



Universidad Del Sureste

FISIOPATOLOGÍA I

4° Cuatrimestre

Docente: Vilma Del Alva Hernández Gómez

Alumna: Paola Janeth Gómez López

San Cristóbal De Las Casas, Chiapas

HISTORIA NATURAL DE LA OSTEOPOROSIS

Periodo prepatogénico		Periodo patogénico			
<p>Concepto: Proceso en el que la disminución de la densidad ósea debilita los huesos, lo que aumenta la probabilidad de fractura.</p> <p>Agente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Envejecimiento • Menopausia • Factores hereditarios • Ambos sexos • Raza blanca • Bajo peso corporal <p>Huésped:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mujeres • Mayores de 50 años <p>Medio ambiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sedentarismo • Malos hábitos alimenticios • Tabaquismo • Alcoholismo 		<p>-Dolor de espalda. -Pérdida de estatura con el tiempo. -Una postura encorvada. -Un hueso que se rompe mucho más fácilmente de lo esperado.</p> <p>Signos y síntomas.</p>	<p>-Las fracturas óseas (la columna vertebral o la cadera) -Pérdida de estatura - Una postura encorvada hacia adelante.</p> <p>Defecto o daño.</p>	<p>-Microfracturas progresivas -Discapacidad -Perdida de la autonomía -Disminución de la estatura</p> <p>Incapacidad</p>	<p>-Colapso Vertebral -Disminución de la estatura -Lordosis lumbar</p> <p>Estado crónico o rehabilitación.</p> <p>Muerte.</p>
PREVENCIÓN PRIMARIA		PREVENCIÓN SECUNDARIA			
Promoción a la salud.	Prevención específica.	Dx precoz y dx oportuno.	Limitación del daño.	Prevención terciaria.	
<p>Platicas sobre la adecuada alimentación, implementando más el calcio Realizar ejercicio</p>	<p>Mantener rutinas de actividad física (caminar, trotar). Mantener una dieta rica en calcio. Exposición al sol (vitamina D)</p>	<p>Consulta médica. Rayos X.</p>	<p>Atención inmediata a fracturas. Prevención de caídas. Realización de ejercicios como caminar o trotar.</p>	<p>Mantener un seguimiento médico. Dieta adecuada en nutrición. Fisioterapia.</p>	

HISTORIA NATURAL DE LA ARTRITIS REUMATOIDE

Periodo prepatogénico		Periodo patogénico			
<p>Concepto: Es una enfermedad que lleva a la inflamación de las articulaciones y tejidos circundantes, un trastorno autoinmunitario que ocurre cuando el sistema inmunitario ataca por error los tejidos del cuerpo.</p> <p>Agente: Bacterias y virus: atacan el tejido sano o membrana sinovial, la cual se inflama liberando enzimas que a lo largo del tiempo dañan el cartílago, huesos, articulaciones. Origen genético: el sistema inmune ataca las articulaciones porque no las reconoce como propias y por ello se inflaman.</p> <p>Huésped:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hombres. • Mujeres mayor frecuencia. • Entre 40 años a 50 años de edad. <p>Medio ambiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tabaquismo • Genes • Mala alimentación. 		<ul style="list-style-type: none"> -Ardor -Hinchazón -Hipersensibilidad -Enrojecimiento -Dolor frecuente -Dificultad en la movilidad -Rigidez articular -Cansancio -Fiebre -Pérdida del apetito <p>Signos y síntomas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Pérdida de peso. -Pérdida del control de esfínteres. -Imposibilidad repentina para extender uno o más dedos de la mano <p>Defecto o daño.</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Daño articular, deformidad e incapacidad. -Aumento del riesgo de arterioesclerosis. -Lesión en la columna. -Inflamación de los vasos sanguíneos <p>Incapacidad</p>	<p>Osteoartritis</p> <p>Muerte.</p> <p>Estado crónico o rehabilitación.</p>
PREVENCIÓN PRIMARIA		PREVENCIÓN SECUNDARIA			
Promoción a la salud.	Prevención específica.	Dx precoz y dx oportuno.	Limitación del daño.	Prevención terciaria.	
<p>Realización de actividad física.</p> <p>Tener una adecuada y equilibrada dieta.</p>	<p>Evitar el alcoholismo y tabaquismo.</p> <p>Reemplazo hormonal si ha pasado la menopausia.</p> <p>Mantener un peso corporal adecuado.</p>	<p>se establece el diagnóstico cuando están presentes por al menos 6 semanas: duración de los síntomas en la primera visita; rigidez matutina de 1 hora o más; artritis en tres o más articulaciones; dolor bilateral a la compresión de las articulaciones metatarsofalángicas; factor reumatoideo (FR) IgM positivo. Se había perdido la confianza en él, pero ahora se está revalorando su utilidad clínica, sobre todo en AR precoz; presencia de anticuerpos anti péptidos cítricos citrinado (antiCCP);</p>	<p>Aumento del riesgo de arterioesclerosis.</p> <p>Lesión en la columna.</p> <p>Inflamación de los vasos sanguíneos (vasculitis reumatoidea)</p>	<p>Fisioterapia</p> <p>Medios físicos (calor superficial y profundo, frío y estimulación eléctrica transcutánea)</p>	

		erosiones en las radiografías de manos o pies.		
--	--	---	--	--