



Alumno: Yarenis Marilin Rodriguez Diaz

Profesor: Doc.

Nombre del trabajo: esguince, luxación. Fractura

Licenciatura: LIC. Enfermería

Materia: Patología del adulto

Cuatrimestre: 6

Esguince, luxación, fractura

Esguince

Un esguince o torcedura es una lesión de los ligamentos que unen dos huesos que forman una articulación. Estos ligamentos están formados por fibras muy resistentes, pero cuando se esfuerzan al límite o realizan algún movimiento brusco o excesivo se rompen o se estiran en exceso y la articulación duele y se inflaman.



Esguince de rodilla

Los esguinces de rodilla se producen cuando se rompen los ligamentos que unen el fémur con la tibia. Las almohadillas de cartílago (meniscos), que actúan como amortiguadores de la rodilla, también se pueden lesionar.

Signos, síntomas y tratamiento

Sentir un chasquido en la articulación (puede incluso escucharse)

Dolor continuo al tratar de caminar y/o al tacto.

Disminución de la capacidad de movimiento de la articulación y rigidez de la misma.

Dificultad para caminar.

Inflamación y enrojecimiento de la zona afectada.

Tratamiento

Antiinflamatorio no esteroideo

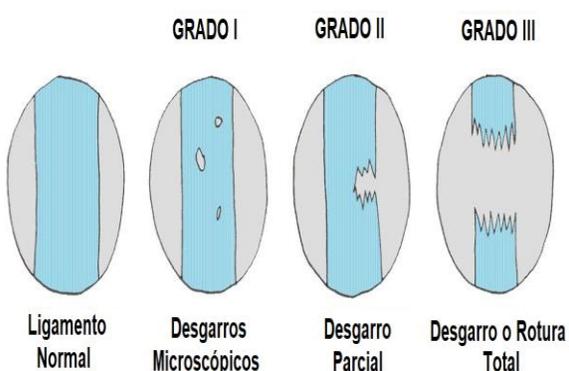
Analgésico

Reposo



Como se clasifican

Grado I: cuando únicamente se ha producido un estiramiento o el desgarro de unas pocas fibras del ligamento. Grado II: cuando se rompen entre uno y dos tercios de las fibras del ligamento. Grado III: cuando la rotura del ligamento es completa.



Diagnostico

Rayos X Los rayos X proporcionan imágenes de estructuras densas, como los huesos.

Rayos X de estrés.

Exploración de imágenes por resonancia magnética (IRM)

Ultrasonido



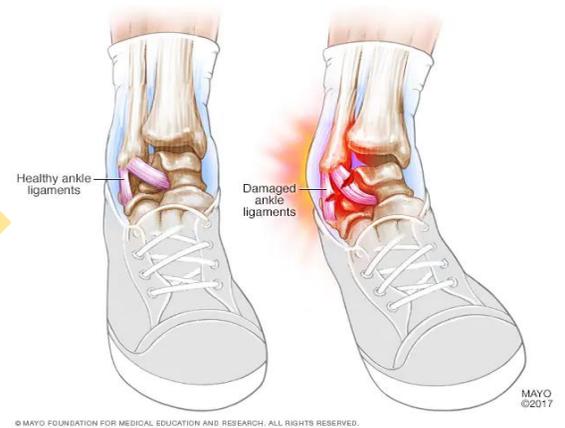
Esguince de tobillo

Lesión que se produce cuando el tobillo gira, se dobla o se flexiona de forma no natural.

Como consecuencia, se pueden estirar o desgarrar las bandas de tejido (ligamentos) que ayudan a mantener unidos los huesos del tobillo.

Como se clasifica

esguince de grado 1: hay distensión de los ligamentos sin llegar a una rotura de los mismos. Esguince de grado 2: existe rotura parcial del tejido ligamentoso. Esguince de grado 3: hay una rotura completa de la porción ligamentosa.



Signos, síntomas y tratamiento

Dolor, en especial cuando soportas el peso sobre el pie afectado., Dolor ligero al tocar el tobillo, Hinchazón, Hematomas, Amplitud de movimiento limitada., Inestabilidad

Tratamiento: Descanse su **tobillo** sin caminar sobre él, Se debe aplicar hielo de inmediato para reducir la hinchazón, Los vendajes, vendajes vendas de compresión inmovilizarán y sostendrán

Diagnostico

Rayos X Los rayos X proporcionan imágenes de estructuras densas, como los huesos

Rayos X de estrés

Exploración de imágenes por resonancia magnética (IRM)

Ultrasonido



LUXACIÓN DEL HOMBRO



Luxación de hombro

Lesión en la que el hueso de la parte superior del brazo se sale del omóplato.

Un hombro dislocado requiere atención médica inmediata.

