

DRA.MARTHA PATRICIA MARIN.

PRESENTA EL ESTUDIANTE:

HERRERA VAZQUEZ DANIA YULISA.

GRUPO, SEMESTRE Y MODALIDAD:

6TO.CUATRIMESTRE "A" LIC. ENFERMERIA.

FRONTERA COMALAPA, CHIAPAS.

18 DE JULIO DEL 2020

1. FIEBRE REUMÁTICA:

La fiebre reumática es una enfermedad inflamatoria que se puede presentar después de una infección con las bacterias estreptococos del grupo A, como la faringitis estreptocócica o la escarlatina. Puede causar una enfermedad grave en el corazón, las articulaciones, la piel y el cerebro.

La fiebre reumática se presenta después de infecciones con un germen o bacteria llamado *Streptococo pyogenes* o estreptococo del grupo A, este germen parece engañar al sistema inmunitario para que ataque los tejidos sanos del cuerpo, estos tejidos se hinchan o inflaman.

- **Síntomas:** Las personas pueden sufrir:

Dolor en articulaciones o pecho, fatiga, fiebre o incapacidad para realizar ejercicio, frecuencia cardíaca rápida o soplo, también comunes: dolor de garganta, erupción con líneas y anillos de color rosa o inflamación de varias articulaciones

- **Diagnostico**

Aunque no existe una única prueba para la fiebre reumática, el diagnóstico se basa en los antecedentes médicos, un examen físico y ciertos resultados de la prueba.

se puede realizar un análisis de sangre,

Un electrocardiograma: Este examen registra las señales eléctricas a medida que viajan a través del corazón.

Un ecocardiograma: Las ondas sonoras se utilizan para crear imágenes en vivo del corazón, lo que puede ayudar a que tu médico detecte problemas cardíacos.

- **Tratamiento**

El objetivo del tratamiento para la fiebre reumática consiste en destruir las bacterias estreptocócicas de grupo A restantes, aliviar los síntomas, controlar la inflamación y evitar que la afección reaparezca.

Entre los tratamientos se incluyen los siguientes:

Antibióticos. El médico de tu hijo le recetará penicilina u otro antibiótico para eliminar la bacteria estreptocócica restante.

Tratamiento antiinflamatorio. El médico recetará un analgésico, como aspirina o naproxeno para reducir la inflamación, la fiebre y el dolor.

2. ARTROSIS:

La artrosis es una enfermedad crónica que afecta a las articulaciones. Normalmente, está localizada en las manos, las rodillas, la cadera o la columna vertebral. La artrosis provoca el deterioro del cartílago articular provocando que los huesos se vayan desgastando y aparezca el dolor. A medida que el cartílago va desapareciendo, el hueso reacciona y crece por los lados (osteofitos) produciendo la deformación de la articulación.

- **Síntomas:** Los síntomas más frecuentes son el 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. El síntoma que más preocupa a las personas con artrosis es el dolor.

Los signos y síntomas de la artrosis incluyen los siguientes:

- Dolor. Las articulaciones afectadas pueden doler durante o después del movimiento.
- Rigidez.
- Sensibilidad.
- Pérdida de flexibilidad.
- Sensación chirriante.
- Osteofitos.
- Hinchazón.

DIAGNOSTICO:

El diagnóstico se realiza mediante una anamnesis completa y una radiografía simple.

Anamnesis: Dolor de características mecánicas tal y como se ha descrito anteriormente. En general ausencia de fiebre, de inflamación y de otras

Exploración física: Se objetiva deformidad y mala alineación articular, hipotrofia muscular alrededor de la articulación y cierto grado de tumefacción como consecuencia de sinovitis o derrame articular.

Radiografía simple: Disminución del espacio articular, osteofitos marginales, esclerosis subcentral y alteraciones del contorno óseo.

- **Tratamiento Farmacológico**

El tratamiento farmacológico está destinado a disminuir los síntomas. Los principales grupos farmacológicos utilizados son:

Antiinflamatorios no Esteroideos (AINES) como grupo farmacológico de primera línea, en concreto el Paracetamol. Son efectivos para reducir el dolor gracias a su acción antiinflamatoria.

