada la valoración inicial del paciente, la enfermera determinará la existencia de unos problemas concretos, como:

- Dolor agudo, relacionado con el proceso patológico y la cirugía o tratamiento.
- Riesgo de lesión, pudiéndose producir una fractura, relacionado con la enfermedad.
- Deterioro de la movilidad física, relacionado con el proceso de la enfermedad, el dolor y la debilidad.
- Trastorno de la imagen corporal, relacionado con las propias manifestaciones de la enfermedad o con el tratamiento (principalmente la amputación y la quimioterapia).

Rotura parcial o total de la cápsula articular, ligamentos y músculos acabando en una posición no anatómica que dará lugar a una deformación importante a ese nivel.

M. clínicas { Dolor intenso: puede afectar de forma importante a otras estructuras como nervios, sistema vascular o músculos. Si afecta a un vaso y se produce una rotura aparece enartrosis y hematomas. Incapacidad para mover la extremidad, pérdida de la estabilidad. Variación en la longitud de ese miembro. Modificación en el contorno de esa zona.

tipos {  
congénitas { ocurren en la cadera y la rodilla.  
traumáticas { ocurren después de caídas, golpes o lesiones rotacionales.  
patológicas { una complicación tardía de infecciones, artritis reumatoide, parálisis y enfermedades neuromusculares.

Tratamiento { Colocación de hueso en la articulación. Después de la intervención se puede inmovilizar, según la gravedad y la edad. Se inmoviliza por tracción, que puede ser de dos tipos: -Cutánea: Están la tracción de Russell y la tracción de Buck (pone variantes a la de Russell). -No se introducen clavos en el hueso, sino mediante férulas y sistemas de pesas.  
-Esquelética: -Clavos y tornillos dentro del hueso (perforando). Tracción halotibial.  
-También se utilizan sistemas de pesas.

cuidados enfermeros {  
1. Valoración general del paciente: estado, constantes.  
2. Objetivos: evitar el dolor hasta su reducción e inmovilización.  
3. Actividades: administrar analgesia, mantener la inmovilización.

Luxación

Una fractura es la pérdida de continuidad de la sustancia ósea.

### Tipos

- Fractura simple: es una fractura limpia con desplazamiento de los segmentos del hueso.
- Fractura compuesta: es abierta. Herida por la que la fractura comunica con el exterior.
- Fractura en sentido perpendicular al hueso (oblicua).
- Fractura en espiral: alrededor del hueso hace una espiral.
- Fractura patológica: se produce en la osteoporosis.
- Fractura de cadera: cuando la persona se cae, el trocánter se mueve dentro de la cápsula y hay compresión y se mete dentro de la articulación (fractura intracapsular).
- Fractura impactada: un cabo penetra dentro de otro.
- Fractura en birutas: el hueso se rompe por varias partes.
- Fractura en rama verde: se produce en gente joven. El hueso se rompe en astillas.
- Fractura de cráneo: tiene varias gravedades. Se puede producir un hundimiento del hueso llegando a la masa encefálica que dará lugar a alguna parálisis.

### Tratamiento

- Reducir la fractura: volver a intentar que tenga su posición anatómica los fragmentos óseos. Realignar y fijar por medio de la inmovilización.
- Fijación: -Fracturas cerradas: fijación externa con vendajes, yesos, tracciones cutáneas,...
- Fracturas abiertas: fijación quirúrgica interna con prótesis, clavos, placas, tracciones esqueléticas,...

### cuídados enfermero

- Mantener al individuo con vida.
- Reducción del dolor.
- Buena cicatrización del hueso.
- Que no presente complicaciones: infección, neurovasculares, pseudoartritis.

Fracturas



es una rotura incompleta de un ligamento o de un complejo de ligamentos.

### Tipos

Grado I

{ Solo hay un estiramiento del ligamento y una pequeña rotura que dará lugar a un hematoma.  
-Síntomas: sensibilidad; inflamación (edema) de tipo local.

Grado II

{ -Rotura parcial de la cápsula articular.  
-Mayor estiramiento de las fibras tendinosas y un hematoma mayor.  
-Al romper las fibras del ligamento minimamente también hay una zona edematosa con un dolor moderado al movimiento.

Grado III

{ Rotura completa de la cápsula articular y de los ligamentos (uno o varios).  
-Hemartrosis (sangre dentro de la articulación).  
-Dolor más importante.  
-No puede flexionar ni cargar.  
-Se diferencia muy poco de una luxación.

### Tratamiento

Grado I: Cura en 3 ó 4 semanas. Sin pérdida significativa de la función. Puede seguir andando con una tobillera.

Grado II: Cura en 3 ó 4 semanas pero sin estructuras lesionadas no sometidas a carga o estiramiento excesivo.

Grado III: -Tan grave como una luxación completa. Con frecuencia necesita reparación quirúrgica.

### cuidado enfermero

-Valoración del paciente.

-Desaparición del dolor/edema: aplicando compresas frías las 36-72 primeras horas para reducir la inflamación y las estructuras vuelvan a su situación.

-Eleva el miembro para que no haya edemas.

-Para el dolor la analgesia prescrita.

-Si está indicado: yesos, férulas y vendajes funcionales.

Esguince