



Mi Universidad

Cuadro Sinóptico

Nombre del Alumno: Omar David Franco Navarro

Nombre del tema: Esguince, luxación y fractura

Parcial: 3

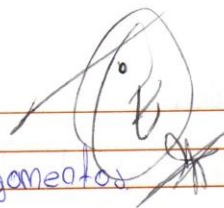
Nombre de la Materia: Patología del adulto

Nombre del profesor: María del Carmen López Silba

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: 6

Esguinces



Se define como lesión de uno o más ligamentos.

La severidad del esguince está en función de extensión de lesión: si se trata de un estiramiento excesivo o de un desgarro parcial o completo y número de ligamentos implicados.

Etología

Caída, torsión brusca o golpe que implica pérdida de posición normal de una articulación, resultando en estiramiento excesivo o rotura de ligamento.

La mayoría de esguinces de tobillo se producen por lesión por inversión, afectando frecuentemente al ligamento talofibular anterior, seguido del calcaneofibular.

Tendón

Cordón de tejido conjuntivo blanquecino y resistente, cuya función es unir cada extremo de un músculo al hueso.

Ligamento

De constitución similar al tendón, rodea la articulación con el fin de dar resistencia y estabilidad, limitando la dirección de movimiento.

Clinica

Dolor, hinchazón, hematoma, pérdida funcional.

° Severidad

- Equivale grado I / Leve

Presenta un estiramiento excesivo o una ligera rotura de ligamento, sin inestabilidad articular

Presenta dolor e inflamación de baja intensidad, con escasa o nula pérdida de función.

- Equivale grado II / Moderado

Presenta desgarro parcial de ligamento

Caracterizado por hematoma, dolor moderado e hinchazón, dificultad para apoyarse; pérdida funcional.

- Equivale grado III / Severo

Desgarro o rotura completa de ligamento

Dolor, hinchazón, hematoma con incapacidad de apoyo

Tratamiento

El objetivo principal es reducir inflamación y dolor; tratamiento inmediato con frío, elevación del miembro afectado reposo y vendaje (F.E.R.I)

Antiinflamatorios como Ibuprofeno,

Terapia F.E.R.I

19-06-23

* Frio

Aplicar hielo durante 20 min tras lesión. Mediante bolsa de hielo picado y envuelto en una toalla, no más de 20 min.

* Elevación

Mantener elevación con almohada por encima del nivel del corazón para disminuir inflamación.

* Reposo

No apoyarse durante 48 h

* Inmovilización

Vendaje compresivo de tobillo o muñeca

Rehabilitación

Es la segunda fase de tratamiento para mejorar condición y restablecer función.

Una vez disminuido el dolor e inflamación, seguir programa para prevenir rigidez, mejorar movilidad y restablecer flexibilidad y fuerza

En esguince moderado 3-6 sem de rehab

En esguince severo de 8-12 meses.

Scribe

Luxaciones

28-06-26

- **Luxación:** separación completa de 2 huesos que conforman una articulación

- **Subluxación:** Separación parcial

Pueden ser abiertas o cerradas. El pronóstico y tratamiento varía dependiendo de la ubicación y gravedad de la luxación.

Complicaciones.

- Distorción permanente
- Amenaza la movilidad de un miembro
- Amenazar la vida

Agudas.

- **Fracturas**
- **Esqueleto**
- **Lesión vascular** (interrupción de suministro vascular suficiente como para causar isquemia de la porción distal)
- **Lesión nerviosa**

Dependiendo de la causa, los nervios pueden estar dañados (neurapraxia), aplastamiento de los nervios (axonotmesis) en donde se lesionó el axón pero no la vaina de mielina y el desgarro de nervios (neurotmesis)

- **Infección**

Largo plazo

- **Instabilidad** Inestable y aumenta riesgo de artrosis
- **Rigidez y alteración de amplitud de movimiento**
- **Osteonecrosis**
- **Artrosis**

Scribe

28-06-26

o Evaluación de luxaciones

- Anamnesis

El mecanismo puede sugerir tipo de lesión

- Examen físico

x Evaluación vascular y neurológica

x Inspección (herida, deformidad, inflamación, equimosis, alteración o disminución de la movilidad)

x Palpación (hipersensibilidad, crepitación)

x Examen de articulaciones por encima y por debajo

oo Prueba de estrés

Se realiza para evaluar estabilidad, si se sospecha de fractura, la prueba se posterga.

Consiste en mover pasivamente las articulaciones en dirección perpendicular a la amplitud de movimiento

o Diagnóstico por imagen

- Rx simple AP y L

- RM o TC

- Arteriografía o angiografía por TC

- Electromiografía

o Tratamiento

- Tx de lesiones asociadas

- Reducción estabilizada y analgesia

- RICE (Reposo, hielo, compresión, elevación)

- Inmovilización

- Cirugía

Fracturas

Es la rotura de un hueso. Se deben a una única aplicación

◦ Fisiopatología de las fracturas

- **Abierta** se altera la piel suprayacente y el hueso roto está en comunicación con el medio

- **Cerrada** piel suprayacente intacta

- Fractura patológica

Cuando una fuerza leve o mínima fractura una zona debilitada por un trastorno (osteoporosis, cáncer, infección). "Fractura por fragilidad".

- Fracturas por estrés

Por aplicación repetitiva de una fuerza moderada. Normalmente el hueso autorepara los microtraumatismos, pero la aplicación repetitiva de fuerza hace que el microtraumatismo se propague

◦ Curación

Depende de la edad y fracturas. (diabetes, enfermedad vascular periférica).

- Estado inflamatorio

Primeros se forma un hematoma y se reabsorbe una pequeña cantidad del hueso en los fragmentos distales de la fractura

- Estado de reparación

Se forma un callus. Se desarrollan nuevos vasos sanguíneos, lo que permite que el se forme a través de la línea de fractura

La fase reparadora termina con la unión clínica de la fractura, cuando no hay dolor en el sitio, (extremidad usada sin dolor y la exploración clínica detecta no movimiento).

- Etapa de remodelación

El callo cartilaginoso se osifica, el hueso se degrada y se vuelve a reconstruir

o Evaluación de fracturas

- Evaluación de lesiones graves.
- Anamnesis y examen físico
- Rx, RM o TC

Examen

- Evaluación vascular y neurológica
- Inspección (heridas, deformidad, inflamación, equimosis, alteración o disminución de amplitud de movimiento).
- Palpación (hipersensibilidad, crepitación y defectos macroscópicos)
- Examen articular

o Tipos de líneas de fractura

- Transversal (perpendicular al eje del hueso).
- Oblicuas (en ángulo)
- En espiral (mecanismo de rotación)
- Cominutas > 2 fragmentos.
- Por avulsión (los fragmentos óseos son impulsados unos contra otros)

o Relación espacial entre los fragmentos

- Distracción (separación del eje longitudinal)
- Desplazamiento (grado en que los extremos quedan mal alineados entre ellos)
- Angulación (ángulo entre fragmento distal y proximal).

BIBLIOGRAFÍA

Problemas urológicos. (2023). Plataforma UDS. Retrieved June 8, 2023, from <https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/docs/libro/LEN/c5eb7bdaa7a7049e425d41efbcf75b30-LC-LEN604%20PATOLOGIA%20DEL%20ADULTO.pdf>