



Cuadro Sinóptico

Nombre del Alumno: Ingrid Villarreal Sanchez

Nombre del tema: Patologías del sistema esquelético

Parcial: 3er.

Nombre de la Materia: Enfermería del adulto

Nombre del profesor: Sandra Yazmin Ruiz Flores

Nombre de la Licenciatura: enfermería

Cuatrimestre: 6to.

Patologías del sistema esquelético

Osteoporosis

Afección en la que los huesos se debilitan y se vuelven frágiles, el cuerpo absorbe y reemplaza constantemente el tejido óseo

Causas:

- Falta de ejercicio
- Falta de vitamina D
- Edad
- Antecedentes familiares

Cuadro clínico:

- Asintomática
- Dolor Abdominal
- Fracturas
- Deformidades
- Baja estatura

Diagnostico:

La absorciometria de rayos X de energía dual (DEXA) es una los principales métodos para medir la densidad mineral ósea y para presentar o estimar el riesgo de la fractura

Tratamiento:

- Fármacos antirresortivos:
- o Bifosfonato
 - o Calcitonina
 - o Reloxifeo

Intervenciones:

- Educación
- Corregir hábitos nocivos
- Ejercicios
- Dieta balanceada, Calcio, Vitamina D
- Prevenir caídas



Osteomalacia

Afección de los adultos en la que los huesos se vuelven blandos y deformes debido a la falta de calcio y fosforo

Causas:

- La falta de cantidad adecuada de calcio en la sangre conduce a huesos débiles
- Bajo nivel de calcio en la sangre

Cuadro clínico:

- Dolor para caminar
- Espasmo musculares
- Fractura de los huesos de los pies
- Huesos sensibles

Diagnostico:

- Radiología
- Gammagrafías (focos hercapitadores)
- Biopsia ósea

- Déficit de vitamina d
- Lactancia de calcio
- Enfisoterapia podemos utilizar ultra violetas

Intervenciones:

- Aconsejar al paciente que presenta intolerancia a la lactosa.
- Si el paciente no logra tomar las dosis necesarias de calcio diarias, añadir 1/3 de leche en polvo a cada vaso de leche, o incluirla en la preparación de cremas.
- Asegúrese de que el médico recomienda o aprueba la utilización de complementos de calcio para el paciente. El aumento de calcio puede provocar nefrolitiasis en individuos susceptibles.
- El paciente debe conocer la índole insidiosa de esta enfermedad y comprender que cuando se manifiestan los síntomas es demasiado tarde para instaurar un tratamiento eficaz.

Osteomielitis

Proceso inflamatorio óseo de origen bacteriano piógeno, originado por un foco séptico a distancia y desimanado por vía sanguínea

Causas:

- Osteomielitis endógena o hematógena
- Osteomielitis exógena
- Salmonela
- Streptococcus aureus

Cuadro clínico:

- Traumatismo directo
- Mal estado nutricional
- Diabetes
- Alcoholismo

Diagnostico:

- Hemografía
- Estudio radiografía

Tratamiento:

- Hidratación parenteral
- Inmovilización con férula
- Amoxicilina

Intervenciones:



Raquitismo

Ablandamiento y debilitamiento de los huesos de los niños y generalmente debido a falta de vitamina D

Causas:

- Alteraciones de la vitamina D
- Insuficiencia Renal
- Madre con deficiencia de vitamina D

Cuadro clínico:

- Retraso del conocimiento
- Deformidades ósea
- Flacidez muscular

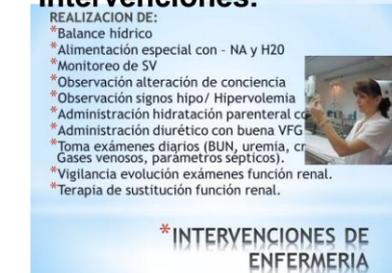
Diagnostico:

- Bioquímicos
- PTH
- Radiología

Tratamiento:

- Suministración de Vitamina D
- Intervención quirúrgica

Intervenciones:



Osteosarcoma

es el tipo más común de cáncer que se origina en los huesos. El cáncer se origina cuando las células crecen sin control

Causas:

El osteosarcoma comienza cuando una célula ósea sana desarrolla cambios en su ADN.

Cuadro clínico:

- o Hinchazón cerca de un hueso
- o Dolor óseo o articular
- o Lesión o fractura ósea sin una razón clara

Diagnostico:

se diagnostica mediante una biopsia con aguja gruesa o una biopsia quirúrgica abierta

Tratamiento:

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).