En caso de que los síntomas no se controlen con AINES, utilizar opiáceos menores como grupo farmacológico de segunda línea: Tramadol, Codeína.

En los casos de Artrosis de Rodilla, se ha probado la inyección intraarticular de ácido hialurónico, pues al parecer, producen un efecto más lento pero más duradero que los corticoides inyectados.

La inyección interarticular de corticoides no se deberá realizar más de 1 vez cada cuatro meses.

Cirugía: De elección ante indicaciones muy concretas: pacientes con dolor invalidante que limite o impida el desarrollo de una vida normal.

- **Tipos de artrosis.**

Artrosis de cadera: La artrosis de cadera es aquella que afecta a la parte superior de la pierna. Este tipo de artrosis es bastante frecuente, aunque no tanto como la artrosis de rodilla o de mano.

Artrosis de columna: La columna vertebral está formada por muchas articulaciones. Esto provoca que se pueda desarrollar artrosis en esta zona, frecuentemente en el área lumbar y cervical.

3. ARTRITIS REUMATOIDE:

La artritis reumatoide es un trastorno inflamatorio crónico que puede afectar más que solo las articulaciones, en algunas personas el trastorno puede dañar distintos sistemas corporales, incluida la piel, los ojos, los pulmones, el corazón y los vasos sanguíneos. La inflamación asociada a la artritis reumatoide es lo que puede dañar también otras partes del cuerpo y si bien los tipos nuevos de medicamentos han mejorado considerablemente las opciones terapéuticas, la artritis reumatoide grave puede seguir causando discapacidades físicas, manifestaciones articulares.

Los signos y síntomas: pueden incluir los siguientes: Articulaciones doloridas, calientes e hinchadas, rigidez de las articulaciones que generalmente empeora a la mañana y después de un tiempo de inactividad, fatiga, fiebre y pérdida de peso.

Diagnóstico: Durante el diagnóstico de la artritis, es probable que su médico le realice un examen físico completo de todo el cuerpo, incluyendo su columna vertebral, las articulaciones, la piel y los ojos y se le podrían hacer exámenes de sangre para detectar marcadores de inflamación.

Tratamiento

- AINE. Los medicamentos antiinflamatorios no esteroides (AINE) pueden aliviar el dolor y reducir la inflamación.
- Esteroides.
- Medicamentos antirreumáticos modificadores de la enfermedad (DMARD).
- Agentes biológicos.

4. DESGARRO:

El desgarro muscular es la rotura de un músculo o un tendón por estirar o contraer demasiado el tejido muscular. Los músculos que suelen verse más afectados son los de las piernas y los de la parte baja de la espalda.

Un desgarro muscular o tirón muscular es una ruptura parcial o completa de las fibras musculares a causa de un fuerte impacto. Etiología: Deportes, mala circulación sanguínea durante el ejercicio, mala preparación previa, sedentarismo, desnutrición, enfermedades como la DM.

Tipos de desgarro muscular

Según la gravedad de la lesión, el desgarro muscular puede clasificarse de la siguiente manera:

De primer grado: daños leves de las fibras musculares.

De segundo grado: rotura muscular parcial de las fibras musculares.

De tercer grado: rotura muscular total de las fibras musculares.

- **SINTOMAS.**

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.

Si has sufrido un desgarro muscular leve (de primer grado) puedes tener la zona sensible y el músculo tenso.

Un desgarro puede suponer desde una leve molestia hasta un dolor fuerte, dependiendo del alcance de la lesión.

DIAGNOSTICO:

Para realizar el diagnóstico del desgarro muscular, el mejor método para detectar esta lesión es la ecotomografía, ya que puede distinguir distintos grados de lesión de un músculo, explica el traumatólogo.

TRATAMIENTO:

- Limitar tus actividades físicas y utiliza los músculos del muslo lo menos posible.
- Utiliza una bolsa de hielo o una compresa fría para reducir la inflamación.

