



**Alumno: Yarenis Marilin Rodriguez Diaz**

**Profesor: Lic. Rubén Eduardo Domínguez**

**Nombre del trabajo: Cuidados a pacientes con alteraciones del musculo  
y tejido conectivo**

**Licenciatura: LIC. Enfermería**

**Materia: Enfermería medico quirúrgica II**

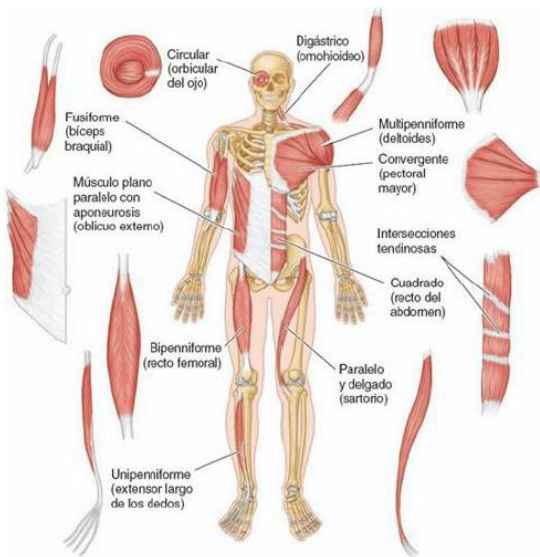
**Cuatrimestre:6**

Frontera Comalapa, Chiapas a 10 de julio del 2022

# CUIDADOS A PACIENTES CON ALTERACIONES MUSCULO Y DEL TEJIDO CONJUNTIVO

## ANATOMIA Y FISIOLOGIA DEL APARATO MUSCULO ESQUELETICO

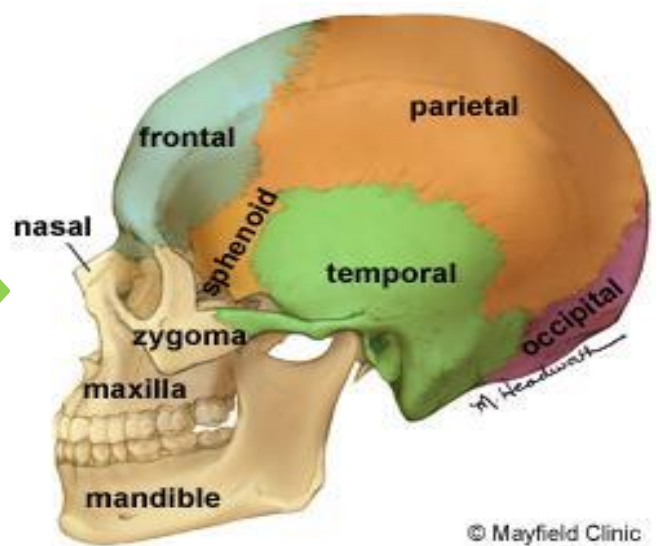
El sistema ósteo-artro-muscular está integrado por los huesos, los ligamentos, los cartílagos y los músculos. Determina la talla y modela el cuerpo de la persona. Los huesos son piezas óseas, resistentes y duras, que se relacionan entre sí. El conjunto de huesos se llama esqueleto. Una de las funciones del esqueleto es sostener las partes blandas del cuerpo. Es decir, sin él, nuestro cuerpo no tendría consistencia. El esqueleto, también, forma cavidades donde se alojan importantes y delicados órganos (corazón, pulmones, encéfalo).



El esqueleto está formado, aproximadamente, por 206 huesos de los cuales, 34 son impares que se relacionan entre sí. Los huesos son órganos muy resistentes, pero no enteramente sólidos. Sus células se dividen constantemente, por lo cual crecen y pueden reparar las partes que se pierden.

### HUESOS DE LA CABEZA

El esqueleto de la cabeza comprende dos partes: el cráneo y la cara. En la parte media, se ubican cuatro huesos impares: frontal, etmoides, esfenoides y occipital. A los costados de esta región, se encuentran los huesos pares: 2 temporales y 2 parietales.



