



Mi Universidad

Super Nota

Nombre del Alumno: Ingrid Villarreal Sanchez

Nombre del tema: cuadro comparativo

Parcial: 3er.

Nombre de la Materia: Patología del adulto

Nombre del profesor: Jaime Helarúa Cerón

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: 6to.

Pichucalco, Chiapas

CUADRO COMPARATIVO

	OSTEOPOROSIS	OSTEOMIELITIS	OSTEOMALACIA	OSTEOSARCOMA	RAQUITISMO
DEFINICION	Afección en la que los huesos se debilitan y se vuelven frágiles, el cuerpo absorbe y reemplaza constantemente el tejido óseo	Proceso inflamatorio óseo de origen bacteriano piógeno, originado por un foco séptico a distancia y desimánado por vía sanguínea	Afección de los adultos en la que los huesos se vuelven blandos y deformes debido a la falta de calcio y fosforo	es el tipo más común de cáncer que se origina en los huesos. El cáncer se origina cuando las células crecen sin control	Ablandamiento y debilitamiento de los huesos de los niños y generalmente debido a falta de vitamina D
CAUSAS	<ul style="list-style-type: none"> ○ Falta de ejercicio ○ Falta de vitamina D ○ Edad ○ Antecedentes familiares 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Osteomielitis endógena o hematógena ○ Osteomielitis exógena ○ Salmonela ○ Streptococcus aureus 	<ul style="list-style-type: none"> ○ La falta de cantidad adecuada de calcio en la sangre conduce a huesos débiles ○ Bajo nivel de calcio en la sangre 	El osteosarcoma comienza cuando una célula ósea sana desarrolla cambios en su ADN.	<ul style="list-style-type: none"> ○ Alteraciones de la vitamina D ○ Insuficiencia renal ○ Prematuridad o bajo peso al nacer
CUADRO CLINICO	<ul style="list-style-type: none"> ○ Asintomática ○ Dolor Abdominal ○ Fracturas ○ Deformidades ○ Baja estatura 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Traumatismo directo ○ Mal estado nutritivo ○ Diabetes ○ Alcoholismo ○ Mala vascularización 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Dolor para caminar ○ Espasmo musculares ○ Fractura de los huesos de los pies ○ Huesos sensibles 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Hinchazón cerca de un hueso ○ Dolor óseo o articular ○ Lesión o fractura ósea sin una razón clara 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Fracturas ○ Calambres ○ Flacidez muscular ○ Deformidades ósea
DIAGNOSTICO	La absorciometría de rayos X de energía dual (DEXA) es uno de los principales métodos para medir la densidad mineral ósea y para presentar o estimar el riesgo de la fractura	<p>Diagnóstico Temprano:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Historia clínica con exploración física adecuada ○ Realización de estudios de laboratorio <p>Diagnóstico Por LABS:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Biometría hemática completa en busca de nivel de leucocitos ○ PCR (proteína C reactiva) ○ Velocidad de sedimentación globular (VSG) 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Radiología ○ Gammagrafías (focos hercapitadores) ○ Biopsia ósea 	El osteosarcoma se diagnostica mediante una biopsia con aguja gruesa o una biopsia quirúrgica abierta. <ul style="list-style-type: none"> ○ Gammagrafía ósea 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Bioquímicas ○ PTH ○ Isoenzima de la FA ○ Radiología ○ Calcio de orina
TRATAMIENTO	<p>No farmacológicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Dieta (calcio, vitamina d) -ejercicio físico -Abstinencia al Tabaco <hr/> <p>Medidas farmacológicas:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Fármacos antirresorptivos: <ul style="list-style-type: none"> ○ Bifosfonato ○ Calcitonina ○ Reloxifeo <hr/> <p>Fármacos osteoformadores:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Hormona paratiroidea recombinante humana -Sales de estroncio 	<p>Farmacológico:</p> <p>Edad, mayores de cinco años y adultos: Staphylococcus, streptococcus pneumoniae</p> <p>Antibiótico:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Cefalotona(50-100 mg/kg/día a día divide en 4 dosis) ○ Tratamiento por VI debe tener duración de 7-14 días 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Déficit de vitamina d ○ Lactancia de calcio ○ Enfisoterapia podemos utilizar ultra violetas 	<ul style="list-style-type: none"> ○ fosfamida (1.800mg/m2 intravenosa [IV], en 1 h, 5 días) (semana 0, 5). ○ Adriamicina (25mg/m2 IV, en 18h, 3 días) (semana 0, 5 y 10). ○ Metotrexato (12g/m2 IV, en 4h, 1 día) (semana 3, 4, 8, 9, 13, 14). ○ Cisplatino (120mg/m2, en 4h, 1 día) (semana 10). 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Suministración de vitamina D ○ Utilización de dispositivo ortopédicos ○ Intervenciones quirúrgicas