- Utilizar una cinta o vendaje elástico para aliviar la hinchazón y proporcionar sostén al muslo.

5. FRACTURA:

Es la ruptura total o parcial de un hueso por diversas causas; lo más común es que se deba a un accidente, una caída fuerte o una lesión deportiva. La fractura provoca un dolor intenso y dependiendo de la gravedad puede necesitar cirugía para recomponer el hueso.

TIPOS DE FRACTURA

Existen distintas formas de clasificar las roturas de los huesos. Dependiendo del tipo de daño, se clasifican de la siguiente manera:

- Fractura completa: El hueso se rompe en dos partes.
- Fractura en tallo verde: El hueso se rompe, pero no se separa en dos partes. Es típica de los niños.
- Fractura simple: El hueso se quiebra, por una parte.
- Fractura conminuta: El hueso se quiebra en más de una parte o se astilla.
- Fractura abierta: El hueso sobresale a través de la piel.
- Fractura cerrada: Hay rotura, pero no sobresale el hueso por la piel.

SÍNTOMAS

- Deformación de la zona.
- Hinchazón, hematoma o sangrado en la zona afectada.
- Entumecimiento y hormigueo.
- Movimiento limitado o incapacitado.
- Fiebre: en algún caso que aparece hematoma o sobreinfección.

TRATAMIENTO

Es importante que la persona que ha sufrido una fractura realice la menor cantidad de movimiento posible, ya que puede causar más dolor o complicaciones. Se debe esperar a

que lleguen profesionales médicos que sepan cómo actuar. En caso de que se trate de una fractura abierta, es necesario intervenir rápidamente para evitar que se infecte.

DIAGNOSTICO: Se puede diagnosticar por medio de una radiografía, con una resonancia magnética o por una gammagrafía ósea.

6. LUXACIÓN:

Una luxación es la separación permanente de las dos partes de una articulación, es decir, se produce cuando se aplica una fuerza extrema sobre un ligamento, produciendo la separación de los extremos de dos huesos conectados.

Las luxaciones se observan, con mayor frecuencia, en las articulaciones acromio clavicular y del hombro. Las luxaciones más traumáticas del hombro son anteriores o son episodios recurrentes de una lesión previa: ya sea una luxación o una subluxación.

- Las luxaciones pueden ser congénitas, traumáticas o patológicas.
- Las luxaciones congénitas ocurren en la cadera y la rodilla.
- Las luxaciones traumáticas ocurren después de caídas, golpes o lesiones rotacionales.
- La luxación patológica de la cadera es una complicación tardía de infecciones, artritis reumatoide, parálisis y enfermedades neuromusculares.

SÍNTOMAS:

- Dolor en la zona lesionada.
- Inflamación en la zona lesionada.
- Dificultad para usar o mover la zona lesionada de forma normal.
- Malformación de la zona luxada.
- Moretones o enrojecimiento de la zona lesionada.
- Entumecimiento o debilidad de la zona lesionada.

DIAGNOSTICO: Se basa en la historia clínica, la exploración física y los hallazgos radiológicos. Los síndromes son dolor, deformidad y limitación al movimiento.

- Radiografía. Es un examen de diagnóstico que utiliza rayos de energía electromagnética invisibles para generar imágenes de tejidos internos, huesos y órganos en una placa radiográfica.
- Imagen por resonancia magnética (IRM).

TRATAMIENTO: Es la administración de analgésicos, antiinflamatorios y relajantes musculares; reducción de la luxación manual posiblemente bajo anestesia o quirúrgica; inmovilización externa o interna tracción con férula, yeso y rehabilitación. Manual de la enfermería nueva edición.

7. SUBLUXACION:

Es un desplazamiento de una articulación por estiramiento de tejidos blandos. Este tipo de trastornos aprisionan nervios, desencadenando múltiples problemas físicos, reduciendo la movilidad articular, pues afectan directamente la biomecánica corporal

SÍNTOMAS:

- dolor en la zona lesionada.
- Inflamación en la zona lesionada.
- Dificultad para usar o mover la zona lesionada de forma normal.
- Malformación de la zona luxada.
- Moretones o enrojecimiento de la zona lesionada.
- Entumecimiento o debilidad de la zona lesionada.

