

**Nombre de alumno: FATIMA LIZBETH  
PONCE SOBERANO**

**Nombre del profesor: MARIA DEL  
CARMEN LOPEZ SILBA**

**Nombre del trabajo: RESUMENES**

**Materia: PATOLOGÍA DEL ADULTO**

**Grado: 6TO CUATRIMESTRE**

**Grupo: A**

# SISTEMA LOCOMOTOR

El sistema locomotor, llamado también sistema músculo-esquelético, está constituido por los huesos que forman el esqueleto, las articulaciones, que relacionan los huesos entre sí, y los músculos que se insertan en los huesos y mueven las articulaciones.

## Funciones

Los huesos proporcionan la base mecánica para el movimiento, ya que son el lugar de inserción para los músculos y sirven como palancas para producir el movimiento.

Las articulaciones relacionan dos o más huesos entre sí en su zona de contacto. Permiten el movimiento de esos huesos en relación uno con otros.

Los músculos producen el movimiento, tanto de unas partes del cuerpo con respecto a otras, como del cuerpo en su totalidad como cuando trasladan el cuerpo de un lugar a otro, que es lo que se llama locomoción.

## Términos de Comparación

**Proximal:** Significa más cerca del punto de origen de un vaso, un nervio, una extremidad, así el muslo es la porción proximal de la extremidad inferior.

**Distal:** Significa más lejos del punto de origen. Así, el pie se encuentra en la porción distal de la extremidad inferior.

**Superficial:** Significa más cerca de la superficie de la piel.

**Profundo:** Significa más lejos de la superficie de la piel.

**Interior o interno:** Significa más lej. cerca del centro de un órgano o cavidad.

**Exterior o externo:** Significa más lejos del centro de un órgano o cavidad.

**Ipsilateral = Homolateral:** Significa del mismo lado del cuerpo.

**Contralateral:** Significa del lado opuesto del cuerpo.

El esqueleto consta de una parte axial y una parte apendicular. La parte axial está compuesta de: cráneo, cara, vértebras, costillas y esternón. La parte apendicular se compone de las extremidades superiores y las extremidades inferiores.

El cráneo y la cara constituyen la cabeza.

La columna vertebral, el esternón y las costillas constituyen el tronco del esqueleto axial. Dentro del tronco distinguimos el tórax y el abdomen:

- El tórax se compone de esternón, costillas y los cuerpos de las vértebras torácicas.

- El abdomen o cavidad abdominal contiene vísceras abdominales.

Por debajo del tronco se encuentra la pelvis que se forma al unirse los huesos ilíacos o coxales, el sacro y el coxis y contiene la cavidad pélvica en donde se encuentra uréteres pélvicos, la vejiga, la uretra, el recto y los órganos genitales internos.

# Fiebre reumática

Es una enfermedad inflamatoria sistémica del tejido conectivo, aguda o subaguda, que aparece como complicación tardía no supurativa de una infección faríngea por estreptococos B Hemolítico del grupo A. Compromete principalmente el corazón, las articulaciones, el sistema nervioso central, piel, tejido subcutáneo.

## Manifestaciones clínicas

El cuadro clínico se caracteriza por la aparición de manifestaciones generales dos a cuatro semanas después de una faringitis; fiebre remittente sin grandes oscilaciones, epistaxis, y en niños, dolor abdominal que puede conducir a diagnósticos erróneos

## Signos Mayores

- Artritis
- Carditis
- Corea de Sydenham
- Nódulos subcutáneos
- Poliartritis
- Ex. lina marginado

## Signos Menores

- Fiebre
- Malestar general
- Poliartralgias
- Leucocitosis aumento de los glóbulos rojos
- Aumento de la VSG
- PCR

## Diagnóstico

El diagnóstico se hace cuando se presentan dos criterios mayores o uno mayor y dos menores

## Fase Aguda

Es de dos a tres semanas de duración, se observa una reacción inflamatoria exudativa en el tejido conectivo, al rededor de los vasos sanguíneos pequeños del corazón, articulaciones y piel, caracterizada por edema e infiltración de linfocitos y células plasmáticas.