### ESQUELETO DEL TRONCO

En la parte media del tronco, se encuentra la columna vertebral, formada por 33 vértebras, que se disponen una sobre otra. Son localizables al tacto en la zona de la espalda. La columna vertebral se divide en cuatro regiones:

- } La región cervical, ubicada entre la cabeza y el tórax. }
- } La región dorsal, entre el cuello y la base del tórax. }
- } La región lumbar, en la zona inferior de la espalda. }
- } La región pélvica o sacrococcígea, el extremo terminal de la columna. }

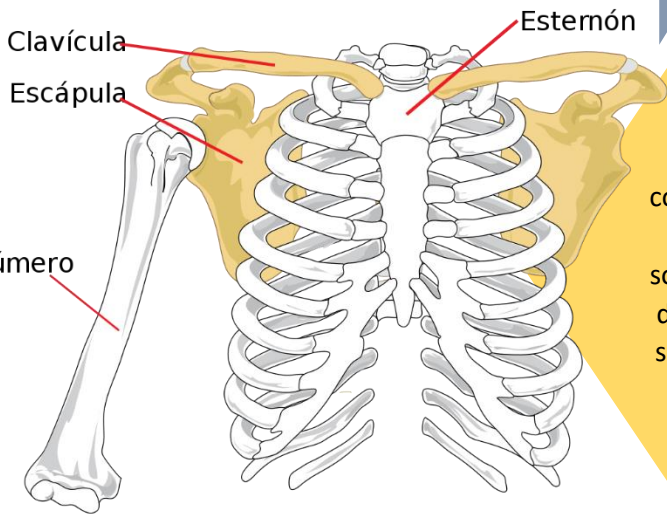
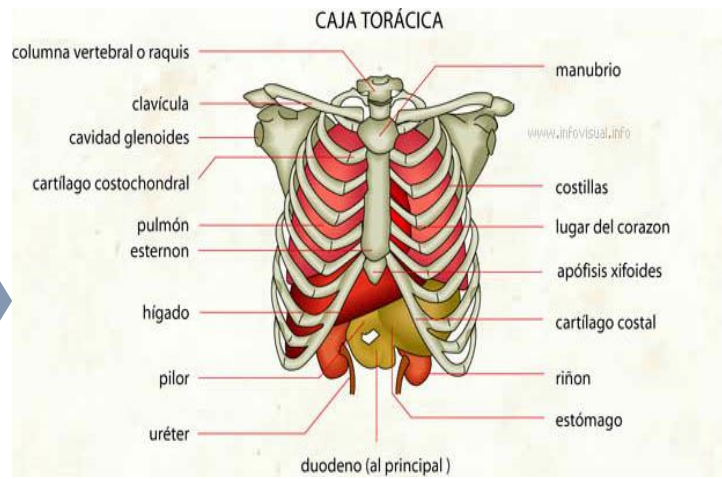
### Esqueleto del tronco



- LA COLUMNA VERTEBRAL.
- EL ESQUELETO DEL TORAX.
- LA PELVIS.

## HUESOS DE LA CAJA TORACICA

Sobre cada vértebra dorsal se articula una costilla, por lo cual hay 12 pares de costillas, que se unen por delante al esternón. Las vértebras dorsales, las costillas y el esternón constituyen una gran cavidad, el tórax, que protege el corazón, los pulmones, el esófago y la tráquea. Esta cavidad se extiende desde el cuello hasta el vientre. El esternón se ubica en la región anterior del tórax, entre las primeras 7 costillas, llamadas costillas verdaderas.



Vista frontal

## MIEMBROS SUPERIORES

El hueso del muslo es el fémur, el más largo y fuerte del cuerpo humano. Su extremo superior presenta una cabeza redonda que se articula con la cavidad cotiloidea de la cintura pélvica

La pierna está formada por dos huesos: la tibia y el peroné. La tibia es un hueso largo y par, ubicado en la parte anterior e interna de la pierna. Las superficies articulares de su extremo superior se articulan con los cóndilos del fémur, formando la rodilla. Su extremo inferior se articula con el peroné y con uno de los huesos del tarso (talón)

