



UNIVERSIDAD DEL SURESTE
MEDICINA HUMANA



URGENCIAS.

Dr. Suarez Martínez Romeo

TEMA:

FRACTURAS, LUXACIONES Y ESGUINCES



PRESENTA:

LÓPEZ HERNANDEZ SANDIBEL

OCTAVO SEMESTRE, GRUPO UNICO.

COMITAN DE DOMINGUEZ CHIAPAS A 09 DE OCTUBRE DEL 2020

FRACTURAS LUXACIONES ESGUINCES

FRACTURAS

Solución de continuidad anatómica, ya sea completa o incompleta, del tejido óseo y/o cartilaginosa del esqueleto

CLASIFICACIÓN

Según la causa

- Traumatismo directo:
 - Traumatismo indirecto
 - Traumatismos de repetición
- Fractura patológica

Según la exposición ósea:

- Fracturas abiertas
 - Diafisarias o metafisarias
 - Epifisiolisis
- Fracturas cerradas

Según las características generales de la fractura:

- Trazo capilar o fisura
- Fracturas por compresión
- Fracturas por arrancamiento
- Fracturas impactadas
- Fracturas intra/extraarticulares
- Fracturas en el niño

TRATAMIENTO

ANALGESIA

Antibioterapia: cefazolina 2 g/8 h iv, una alternativa aceptable en caso de alergia es la vancomicina 1 g inicialmente, seguido de 500 mg/6 h

REDUCCION

INMOVILIZACION

REHABILITACION

Asociar gentamicina 240 mg/24 h para heridas abiertas tipo III

patología traumática constituye el 15-20% de todos los motivos de consulta urgente de un hospital general

LUXACIONES

toda lesión cápsulo-ligamentosa con pérdida permanente del contacto de las superficies articulares, que puede ser total (luxación) o parcial (subluxación).

CLASIFICACION

REDUCIBLE

(espontáneamente, especialmente si es recidivante; o con maniobras)

IRREDUCIBLE

precisando reducción abierta

TRATAMIENTO

intentarse primero su reducción cerrada con analgesia, sedación iv o anestesia general.

INDICACIONES DE LA REDUCCIÓN ABIERTA

1. Cuando no es posible su reducción anatómica cerrada.
2. Cuando no puede mantenerse una reducción estable.
3. Al aparecer un déficit neurológico motor y sensitivo completo tras la reducción que no existiera previamente.
4. Al presentar un déficit vascular distal a la luxación que persistiera tras su reducción anatómica.

LUXACIONES

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

Grados:

Leve o grado 1: elongación del ligamento sin rotura que produce dolor con leve hematoma sin pérdida de estabilidad del mismo.

Moderado o grado 2: rotura parcial del ligamento que produce dolor intenso, hematoma y edema articular con inestabilidad leve articular

Grave o grado 3: rotura completa del ligamento que supone gran dolor y hematoma con pérdida de la función e inestabilidad total del mismo.

Diagnóstico:

palpación dolorosa del ligamento, edema y equimosis difusa junto con maniobras forzadas para comprobar la estabilidad articular (bostezo).

TRATAMIENTO

inmovilización de la articulación, reposo, elevación del miembro, frío local y terapia antiinflamatoria.

MAS COMUNES

ESGUINCE DE RODILLA

Se produce por un mecanismo forzado de valgo (lesión del ligamento lateral interno) o varo (lesión del ligamento lateral externo) de la rodilla.

ESGUINCE DE RODILLA

mecanismo forzados de inversión (ligamento lateral externo) o de eversion (ligamento lateral interno o deltoideo).

BIBLIOGRAFIA

1. Carlos Bibiano guillen, 2018, MANUAL DE URGENCIAS. tercera generación, SANED
2. Agustín Julián Jiménez, 2010, Manual de Protocolos y Actuación en URGENCIAS Tercera Edición