8. CONTUSION:

Una contusión es un tipo de lesión física no penetrante sobre un cuerpo causada por la acción de objetos duros, de superficie obtusa o roma, que actúan sobre el organismo por intermedio de una fuerza más o menos considerable.¹ Los efectos de un golpe contuso varían según la fuerza y energía aplicada sobre el organismo dando lugar a una lesión superficial, como una equimosis, o lesiones sobre órganos y vísceras que pueden comprometer la vida del sujeto, como una fractura.

SINTOMAS: Los signos clásicos de una contusión son el dolor, el aumento de capacidad leve o moderada en el lugar del golpe y, ocasionalmente, edema leve.

2 La contusión es una lesión cerrada que no afecta a la piel.

3 por lo tanto, no es erosiva ni afecta la epidermis como en el caso de un herida cortante o penetrante.

4 La piel o los órganos pueden cambiar de color por efecto de la sangre derramada, formando hematomas y equimosis.

TRATAMIENTO:

En contusiones pequeñas con simplemente aplicar un poco de hielo o compresas frías mejora la inflamación. Si la contusión tiene un golpe más fuerte, se suele indicar la aplicación de hielo y elevar la parte afectada y en reposo. Los golpes contusos fuertes pueden afectar órganos sólidos, por lo que se debe consultar con un especialista en salud, esto se debe a que tan fuerte es el golpe.

9. ESGUINCE:

Un esguince es un estiramiento o desgarramiento 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.

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.

SINTOMAS:

Los signos y los síntomas variarán, dependiendo de la gravedad de la lesión, y pueden incluir los siguientes:

- Dolor
- Hinchazón
- Hematomas
- Capacidad limitada para mover la articulación afectada
- Escuchar o sentir un “pop” en la articulación en el momento de la lesión

CAUSAS

Un esguince se produce cuando se extiende demasiado o se desgarran un ligamento mientras se tensa intensamente una articulación. Los esguinces se producen a menudo en las siguientes circunstancias:

- Tobillo: caminar o hacer ejercicio en una superficie desnivelada, y caer torpemente de un salto
- Rodilla: girar durante una actividad atlética
- Muñeca: caer sobre una mano extendida
- Pulgar: daño durante la práctica de esquí o sobrecarga al practicar deportes de raqueta, como el tenis

FACTORES DE RIESGO

Los factores que contribuyen a los esguinces incluyen los siguientes:

- Condiciones ambientales. Las superficies resbaladizas o desniveladas pueden hacerte más propenso a las lesiones.
- Fatiga. Los músculos cansados tienen menos probabilidades de proporcionar un buen soporte para las articulaciones. Cuando estás cansado, también es más probable que sucumbas a fuerzas que podrían tensar una articulación.
- Equipo inadecuado. El calzado u otro equipo deportivo que no calza bien o que está mal mantenido pueden contribuir al riesgo de sufrir un esguince.

Bibliografía básica y complementaria:

- Grossman Sheila, Mattson Porth Carol. 2019. Porth Fisiopatología, alteraciones de la salud, conceptos básicos, 10ª. Edición. Editorial LWW
- Kasper L. Dennis (2017). —HARRISON Principios de medicina internall 19ª. Edición. McGraw Hill
- Kumar Vinay. 2018. Robbins Patología humana. 10ª. Edición. Elsevier
- Strayer S. David. 2016. Patología, fundamentos clinicopatologicos en medicina. 7ª. Edición. Editorial LWW
- Hammer D. Gary. 2019. Fisiopatología de la enfermedad. 8va. Edición. McGraw Hill
- Buckup Klaus, Buckup Johannes. —pruebas clínicas para patología ósea, articular y muscularll. 3ª. Edición. Editorial Elsevier Masson.
- Fogo, Agnes B. —atlas diagnóstico de patología renall. 3ª. Edición. Editorial Elsevier.
- Damjanov Ivan. (2010). Patología. Elsevier España