



**Nombre de alumnos:**

Sari Gómez Sánchez

**Nombre del profesor:**

Oscar Fabian Gonzales Sánchez.

**Nombre del trabajo:**

Artritis reumatoide y artrosis.

**Materia:**

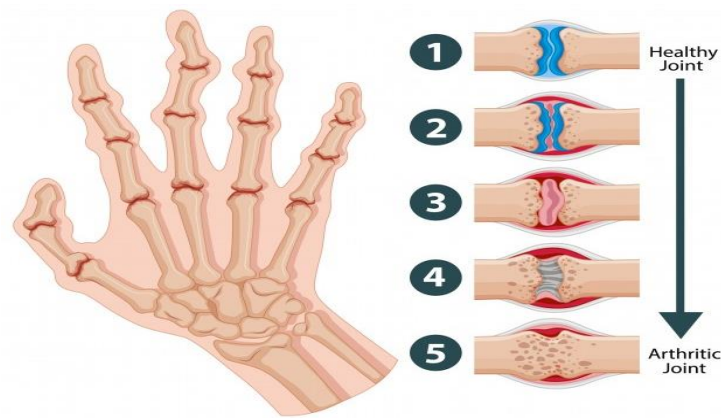
Patología del adulto.

**Grado:** 6°

**Grupo:** "A"

Ocosingo, Chiapas a 31 julio del 2020

## LA ARTRITIS REUMATOIDEA (AR)



Es una enfermedad que lleva a la inflamación de las articulaciones y tejidos circundantes. Es una enfermedad prolongada, Se trata de una enfermedad autoinmunitaria, También puede afectar otros órganos.

### CAUSA

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.

### CUADRO CLINICO

- Dolor articular.
- Rigidez.
- Fatiga.
- 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.

### CLASIFICACION

Se considera artritis reumatoide probable cuando están presentes 4 o más de los 7 criterios de clasificación.

debido a que los criterios 1 a 4 son sensibles, pero poco específicos, mientras que la presencia de nódulos y el factor reumatoide tienen buena especificidad, pero baja sensibilidad.

## DIAGNOSTICO

- análisis de sangre.
- radiografías.
- inflamación de las articulaciones.

## TRATAMIENTO

AINE. Los medicamentos antiinflamatorios no esteroides (AINE) pueden aliviar el dolor y reducir la inflamación.

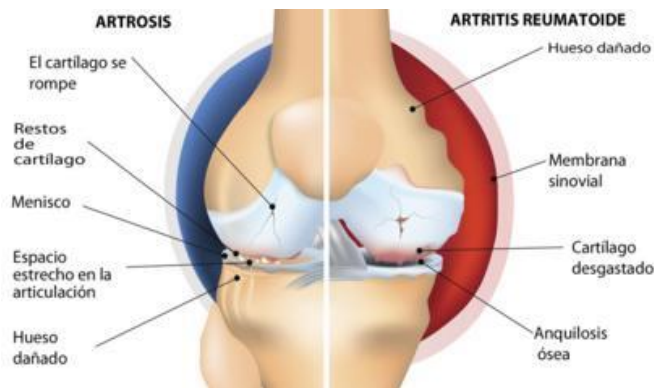
Esteroides.

Medicamentos antirreumáticos modificadores de la enfermedad (DMARD).

## COMPLICACIONES

- Osteoporosis.
- Nódulos reumatoides.
- Sequedad en los ojos y la boca.
- Infecciones.
- Composición anormal del cuerpo.
- Síndrome del túnel carpiano.
- Problemas de corazón.
- Enfermedad pulmonar.

## ARTROSIS



es la destrucción de la zona articular: capsulas, cartílago, ligamento. Se produce fundamentalmente en las manos, las rodillas, la cadera y la columna cervical y lumbar.

## **CAUSA**

- Edad: aumenta de forma exponencial a partir de los 50 años.
- Sexo: afecta sobre todo a mujeres mayores de 50-55 años.
- Genética.
- Actividad laboral: la repetición de los movimientos articulares puede llevar, a largo plazo, a la sobrecarga articular.
- Lesiones deportivas.
- El sedentarismo: la falta de ejercicio físico incrementa el riesgo de padecer artrosis.
- Menopausia: la disminución de los niveles de estrógenos que se produce con la llegada de la menopausia es uno de los factores de riesgo para su desarrollo.
- Obesidad: La obesidad influye tanto en el riesgo de desarrollar artrosis como en el empeoramiento de los síntomas.

## **CUADRO CLINICO**

- dolor articular.
- la limitación de los movimientos.
- los crujidos y, en algunas ocasiones, el derrame articular.
- Además, algunas personas pueden presentar rigidez y deformidad articular.
- osteofitos: pedazos adicionales de los huesos.
- sensibilidad de las articulaciones.
- hinchazón.

## **DIAGNOSTICO**

- radiografía.
- imágenes por resonancia magnética.
- análisis de sangre.
- análisis del líquido sinovial.

## **TRATAMIENTO**

- paracetamol.
- medicamentos antiinflamatorios no esteroides.
- terapia.

## **COMPLICACIONES**

- Desgaste rápido y completo del cartílago, lo que da lugar a tejido flojo en la articulación (condrólisis).
- Muerte del hueso (osteonecrosis).
- Fracturas de esfuerzo (fisura pequeña en el hueso que se produce gradualmente como resultado de la lesión o el esfuerzo repetidos).
- Sangrado dentro de la articulación.