



**Nombre de alumnos: Hernández
Aguilar Leticia Moncerrat**

**Nombre del profesor: Ruiz Guillen
Mahonrry de Jesús**

**Nombre del trabajo: Cuadro
Sinóptico.**

Materia: Patología del Adulto

Grado: 6^{to}

Grupo: "C"

ARTROSIS

Es una patología reumática que lesiona el cartílago articular

Enfermedad reumática crónica,

- Produce dolor, rigidez y pérdida de la movilidad de la articulación afectada
- Habitualmente se localiza en la columna cervical y lumbar, el hombro, la cadera, la rodilla, los dedos de las manos y de los pies
- También es un proceso inflamatorio

- En una fase intermedia, se adelgaza y en determinadas zonas desaparece, dejando de recubrir y de proteger al hueso que está debajo.
- aparecen zonas en las que el hueso deja estar protegido por el cartílago por lo que los huesos que forman la articulación rozan produciendo dolor, rigidez y pérdida de la movilidad

¿A qué se debe?

Se considera que es la consecuencia de una suma de factores genéticos y ambientales, algunos casos hay una causa clara como un traumatismo previo, una infección, una malformación congénita

Entre los factores ambientales que aumentan el riesgo de padecer artrosis destacan la edad (a mayor edad más probabilidad de tener artrosis), el sexo

No es debida a un clima determinado ni a los componentes de la dieta. Los pacientes pueden tener más dolor cuando hace mal tiempo (baja la presión atmosférica o hay más humedad) aunque esto no significa que la lesión artrósica haya empeorado.

Síntomas

Las manifestaciones de la artrosis son muy variadas, progresivas y aparecen dilatadas en el tiempo

- ❖ dolor articular
- ❖ limitación de los movimientos
- ❖ los crujidos
- ❖ algunas ocasiones, el derrame articular
- ❖ Además, algunas personas pueden presentar rigidez y deformidad articular.

- Dolor
- desencadena cuando **se mueve o se realiza un esfuerzo** con la articulación.
- Posteriormente, el agravamiento de la

Prevención

- ✓ llevar una dieta sana y equilibrada, como la dieta mediterránea
- ✓ realizar ejercicio físico de forma habitual
- ✓ estado físico actual de la persona, y evitar la obesidad
- ✓ limitar el esfuerzo físico intenso

Tipos

- Artrosis en manos
- Artrosis de rodilla
- Artrosis cervical
- Artrosis lumbar
- Artrosis de cadera

Tratamiento

Para mejorar el dolor, retrasar la evolución de la enfermedad y mejorar la calidad de vida

- medidas físicas
- fármacos
- cirugía.

Medida físicas

- Evitar obesidad
- Realizar ejercicio físico, aeróbico habitualmente (caminar, nadar, ciclismo)
- Aplicación de calor local
- Utilización de férulas, bastón o plantillas

Tratamiento farmacológico

Fármacos analgésicos y antiinflamatorios de acción rápida

- Paracetamol
- antiinflamatorios (orales o tópicos como la capsaicina)
- opioides como el tramadol
- Generalmente, se suele iniciar el tratamiento con el paracetamol y si no se consigue controlar el dolor se añaden antiinflamatorios o bien, opioides en función de las características del paciente y los síntomas que presente

Fármacos de acción lenta, también llamados **SYSADOA** (“Symptomatic Slow Action Drugs for Osteoarthritis”).

- ❖ Los fármacos incluidos en este grupo, además de controlar el dolor, ayudan a preservar el cartílago y frenar la evolución de la enfermedad
- ❖ condroitín sulfato, sulfato de glucosamina y diacereína que se administran por vía oral y el ácido hialurónico

CIRUGIA

FIEBRE REUMÁTICA

enfermedad inflamatoria que ocurre como secuela alejada de una infección por estreptococo beta-hemolítico Grupo A

- ❖ Habitualmente faringoamigdalitis o escarlatina. Puede afectar el corazón, articulaciones, sistema nervioso central y tejido subcutáneo
- ❖ Su nombre proviene del compromiso articular, pero los daños más importantes se producen en el corazón.

- ✚ La relación epidemiológica demostrada entre estas infecciones y la aparición de casos de F.R
- ✚ La comprobación inmunológica de infección estreptocócica previa en pacientes con F.R. (Elevación de título de anticuerpos antiestreptolisina)
- ✚ El hecho que los episodios primarios y secundarios de F.R. pueden prevenirse mediante el tratamiento antibiótico precoz de las infecciones estreptocócicas

La fiebre reumática puede causar daño permanente al corazón, incluidas, válvulas cardíacas dañadas e insuficiencia cardíaca. Los tratamientos pueden reducir el daño causado por la inflamación, disminuir el dolor y otros síntomas, y prevenir la recurrencia de la fiebre reumática.

Síntomas

- ✚ Puede tener pocos síntomas o varios, y los síntomas pueden cambiar durante el curso de la enfermedad
- ✚ La aparición de la fiebre reumática generalmente ocurre alrededor de dos a cuatro semanas después de una infección de faringitis por estreptococos

Se producen a causa de la inflamación del corazón, las articulaciones, la piel o el sistema nervioso central, pueden incluir

- ✓ 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
- ✓ Protuberancias pequeñas e indoloras debajo de la piel
- ✓ 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

- Dolor de garganta que aparece de manera repentina
- Dolor al tragar
- Fiebre
- Dolor de cabeza
- Dolor de estómago, náuseas y vómitos

Causas

La fiebre reumática puede ocurrir después de una infección de garganta por una bacteria llamada estreptococo del grupo A. Las infecciones por estreptococos del grupo A de la garganta causan faringitis por estreptococos o, con menor frecuencia, escarlatina.

- ✓ Las infecciones por estreptococos del grupo A de la piel u otras partes del cuerpo rara vez desencadenan fiebre reumática
- ✓ La relación entre la infección por estreptococo y la fiebre reumática no está clara, pero parece que las bacterias engañan al sistema inmunitario

Tratamiento

- El tratamiento del episodio propiamente
- prevención de su recurrencia

Los elementos del tratamiento del episodio agudo son:

- ✓ Erradicación de eventuales focos de infección estreptocócica, con Penicilina benzatina 1.200.000 U. o Eritromicina, en caso de alergia a la Penicilina
- ✓ el **reposo**, que debe prolongarse hasta la desaparición de los síntomas de artritis o carditis
- ✓ En casos de artritis, el medicamento de elección es la **Aspirina**
- ✓ En casos de carditis importante, puede usarse **corticoides**

Prevención Primaria y Secundaria de la F.R

- ✚ consiste en el tratamiento adecuado de todas las faringoamigdalitis estreptocócicas - o sospechosas de estreptocócicas - con Penicilina Benzatina o Eritromicina durante 10 días.
- ✚ consiste en el uso prolongado de Penicilina Benzatina 1.200.000 U. cada 30 días - Sulfadiazina 1 gr/día en casos de alergia a PNC - para prevenir la reaparición de infecciones estreptocócicas