Esta inflamación puede comprometer al corazón en sus tres capas:

# ARTROSIS

La artrosis es una enfermedad reumática que lesiona el cartilago articular, las articulaciones son los componentes del esqueleto que nos permite el movimiento y cuando el cartilago se lesiona, se produce dolor, rigidez e incapacidad de lesiona, se produce dolor. Se localiza en la columna cervical y lumbar, algunas articulaciones del hombro y de los dedos de las manos, la cadera, la rodilla y la articulación del comienzo del dedo gordo del pie (Artrosis de cadera, Artrosis cervical, Artrosis lumbar, Artrosis de mano, Artrosis de rodilla)

## Síntomas

Es importante diferenciarla de la artritis, ya que en esta es la inflamación la causante de la enfermedad y en la artrosis es el desgaste. Son dos enfermedades que cursan con dolor, en ocasiones hinchazón y rigidez. Pero en la artrosis el dolor es de tipo mecánico (es decir, se desencadena con los movimientos y mejora con el reposo).

## Diagnóstico

El diagnóstico de la artrosis se realiza teniendo en cuenta los síntomas que explica el px, las alteraciones que observa el médico al explorar las articulaciones y en algunos casos, las pruebas complementarias necesarias y solicitadas.

## Tratamiento

En la actualidad no existe una cura para la artrosis, por lo que el objetivo del tratamiento de la artrosis, la evolución de la enfermedad y mejorar la calidad de vida. Para ella se dispone de varias alteraciones: métodos físicos, farmacos y cirugía.

# Artritis Reumatoide

Miércoles  
21 06 23

Enfermedad sistémica autoinmune, caracterizada por provocar inflamación crónica principalmente de las articulaciones, que produce destrucción progresiva con distintos grados de deformidad e incapacidad funcional.

## Epidemiología

- Es más frecuente en mujeres que en varones, el 60% mujeres.
- No es una dolencia propia de la edad avanzada y aunque puede aparecer en ancianos, suele presentarse con mayor frecuencia entre los 45 y los 55 años.

- Afecta a aproximadamente 0,5 a 1% de la población mundial.

Factores ambientales y factores hormonales

## Fisiopatología

- Las articulaciones son las estructuras que unen huesos y permite la movilidad del cuerpo humano

- Las porciones finales de los huesos tienen una superficie cartilaginosa.

## Cuadro Clínico

- Dolor o hinchazón articular
- La rigidez matutina
- Las articulaciones inflamadas muñecas, codos, hombros, rodillas, tobillos, caderas, nudillos, dedos de las manos y de los pies
- La deformidad progresiva de las articulaciones y la pérdida de la movilidad.

## Diagnóstico

- Factor reumatoide positivo
- Rayos X
- Ecografía
- Ultrasonido
- Resonancia Magnética

## Tratamiento

- Aines: Ibu Profeno, naproxeno, Diclofenaco
- Corticoides: Dexametasona, betametazona, metilcortel, Prednisona.

## **BIBLIOGRAFIA:**

- Grossman. Sheila & Mattson Porth Carol (2014). "Porth Fisiopatología Alteraciones de la salud, conceptos básicos" 9ª. Edición. Editorial Lippincott.
- Kasper L. Dennis (2016). "HARRISON Principios de medicina interna" 16ª. Edición.
- Klaus Buckup, Johannes Buckup. "pruebas clínicas para patología ósea, articular y muscular". 3ª. Edición. Editorial Elsevier Masson
- Fogo, agnes B. "atlas diagnóstico de patología renal". 3ª. Edición. Editorial elsevier.
- Patxi ezkurra loiola. Guía de actualización en diabetes mellitus tipo 2.
- Ivan damjanov. (2010). Patología. Elsevier España.
- La salud de los adultos mayores María Alcira Quintero
- Envejecimiento y enfermedades crónicas degenerativas Cimar Guerrero Sanchez
- Geriatria 4ta. Edicion DHyver. Carlos Manual Moderno
- Cardiologia, Bases fisiopatológicas de cardiopatías. Séptima edición Leonard s. lilly, LWW Wolters Kluwer (2021).