



Universidad del sureste

Carlos Enrique López Benítez

Dra. Karina Hernández

Resumen de las patologías unidad 3

Patología del adulto

Enfermería

Sexto cuatrimestre

A jueves 23 de julio de 2020

Chiapa de Corzo, Chiapas.

Esguince

Un esguince es un estiramiento o desgarro de los ligamentos, las bandas resistentes de tejido fibroso que conectan dos huesos en las articulaciones. La ubicación más común de un esguince es el tobillo, un esguince se produce cuando se extiende demasiado o se desgarra un ligamento mientras se tensa intensamente una articulación los esguinces se producen a menudo en el tobillo es causado al caminar o hacer ejercicio en una superficie desnivelada y caer torpemente de un salto, la rodilla por girar durante una actividad atlética, la muñeca por caer sobre una mano extendida y el pulgar por daño durante la práctica de esquí o sobrecarga al practicar deportes de raqueta, como el tenis. Los signos y los síntomas variarán, dependiendo de la gravedad de la lesión, y pueden incluir los siguientes como el dolor, hinchazón, hematomas, capacidad limitada para mover la articulación afectada y escuchar sonidos en las articulaciones en el momento de la lesión El tratamiento inicial incluye reposo, hielo, compresión y elevación. Los esguinces leves se pueden tratar con éxito en casa los esguinces graves a veces requieren cirugía para reparar los ligamentos desgarrados la diferencia entre un esguince y una distensión es que el primero lesiona las bandas de tejido que conectan dos huesos, mientras que la segunda implica una lesión de un músculo o de la banda de tejido que une un músculo a un hueso, algunos métodos de prevención son los ejercicios regulares de estiramiento y fortalecimiento para el deporte, la actividad física o la actividad laboral, como parte de un programa general de acondicionamiento físico, pueden ayudar a minimizar el riesgo de esguinces. Intentar estar en forma para practicar deportes. No practiques deportes para ponerte en forma. Si tienes una ocupación físicamente exigente, el acondicionamiento habitual puede ayudar a prevenir lesiones.

Luxación

Una luxación es una lesión en una articulación, el lugar donde se unen dos o más huesos, por la cual los extremos de los huesos no se encuentran en la posición normal esta lesión dolorosa deforma temporalmente e inmoviliza la articulación, las dislocaciones son más frecuentes en los hombros y los dedos. Otras articulaciones son los codos, las caderas y las rodillas. Si sospechas que tienes una dislocación, busca atención médica de inmediato para colocar los huesos en la posición correcta. Las luxaciones pueden producirse en los deportes de contacto, como el fútbol americano y el hockey, y en los deportes en los que las caídas son frecuentes, como el esquí alpino, la gimnasia y el vóley. Los jugadores de básquetbol y fútbol americano también se dislocan con frecuencia las articulaciones de los dedos y las manos al golpear por accidente la pelota, el piso o a otro jugador, un golpe fuerte en una articulación durante un accidente automovilístico y caer sobre un brazo extendido son otras causas frecuentes de luxación. Una articulación dislocada puede estar visiblemente deforme o fuera de lugar, inflamada o decolorada, intensamente dolorida y inflexible. Con el tratamiento adecuado, la mayoría de las dislocaciones se revierte, y las articulaciones vuelven a funcionar con normalidad después de varias semanas de descanso y rehabilitación. Sin embargo, algunas articulaciones, como la del hombro, son más propensas a volver a dislocarse. Para ayudar a prevenir una dislocación es necesario tomar precauciones para evitar caídas y realizar deportes de manera segura. Usa el equipo de protección recomendado cuando practiques deportes de contacto.