Luxación

Una luxación o dislocación implica el desplazamiento o separación de los extremos óseos de una articulación con pérdida de la misma. Una luxación se observa con mayor frecuencia en las articulaciones acromio clavicular y la del hombro.



Como se clasifica

Clasificación. – según grado de inestabilidad: sensación de aprensión, subluxación, luxación. – según cronología: congénita, aguda (< 3 semanas desde la lesión), crónica (> 3 semanas) y recurrente. – según dirección: anterior (90%), posterior, inferior y superior (las últimas dos son poco habituales).

No Luxación

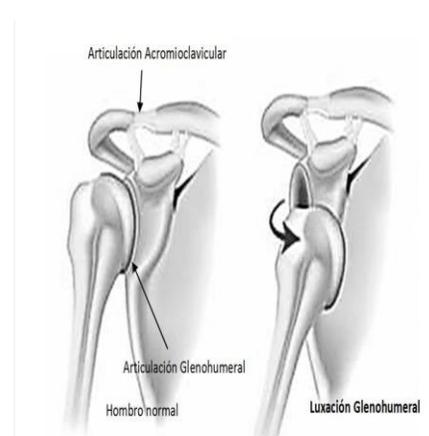
Luxación



Signos, síntomas y tratamiento

Los síntomas incluyen dislocación del hombro, hinchazón, imposibilidad de mover la articulación y dolor.

El tratamiento incluye la colocación del hueso en su lugar, el uso de una férula, medicamentos y rehabilitación. Solo algunos casos poco frecuentes necesitan cirugía.



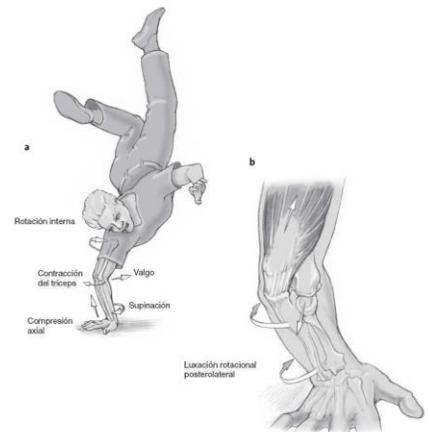
Diagnostico

Durante la exploración física, tu médico te revisará la zona afectada para detectar sensibilidad, hinchazón o deformidad. La radiografía de la articulación del hombro mostrará la dislocación y puede revelar fracturas de huesos u otros daños en la articulación, Radiografías



Luxación de codo

Representa el 20% de las luxaciones, y tras la de hombro es la más frecuente en el ser humano. El mecanismo lesional es caída sobre la mano con el codo en hiperextensión. Se produce acortamiento del antebrazo y se palpa la paleta humeral situada anteriormente.



Como se clasifica

– La luxación posterior es el tipo predominante y supone entre el 80% y el 90% de todas las luxaciones del codo. – Las luxaciones simples son puramente ligamentosas. – Las luxaciones complejas son las que se asocian a una fractura y representan casi el 50% de las luxaciones del codo.

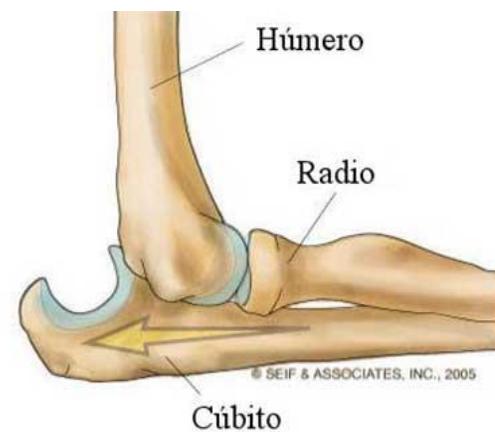


Signos, síntomas y tratamiento

Dolor grave en el codo con o sin inflamación, Dolor con el movimiento, Dificultad para doblar el brazo o mover el antebrazo, Moretones, Apariencia anormal del codo.

Tratamientos

Administrar un sedante y un analgésico a la persona afectada, Hacer que la persona afectada se acueste boca arriba. Flexionar el codo y girar suavemente el antebrazo para que la palma de la mano quede hacia arriba.



Diagnostico

El diagnóstico de la luxación de codo es clínico, puesto que se presenta con claridad una deformidad aparente del codo, impotencia funcional y dolor. Antes de cualquier tipo de manipulación se ha de realizar una valoración neurovascular de la extremidad afectada.



Fractura miembro inferior

Las fracturas, o discontinuidad del hueso, son el tipo más común de lesión ósea. El hueso normal puede soportar fuerzas de compresión y cizallamiento considerables, y en menor grado, fuerzas de tensión. Las fracturas ocurren cuando se aplica mayor fuerza al hueso de la que es capaz de absorber.



Fig. 1. Radiografía anteroposterior de hombro: fractura del tercio medio de la clavícula y fractura del cuello de la escápula.