## HUESOS DE LA CINTURA ESCAPULAR

La cintura pélvica o cadera es una cavidad en forma de cuenca que está conformada por los huesos coxales, ubicados simétricamente con respecto a la columna vertebral. Cada uno está formado por tres huesos planos soldados entre sí: pubis, isquiún e ilion (desde abajo hacia arriba). Por medio de la cavidad cotiloidea o acetábulo, se articula con el húmero. Junto con el sacro y el cóccix, forman un anillo óseo que conforma la pelvis, sobre la que descansa la columna vertebral



## SUS FUNCIONES

El peroné es un hueso largo y par, más delgado que la tibia. Se ubica en la parte externa de la pierna y se articula con la tibia por su extremo superior. Termina en el maléolo, que forma la protuberancia externa del tobillo. El pie está formado por los huesos del tarso, del metatarso y las falanges. Los huesos del tarso se disponen en dos filas: una anterior y otra posterior, que forma el talón. El metatarso está formado por huesos largos. Los huesos de los dedos se llaman falanges

Los huesos cumplen varias funciones:

- Dan forma al cuerpo.
- Soportan y protegen los tejidos blandos.
- Sirven de punto de inserción a músculos, ligamentos y tendones.
- Les dan estabilidad a las articulaciones
- Constituyen un depósito de reserva de minerales que el organismo retira o aporta según sus necesidades.

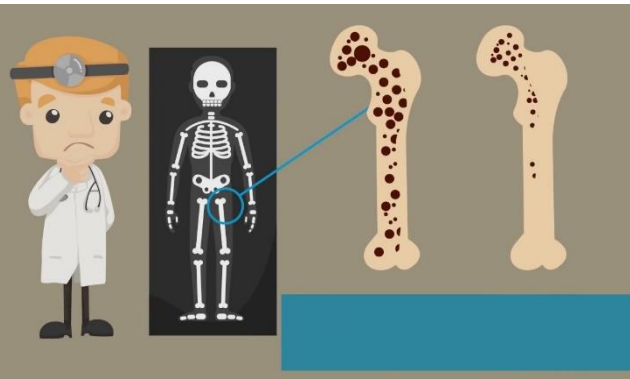
## FUNCIONES DE LOS HUESOS



- Soporte. Son el soporte de los tejidos blandos y el punto de apoyo de la mayoría de los músculos esqueléticos.
- Protección de órganos internos. Por ejemplo de ello, la caja torácica, que con las costillas rodean a los pulmones y corazón, o el cráneo que protege al encéfalo.
- Movilidad. Al ser sostenidos de los músculos, acompañan en el movimiento corporal.
- Homeostasis. El tejido óseo tiene la capacidad de almacenar o acumular determinadas sustancias según las necesidades.
- Producción de células sanguíneas. En algunos tipos de huesos podemos encontrar el tejido esponjoso.
- Reserva energética. En los llamados huesos largos podemos encontrar un canal en su interior, este canal contiene la médula amarilla.



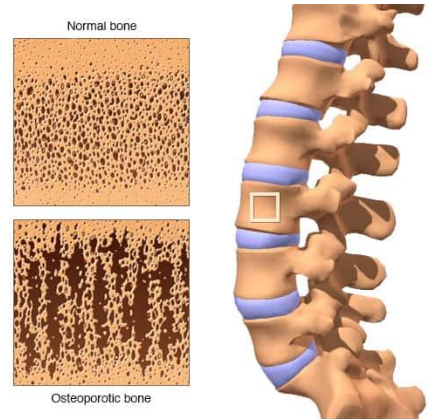
# OSTEOPOROSIS



La osteoporosis (hueso poroso) es una enfermedad caracterizada por la pérdida de masa ósea, con lo que el hueso se vuelve más delgado y frágil, resiste peor los golpes y se rompe con facilidad. La osteoporosis se define como una enfermedad sistémica caracterizada por una disminución de la masa ósea, con el consecuente incremento de la fragilidad ósea y susceptibilidad para las fracturas

## MANIFESTACIONES CLINICAS

La osteoporosis es una enfermedad asintomática. Por este motivo se le ha llamado la "epidemia silenciosa". Es un error considerar que la pérdida ósea se acompaña de dolores musculoesqueléticos, y es relativamente frecuente que los pacientes sean referidos por este motivo con la sospecha de osteoporosis, especialmente mujeres en la peri o primeros años de la menopausia.



