



**Universidad del Sureste**  
**Licenciatura en Medicina Humana**

**Nombre del alumno: Emanuel de Jesús Andrade  
Morales**

**Nombre del profesor: Angelita Yesenia Gómez Gallardo**

**PASIÓN POR EDUCAR**

**Nombre del trabajo: Exploración física del sistema  
osteoarticular (imágenes patológicas)**

**Materia: Propedéutica, semiología y diagnóstico  
físico**

**Grado: 4°**

**Grupo: "A"**

Comitán de Domínguez Chiapas a 22 de mayo del 2021.

## Trastornos de la alineación

### Cúbito varo o codo varo

La pérdida del valgo fisiológico de  $7^{\circ}$  del codo se conoce como cúbito varo o codo varo. Es una complicación frecuente de la fractura supracondílea en el niño o por lesión de la fisis distal del húmero. Ésta última lesión significa alrededor de un tercio de las deformidades y se produce en epifisiolisis Tipo II de Salter en la que parece influir mucho la posterior necrosis del cóndilo medial, ocasionalmente provocada por la reducción y colocación de agujas.

El ángulo de Baumann es el formado por el eje del humero respecto al eje del capitulum (ángulo húmero-capitelar) y debe ser de  $72^{\circ} \pm 4^{\circ}$ . Su medición después de la reducción de la fractura supracondílea permite determinar el ángulo de carga del codo y la posibilidad de aparición del cúbito varo.



### Tobillo valgo

Se trata de la inclinación hacia fuera de la interlínea articular del tobillo y es una secuela previsible en los tratamientos incorrectos de las fracturas distales de la tibia. Las ortesis son generalmente mal toleradas. En la exóstosis múltiple hereditaria con afectación distal de tibia o peroné se puede ocasionar una alteración en el crecimiento de esta zona con un valgo tibio-talar de  $9^{\circ}$  de media y ocasiona en el adulto modificaciones artrosicas en la articulación.



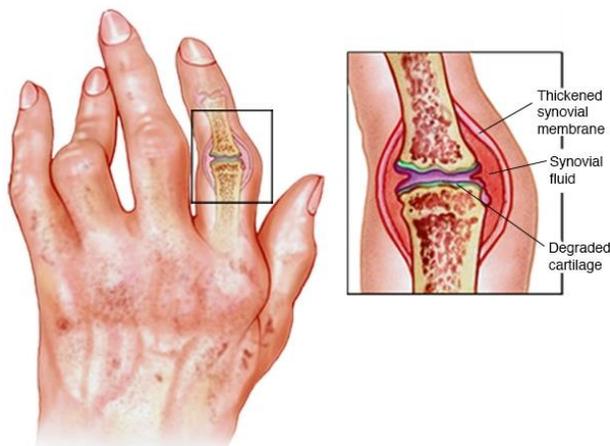
# Atrofias

## Artritis reumatoide

La artritis reumatoide (AR) es una enfermedad autoinmune, crónica, sistémica, lentamente progresiva la cual evoluciona hacia el daño articular e incapacidad si no es diagnosticada y tratada oportunamente. Esta patología se caracteriza por ser poliarticular, simétrica y seguir un patrón de afección predominante en las articulaciones periféricas, suele respetar las articulaciones proximales (aunque en algunos casos el compromiso de estas no excluye el diagnóstico).

Su incidencia es de 0.6% a 1%, perjudica a todos los grupos étnicos y se identifica más frecuentemente en el sexo femenino entre la 4ta y 6ta década de la vida, aunque en edades avanzadas la diferencia de prevalencia entre ambos sexos disminuye.

En décadas anteriores la AR se consideraba una enfermedad benigna, sin embargo, hoy día se sabe que esta patología presenta un aumento en la tasa de mortalidad debido a todas complicaciones con las que coexiste.



## Artrosis

La artrosis es una enfermedad articular degenerativa caracterizada por un deterioro progresivo del cartílago hialino acompañado de alteraciones sinoviales y del hueso subcondral. Probablemente no se trata de una sola enfermedad sino de un grupo heterogéneo de patologías con distinta etiología y pronóstico, pero con manifestaciones clínicas, anatomopatológicas y radiológicas comunes.

La artrosis (también denominada osteoartrosis u osteoartritis -OA-) puede afectar a todas las articulaciones de la economía, incluyendo las vertebrales (interapofisarias e interdiscales).

Según su extensión se clasifica en localizada o generalizada, y según su origen en primaria o idiopática, o bien secundaria o asociada a diversas enfermedades.



## Deformidades

### **Raquitismo:**

El raquitismo es una enfermedad que se caracteriza por una deficiencia en la osificación de los huesos, afectando a las metáfisis y por tanto a los niños en su etapa de crecimiento, con una expresión clínica común aun teniendo varias etiologías, entre ellas la carencia de vitamina D3, siendo esta causa poco frecuente en nuestro país debido a la acción de los rayos solares UVB por ser un país subtropical. El motivo de la presentación es el caso de un niño de 2 años 3 meses portador de una hipoplasia renal congénita bilateral, que era sometido a diálisis peritoneal ambulatoria por ERC desde los 3 meses de edad. Ingresó al hospital para ser tratado por disfunción de la diálisis peritoneal causada por obstrucción distal del catéter, en el examen al ingreso se constataron hipocrecimiento y retraso del desarrollo motor importante, así como signos clínicos, radiográficos y de laboratorio de raquitismo activo, presentando en la sangre niveles de vitamina D2 muy bajos lo que reveló ser raquitismo carencial, iniciándose tratamiento con Calcitriol a 3.000 UI/día, teniendo una buena respuesta a la medicación, mejorando las lesiones óseas y del desarrollo motor comenzando a ponerse de pie y dando pasos con apoyo.



### Enfermedad ósea de Paget

La enfermedad ósea de Paget (EOP) es una enfermedad metabólica ósea de distribución focal, monostótica o poliostótica, de etiología desconocida, caracterizada por un aumento del recambio óseo, con resorción y formación muy activas y desorganizadas. Como resultado se produce un tejido óseo de estructura anárquica, aumentado de tamaño, poco compacto, muy vascularizado y con propiedades mecánicas alteradas, el hueso plexiforme. Todo ello predispone a la deformidad ósea y al incremento de fracturas en las zonas esqueléticas afectadas. Por orden de frecuencia las áreas más afectadas son la pelvis, el cráneo, la columna lumbar y el fémur. Los osteoclastos aumentan en número y tamaño, y contienen inclusiones intracelulares de un material, identificado por algunos autores como nucleocápsides de Paramixovirus.



## **Bibliografía**

ALCÁZAR, M. P. (2013). *elsevier.es*. Obtenido de <https://www.elsevier.es/es-revista-farmacia-profesional-3-articulo-artritis-artrosis-13056238>

J. Beltrán Fabregat, M. B. (2008). *svreumatologia.com*. Obtenido de <https://svreumatologia.com/wp-content/uploads/2008/04/Cap-21-Artrosis.pdf>

J.A. Castellano Cuesta, J. B. (2008). *svreumatologia.com*. Obtenido de <https://svreumatologia.com/wp-content/uploads/2008/04/Cap-25-Enfermedad-osea-de-Paget.pdf>

López, A. M. (2013). *medigraphic.com*. Obtenido de <https://www.medigraphic.com/pdfs/revmedcoscen/rmc-2013/rmc133y.pdf>

Rueda, R. M. (2019). *algoritmos.aepap.org*. Obtenido de [https://algoritmos.aepap.org/adjuntos/tumefaccion\\_articular.pdf](https://algoritmos.aepap.org/adjuntos/tumefaccion_articular.pdf)