



- 
- **Materia:** quirúrgica II
 - **Carrera:** Enfermería
 - **Semestre/ cuatrimestre:** 6°B
 - **Alumna:** Mara del Rocío
Gómez López
- 

Fisiopatología del músculo esquelético

El músculo esquelético es distintivo debido a su estructura anatómica estriaciones debidas al patrón regular de sarcómeros que están compuestos del posicionamiento ordenado de las proteínas actina y miosina.

Los músculos esqueléticos son un tipo de músculos estriados unidos al esqueleto, formados por células o fibras alargadas y polinucleadas que sitúan sus núcleos en la periferia. Obedecen a la organización de proteínas de actina y miosina y que le confieren esa estriación que se ve perfectamente por el microscopio. Son usados para facilitar el movimiento y mantener la unión hueso-articulación a través de su contracción. Son, generalmente, de contracción voluntaria (a través de inervación nerviosa), aunque pueden contraerse involuntariamente.

El cuerpo humano está formado aproximadamente de un 40% de este tipo de músculo y un 10% de músculo cardíaco y visceral.

Constituyen lo coloquialmente llamado "carne del cuerpo". Sus células conforman largas fibras cilíndricas (entre 1 y 400 mm de extensión), ubicadas en forma paralela. Se insertan en los huesos para llevar a cabo los movimientos voluntarios.

Los músculos tienen una gran capacidad de adaptación, modificando más que ningún otro órgano, tanto su contenido como su forma. De una atrofia severa puede volver a reforzarse en poco tiempo gracias al entrenamiento, al igual que con el desuso donde se atrofia, conduciendo al músculo a una disminución de tamaño, fuerza e incluso a una reducción de la cantidad de orgánulos celulares. Si se inmoviliza en posición de acortamiento, al cabo de poco tiempo se adapta a su nueva longitud requiriendo entrenamiento a base de estiramientos para volver a su longitud original, incluso si se deja estirado un tiempo, puede dar inestabilidad articular por la hiperlaxitud adoptada.

Alteraciones articulares

Una articulación es donde se unen dos o más huesos, como la rodilla, la cadera, el codo o el hombro. Las articulaciones pueden dañarse por muchos tipos de lesiones o enfermedades, incluyendo:

- Artritis: Inflamación de las articulaciones. Causa dolor, rigidez e inflamación. Con el tiempo, la articulación inflamada puede dañarse en forma seria
- Bursitis: Inflamación de una pequeña bolsa llena de líquido que protege a la articulación
- Dislocaciones: Lesiones que sacan de lugar a los huesos

El tratamiento de los problemas de las articulaciones varía según su causa. Si usted tiene una lesión causada por los deportes, el tratamiento suele comenzar con el método RICE (reposo, hielo, compresión y elevación en inglés) para aliviar el dolor, reducir la inflamación y acelerar la curación. Otros tratamientos incluyen calmantes para el dolor, no mover la zona lastimada, rehabilitación y a veces cirugía. Para la artritis, lesiones, u otras enfermedades, puede que sea necesaria una cirugía para reemplazar la articulación dañada por una nueva.

TIPOS DE DE DEFORMIDADES ARTICULARES.

- Anomalías congénitas del desarrollo articular: Producen deformidad tanto por laxitud como por contractura.
- Deformidades adquiridas de la articulación: Por un traumatismo o por una infección. Pueden ser traumáticas, un traumatismo incide sobre la articulación y hace que se pierda la relación entre las superficies o patológicas, se desarrolla una enfermedad que produce inflamación o infección de la articulación generando pérdida de contacto de las superficies.
- **causas que produzcan deformidades articulares pueden ser**
- El envejecimiento de la persona.
- Las adherencias articulares.

- Artritis reumatoidea
- Artritis séptica forman adherencias dentro de la articulación, estas adherencias limitan la movilidad de la articulación y provocan la deformidad articular.

Cuidados de enfermería a pacientes con procesos articulares, osteoporosis y osteomielitis.

La artrosis, artritis degenerativa o enfermedad degenerativa articular es un trastorno crónico de las articulaciones, caracterizado por degeneración del cartílago y del hueso adyacente, que puede causar dolor articular y rigidez; también puede afectar a articulaciones con daño previo por exceso de uso prolongado, infección o enfermedad reumática previa. Los pacientes con artrosis padecen dolor y deterioro funcional.

La artrosis es el trastorno articular más frecuente; afecta a millones de personas en todo el mundo; ocurre con más frecuencia en individuos de edad media y ancianos y afecta a cuello, región lumbar, rodillas, caderas y articulaciones de los dedos; todas las personas de más de 75 años tienen al menos una articulación afectada; el cuadro es más frecuente en mujeres, pero la enfermedad tiende a desarrollarse a edad más temprana en varones; alrededor de 70% de las personas mayores de 60 años muestran evidencia radiológica de la enfermedad, pero sólo la mitad de ellos desarrolla síntomas. Múltiples factores de riesgo se asocian al progreso de esta enfermedad, entre los que destacan, además de la edad y el sexo femenino, la obesidad, los microtraumas repetitivos en la práctica de determinados deportes y el desarrollo de actividades profesionales específicas. Esta entidad se produce primariamente en articulaciones que soportan peso, como cadera y rodilla, pero puede afectar también la columna vertebral y pequeñas articulaciones de los miembros.

La artrosis acontece cuando se degenera el cartílago articular; es probable que el proceso se inicie con una anomalía de las células que sintetizan los

componentes del cartílago, como colágeno y proteoglicanos; el cartílago puede crecer demasiado, pero finalmente se vuelve más delgado, se producen grietas en la superficie y se forman cavidades diminutas que debilitan la médula del hueso bajo el cartílago. Puede haber crecimiento excesivo del hueso en los bordes de la articulación, produciendo tumefacciones (osteofitos) que se pueden ver y sentir al tacto, interfieren el funcionamiento normal de la articulación y causan dolor.

La terapia de neurorrehabilitación que se ofrece en este centro es intensiva y multidisciplinaria. Los pacientes con osteoartrosis se someten a esta terapia durante 28 a 30 días y obtienen gran mejoría, pero en ocasiones se necesita varios ciclos de tratamiento. La labor de enfermería se orienta a apoyar al paciente en los aspectos emocional y psicológico, hábitos dietéticos y medidas de prevención de lesiones, además de apoyar el tratamiento de neurorrehabilitación con el objetivo de conseguir lo antes posible que el paciente sea autovalente y se reincorpore a la vida familiar y social.