Desgarro

El desgarro muscular o rotura fibrilar también llamado tirón o distensión muscular es la lesión del tejido, que va acompañada de hemorragia provocada por la rotura de los vasos sanguíneos que recorren el músculo o tendón afectado, provocando un dolor de leve a intenso que dificulta o impide contraerlo sucede por exceder al músculo más allá de su capacidad de estiramiento, por una contracción brusca, o por realizar un esfuerzo superior a la capacidad biológica de resistencia a la tensión. Los síntomas de la distensión muscular son dolor, hinchazón y dificultad para mover la región afectada, normalmente ocurre en el pie, la pierna o la espalda, a menudo cerca de una articulación. Un desgarro puede suponer desde una leve molestia hasta un dolor fuerte, dependiendo del alcance de la lesión. En los casos más graves al desgarro total del músculo se produce un hematoma muy extenso e inflamación más pronunciada, que inmoviliza la región afectada que se experimenta como una parálisis temporal y si el dolor es muy intenso puede aparecer un componente de shock, aunque es poco frecuente, con mareo y sudor frío. Algunos factores de riesgo son el sedentarismo ya que debilita la estructura conjuntiva del músculo, la Desnutrición, debilita la capacidad contráctil de las fibras musculares, la circulación arterial y venosa deficiente: incapacidad de aumento de irrigación ante la exigencia del ejercicio físico, lo cual fatiga al músculo por falta de oxígeno y por acumulación de ácido láctico, ciertas enfermedades del metabolismo: por ejemplo, diabetes y realizar ejercicio físico o práctica deportiva sin el debido calentamiento (que lo previene aunque no anula su ocurrencia), de modo que es más probable que se produzca al principio de dichas actividades. Y el tratamiento normalmente incluye reposo, aplicación de frío, medicamentos antiinflamatorios sin esteroides, calor y estiramiento.

Fracturas de miembros superiores e inferiores

Fracturas de miembro superior, antebrazo: fracturas De antebrazo y fractura de Colles. En la clínica existen dos variedades de fracturas del antebrazo que explican dicha necesidad la fractura de Monteggia que consiste en la fractura de la diáfisis cubital asociada a una luxación de la cabeza del radio y la fractura de Galeazzi que consiste en la fractura de la diáfisis radial con luxación del cúbito a nivel de la articulación radiocubital inferior. El tratamiento en los niños el tratamiento de elección es ortopédico, realizando la reducción seguida de una inmovilización, la inmovilización se mantiene por 4 a 6 semanas según la edad del niño y la evolución de la consolidación ósea, en el adulto el tratamiento de elección es quirúrgico. El tratamiento ortopédico queda reservado a aquellas fracturas sin desplazamiento, seguidas de inmovilización por 6 a 8 semanas, la inmovilización prolongada puede llevar a rigideces irreversibles del codo y el retardo de consolidación y la pseudoartrosis son también más frecuentes en los tratamientos ortopédicos que en los quirúrgicos en el adulto. Las complicaciones de las fracturas del antebrazo la más frecuente es la limitación de la pronosupinación si no se ha logrado una reducción anatómica, la fractura expuesta, el síndrome compartimental, el retardo de consolidación y pseudoartrosis, y los callos viciosos y sinostosis radiocubital postraumática que limitan gravemente la pronosupinación. Fracturas de cubito y radio las fracturas del tercio proximal tanto la fractura de olecranon como de cabeza radial suelen precisar corrección quirúrgica, dado que son fracturas intrarticulares, En las fracturas de olecranon se debe buscar siempre la posible luxación de cabeza radial. En fracturas conminutas de la cabeza radial puede evolucionar hacia la necrosis de los fragmentos o producirse un bloqueo de la movilidad del codo y de la pronosupinación del antebrazo.

Fractura de miembros inferiores: cadera, fémur, rodilla, pierna, tobillo y pie.

La fractura de cadera es causa más común de hospitalización en los servicios de urgencia ortopédicos, las complicaciones de esta patología van desde distintos grados de discapacidad hasta su independencia aproximadamente el 50% será incapaz de recuperar su estilo de vida previo y cerca del 10% será incapaz de recuperar de retornar su estilo de vida normal. La fractura de fémur se incluye en esta denominación el cuello anatómico, en macizo trocanterico y el cuello quirúrgico, el mecanismo de producción es traumático directo o indirecto, siendo la caída sobre el trocánter mayor el mecanismo directo más frecuente y la rotación con el pie apoyado y torción del cuerpo hacia el lado opuesto el mecanismo directo más frecuente, fractura de rodilla son muy frecuentes y su mecanismo obedece a un traumatismo directo en la parte anterior de la rodilla o a un traumatismo indirecto por la intensa tracción ejercida por el cuádriceps, fractura de tobillo corresponden a un grupo de lesiones traumáticas quizás más frecuentes de la vida diaria por ello todo medico cualquiera sea su lugar de trabajo en algun momento se vera en la necesidad de atender a un paciente con una fractura de tobillo aunque en muchas circunstancias deba ser atendida por un especialista y la fractura del pie la mas común del ante pie siendo la mas importante la del hallux alguns veces tratada con cirugia pero la mayoría con bota de yeso las otras falanges se tratan adosando el dedo fracturado al dedo sano esto por al menos un mes.