© MAYO FOUNDATION FOR MEDICAL EDUCATION AND RESEARCH. ALL RIGHTS RESERVED.

## FACTORES DE RIESGO Y TRATAMIENTO

Factores de riesgo sistémicos: uso de nicotina (es el factor de riesgo sistémico más importante para la adquisición de la enfermedad), obesidad, desnutrición, diabetes mellitus, artritis reumatoide, úlceras por presión ETC. Factores de riesgo locales: traumatismo, hipoperfusión del área donde ocurre el traumatismo (arteriopatía oclusiva), estasis venosa, linfaedema crónico, arteritis, fibrosis.

se recomienda el uso de linezolid, daptomicina o vancomicina. Tanto el linezolid como la daptomicina presentan una alta penetración y concentración ósea.

## OSTEOMELITIS

La osteomielitis es la infección de los huesos. Las infecciones pueden llegar a un hueso al viajar a través del torrente sanguíneo o al extenderse desde el tejido cercano. Las infecciones también pueden comenzar en el propio hueso si una lesión expone el hueso a gérmenes.



ADAM.

## MANIFESTACION CLINICA Y FACTOR

La osteomielitis consiste en un proceso infeccioso e inflamatorio del hueso, pudiendo verse afectada la corteza, el periostio y la porción medular ósea, el cual puede ser causado por bacterias formadoras de pus, micobacterias u hongos, esto conlleva a la necrosis y destrucción del tejido óseo. SON DOS FACTORES IMPORTANTES: : los sistémicos y los locales. ·



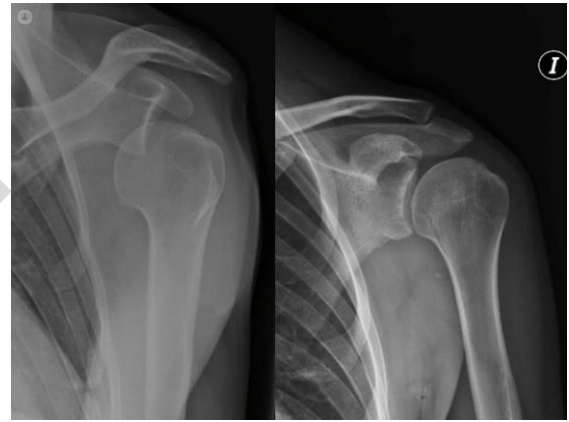
TRATAMIENTO: En los casos de osteomielitis producida por Staphylococcus aureus, se recomienda el uso de linezolid, daptomicina o vancomicina.



# LESIONES DEL MIEMBRO SUPERIOR (ESCAPULAR)

## LUXACIÓN DE HOMBRO

El hombro es una articulación compleja del cuerpo humano que está formada por tres huesos: escápula, clavícula y húmero. Debido a su estructura anatómica y a la gran cantidad de músculos que la componen, permite la mayor cantidad de movimientos en el ser humano. Sin embargo, es la que más se lesiona.



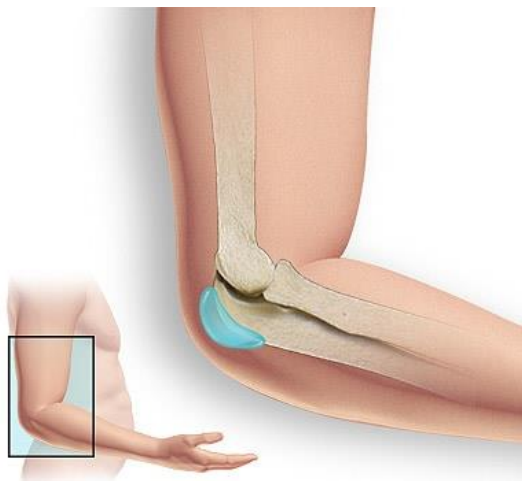
Las causas más frecuentes de luxación de hombro son los traumatismos, mientras que las laxitudes y las alteraciones ligamentarias congénitas son las menos comunes. La mayoría de los pacientes asisten a la consulta porque padecen dolor agudo, deformidad e impotencia funcional en el hombro.