Fractura de escapula

Son poco frecuentes, representando el 3-5% de todas las fracturas de hombro y suele estar asociada la mitad de las ocasiones con fractura también de la primera costilla. La recuperación del deslizamiento de la escápula sobre el tórax se logra por movilización pasiva, con el paciente en decúbito lateral y las manos fisioterapeuta sobre el borde .

Como se clasifica

Tipo I: Fractura cuerpo. Traumatismo directo de alta energía. Tipo II: Fractura apófisis (Acromion y coracoides). Tipo III: Fracturas del ángulo superoexterno (cuello y glenoides).



Signos, síntomas y tratamiento

Los síntomas de una fractura de la escápula incluyen moretones, hinchazón y dolor intenso cuando se mueve el brazo. Si el hueso roto cambia de posición, puede empujar contra la piel del hombro y formar un bache. En la mayoría de los casos, las fracturas de la escápula pueden tratarse no quirúrgicamente con una eslinga.

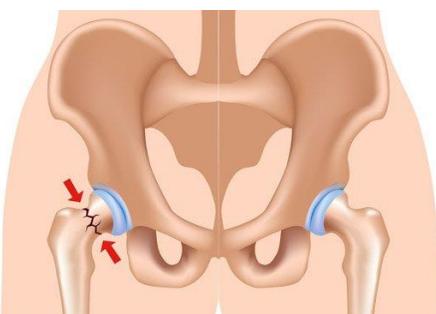
Diagnostico

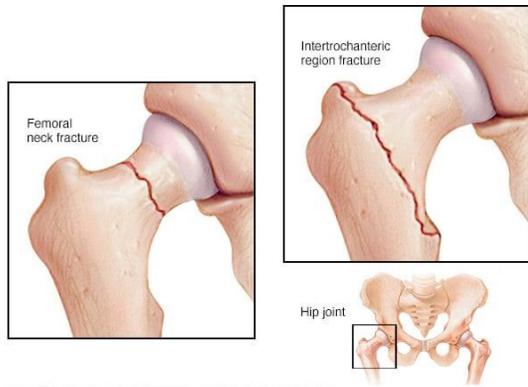
Las radiografías de la escápula, la clavícula o los huesos del brazo para detectar huesos rotos u otros problemas. Es posible que también le tomen radiografías de los pulmones y ambas escápulas.



Fractura miembro superior cadera

Pueden ser subcapítulos, transcervicales y basicervicales; con la principal complicación de la necrosis de la cabeza femoral y la sempiterna pseudoartrosis. Se manifiestan con dolor en la región inguinal, con claudicación de la marcha si no están desplazadas; si lo están el dolor será muy intenso en toda la región de la cadera.





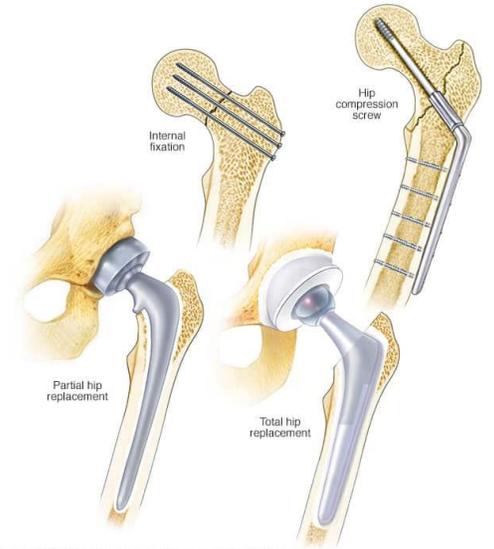
© MAYO FOUNDATION FOR MEDICAL EDUCATION AND RESEARCH. ALL RIGHTS RESERVED.

Como se clasifica

Tipo I: Fractura incompleta o en abducción (impactada en valgo).
 Tipo II: Fractura completa sin desplazamiento. Tipo III: Fractura completa, parcialmente desplazada, menos de 50%. Tipo IV: Fractura completa, pérdida del contacto entre los fragmentos

Signos, síntomas y tratamiento

capacidad para levantarte de la silla o caminar, Dolor fuerte en la cadera o en la ingle, Incapacidad para cargar peso sobre la pierna del lado de la cadera lesionada, Hematomas e hinchazón en la zona de la cadera y alrededor de ella Una fractura de cadera casi siempre requiere cirugía y fisioterapia. Tomar las medidas necesarias para mantener la densidad ósea y evitar las caídas puede prevenir la fractura de cadera



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

Diagnostico

Por lo general, una radiografía confirmará que tienes una fractura y mostrará con exactitud su ubicación en el hueso. Si en la radiografía no se observa una fractura, pero todavía tienes dolor de cadera, el médico puede indicar una resonancia magnética o una gammagrafía ósea para buscar una fractura fina.

