



UNIVERSIDAD DEL SURESTE

MEDICINA HUMANA

URGENCIA MEDICAS

MAPA CONCEPTUAL FRACTURAS. LUXACIONES Y

ESGUINCES.

DR. SUAREZ MARTINEZ ROMEO

PRESENTA: MARTÍN PÉREZ DURÁN

GRADO: 8

GRUPO: ``A``

COMITÁN DE DOMÍNGUEZ CHIAPAS A 14 NOVIEMBRE DEL 2020

FRACTURAS, LUXACIONES Y ESGUINCES

Manejo

Fractura: Pérdida de solución de continuidad del tejido óseo en cualquier hueso del cuerpo, como consecuencia de un esfuerzo excesivo que supera la resistencia del hueso.

Esguinces: Es la distensión o estiramiento excesivo de algún ligamento que se produce debido a un movimiento brusco, caída, golpe o una fuerte torsión articular, que hace superar su amplitud normal.

Luxaciones: Es la pérdida permanente del contacto habitual de dos superficies articulares, si la pérdida del contacto es total se llama luxación completa y si es parcial hablamos de subluxación.

Clasificación

Fractura:

- Localización anatómica.
- Dirección de la línea de la fractura.
- Asociada a tejidos.
- Según su etiología.
- Según su relación con el medio.
- Según su relación con el medio ambiente.
- Según la energía.

Esguinces:

- Grado I: ruptura de mínimo de fibras ligamentarias.
- Grado II: ruptura de un número mayor de fibras ligamentarias.
- Grado III: ruptura masiva capsuloligamentaria.

Luxaciones:

- Traumáticas.
- Complicadas.
- Patológica.
- Congénita.

Sintomatología

Fractura:

- Inflamación.
- Hematoma.
- Dolor intenso.
- Hemorragias.
- Incapacidad limitado.
- Irritabilidad.
- Entumecimiento.
- Cosquilleo.

Esguinces:

- Dolor.
- Inflamación.
- Hematoma.
- Pérdida de la función.
- Rigidez articular.
- Calor local.
- Tumefacción.
- Cambio de coloración de la piel.

Luxaciones:

- Dolor intenso.
- Inflamación en la lesión.
- Enrojecimiento de la zona de lesión.
- Entumecimiento.
- Deformidad por desplazamiento de articulaciones.

Diagnóstico

Fractura:

- Historia clínica: Característica del dolor, localización e intensidad del traumatismo.
- Exploración: Valorar el aspecto y zona del traumatismo del paciente. Evaluar la fuerza y movilidad.
- Hacer una radiografía en donde se encuentre la fractura.
- TAC y RMN es si existe daño en columna vertebral.

Esguinces:

- Estudios de radiografía simple.
- USG y RMN para lesiones más complejas y ver si el paciente necesita cirugía.
- Ver qué tipo de esguince fue, el tiempo, dolor y si ya tuvo algún manejo.

Luxaciones:

- Radiografía.
- TAC.
- IRM.
- Estudios de laboratorio si es que el paciente pudiera presentar otra enfermedad.

Fractura:

- Analgésia, tratamiento antiinflamatorio y gastroprotección si procede.
- Inmovilización transitoria: hasta completar el estudio.
- Reducción: consiste en la restitución anatómica normal.
- Sistemas no rígidos (vendajes, cabestrillo, tiras de esparadrapo).
- Fracturas no desplazadas: yeso
- Fracturas en tallo verde desplazadas: reducción ortopédica.

Esguinces:

El tratamiento consiste en inmovilización mediante vendaje funcional y deambulacion precoz (2-3 días) en los casos leves, férula dorsal y reposo articular al menos 3 semanas en lesiones moderadas, e incluso tratamiento quirúrgico en roturas completas e inestabilidad demostrada del tobillo.

Luxaciones:

Todas las luxaciones necesitan atención médica inmediata, debido a que con las luxaciones también pueden producirse fracturas. Si una luxación no se atiende, puede llevar a problemas serios.

El tratamiento inicial de una luxación incluye reposo, hielo, compresión y elevación (R.I.C.E., por sus siglas en inglés).

Referencia bibliográfica

- Vázquez.M & Casa.J. (2007).“Guía de actualización en urgencias”. España.
- Bibiano. C.(2018).“Manuel de urgencias”. Grupo Saned. Madrid.
- Manual de Protocolos y Actuación en Urgencias (2010)”. Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias. Toledo.