Figura 1: aspecto físico luxación anterior de hombro

### TRATAMIENTO

El médico especialista es quien volverá a colocar el hombro en su lugar. Muchas veces, esto se puede realizar en el consultorio. Sin embargo, existen casos en que la gravedad de la situación obliga a que esto se realice en un quirófano con anestesia general.

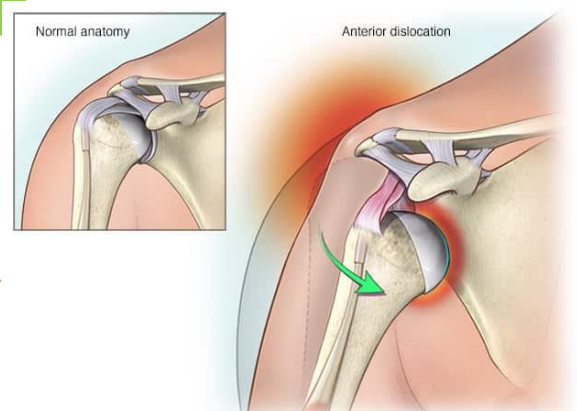


© MAYO FOUNDATION FOR MEDICAL EDUCATION AND RESEARCH. ALL RIGHTS RESERVED.

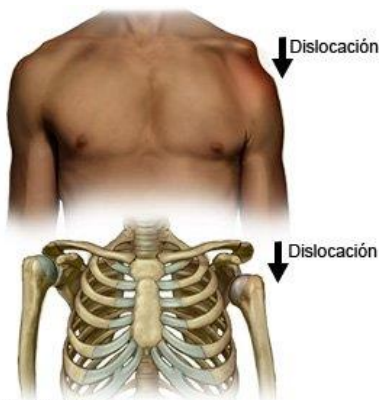
**BURSITIS** Es la hinchazón e irritación de una bursa (bolsa). Una bursa es un saco lleno de líquido que actúa como amortiguador entre los músculos, los tendones y los huesos. La bursitis es a menudo el resultado de la sobrecarga. También puede ser causada por un cambio en el nivel de actividad, como el entrenamiento para una maratón, o el sobrepeso.

### DISLOCACIÓN DE HOMBRO

Un hombro dislocado es una lesión en la que el hueso del brazo superior se sale de la cavidad con forma de taza que forma parte del omóplato. El hombro es la articulación con mayor movilidad del cuerpo, lo que la hace vulnerable a la dislocación.



© MAYO FOUNDATION FOR MEDICAL EDUCATION AND RESEARCH. ALL RIGHTS RESERVED.



Hombro dislocado

Algunos signos y síntomas de un hombro dislocado pueden ser:

- } Hombro visiblemente deformado o fuera de lugar
- } Hinchazón o hematomas
- } Dolor intenso
- } Incapacidad de mover la articulación



-LESIONES DEL MIEMBRO INFERIOR (PÉLVICO)

HERIDA

Es la pérdida de la continuidad de la piel secundaria a un traumatismo. Como consecuencia, existe un riesgo de infección y la posibilidad de lesiones en órganos o tejidos adyacentes como músculos, nervios o vasos sanguíneos. La gravedad de las heridas se evalúa en función de la profundidad, extensión, localización, evidencias de suciedad, presencia de cuerpos extraños o signos de infección.



TRAUMATISMO OSEO

Tipos de fractura



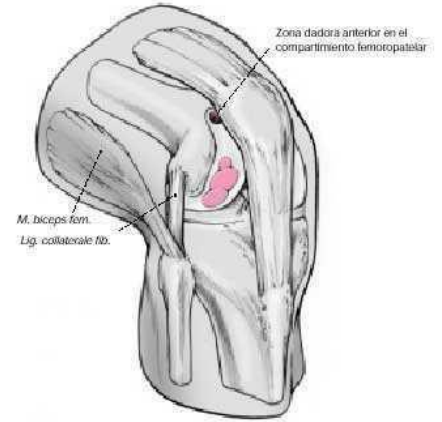
Oblicua Conminuta Espiral Compuesta



Las fracturas son lesiones traumáticas que se definen como la pérdida de continuidad en el hueso. La sintomatología más frecuente que acompaña a este tipo de lesiones es el dolor (que se hace muy intenso cuando se pretende mover la extremidad afectada), deformidad, desdibujo, acortamiento (dependerá mucho del tipo de rotura, de la cantidad y desplazamiento de los fragmentos), inflamación, aparición de hematoma y marcada impotencia funcional.

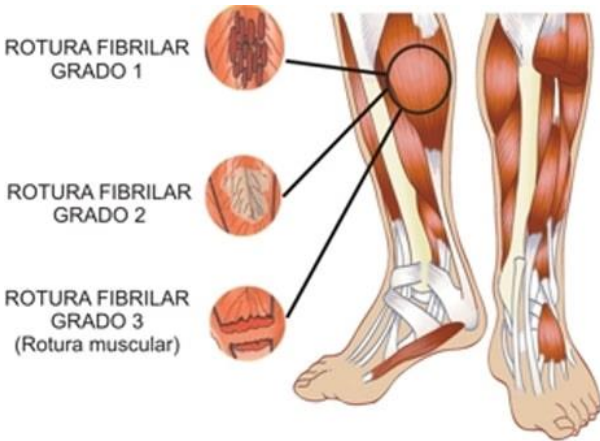
TRAUMATISMO CARTILAGINOSO

Los meniscos son estructuras cartilaginosas con función amortiguadora (del choque entre fémur y tibia) localizadas en el interior de la rodilla, tanto en la cara interna (menisco interno) como en la externa (menisco externo). Aunque este cartílago presenta una elevada resistencia, con los años se va debilitando y no es infrecuente que se produzcan en él pequeños rasguños que acaban provocando su desplazamiento parcial que se puede traducir en la aparición de simples molestias o acabar incluso bloqueando la articulación.



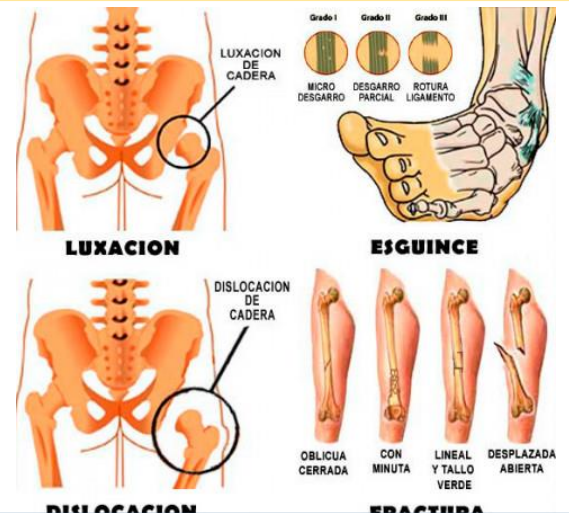
TRAUMATISMO MUSCULAR

Los desgarros musculares no son más que roturas de las fibras constitutivas de los músculos que se producen básicamente durante las prácticas deportivas por dos razones: preparación física inadecuada (falta de elongación y precalentamiento antes de empezar la actividad deportiva) y sobreexigencia. Los músculos más frecuentemente afectados son los de la pantorrilla (gemelos) y el muslo (cuadríceps y abductores).



TRAUMATISMO ARTICULARES

Como su nombre indica, dentro de este apartado se incluyen aquellos traumatismos que provocan lesiones en las articulaciones óseas o en los elementos que las componen. Dentro de ellas destacan luxaciones y esguinces. Puesto que un esguince es una lesión de ligamentos, se puede producir en casi todas las articulaciones. Las luxaciones son separaciones permanentes de las superficies articulares (el hueso se ha separado de su articulación).



Grado I o leve. Ligera elongación del ligamento que no afecta a la estabilidad de la articulación. } Grado II o moderado. Se produce un desgarro parcial del ligamento. Cursa con marcada hinchazón y dolor moderado a fuerte. } Grado III o grave. El ligamento se desgarra totalmente o se rompe.