



PASIÓN POR EDUCAR

**Nombre de alumno: Celina Guadalupe
Aguilar Zamorano**

**Nombre del profesor: María del Carmen
López Silba**



PASIÓN POR EDUCAR

Nombre del trabajo: Cuadro sinóptico

Materia: Patología del adulto

Grado: 6

Grupo: B

Comitán de Domínguez Chiapas a 7 de
julio de 2023.



ARTROSIS



"ARTROSIS"

Afecta al 10% de la población

o osteoartritis

La artrosis es una enfermedad crónica que afecta a las articulaciones.

La artrosis provoca dolor, inflamación e impide que se puedan realizar con normalidad algunos movimientos tan cotidianos como cerrar la mano, subir escaleras o caminar. La artrosis provoca el deterioro del cartilago articular provocando que los huesos se vayan desgastando y aparezca el dolor. A medida que el cartilago va desapareciendo, el hueso reacciona y crece por los lados (osteofitos) produciendo la deformación de la articulación.

CAUSAS FIRIA

- Edad: aumenta de forma exponencial y partir de los 50 años.
- Sexo: afecta sobre todo a mujeres mayores de 50-55 años
- Genética: Enfermedad hereditaria 65%
- Actividad laboral: repetición articular a largo plazo puede llevar a una sobrecarga articular. (Peluqueros, albañiles, etc).
- Actividad física elevada: Afecta a deportistas de elite
- Menopausia: por la disminución de los niveles de estrógenos
- Obesidad: puede agravar la artrosis en rodillas
- Traumatismos: fracturas y lesiones pueden ser un factor desencadenante.

SÍNTOMAS

Los síntomas más frecuentes son dolor articular, limitación de los movimientos, los crujidos y en ocasiones, el derrame articular. Rigidez y deformidad articular.

La artrosis se manifiesta principalmente en 4 áreas:

*ARTROSIS DE RODILLA: artrosis de rodilla primaria - está muy relacionada con el envejecimiento y con la genética y va ligada al desgaste de las diferentes partes que forman la rodilla (los huesos, la membrana sinovial y cartilago)

*ARTROSIS DE RODILLA SECUNDARIA: se suele producir por una lesión previa, como pueden ser una fractura o una lesión de ligamentos.

*ARTROSIS DE MANO: 2do tipo más común. Suele estar estrechamente ligado al sexo femenino y a la herencia genética del paciente. Se origina en una articulación y, posteriormente puede extenderse al resto de la mano.

*ARTROSIS DE CADERA: Es aquella que afecta a la parte superior de la pierna. Es propia de personas mayores, pero puede aparecer antes de los 50 años, siendo excepción en jóvenes.

*ARTROSIS DE COLUMNA: la columna vertebral está formada por muchas articulaciones. Esto provoca que se puede desarrollar artrosis en esta zona, frecuentemente en el área lumbar y cervical

DIAGNÓSTICO: Se realiza mediante una entrevista clínica, para completar la información y estudio, es mediante una radiografía, el médico puede distinguir los osteofitos, el pinzamiento del cartilago, las geodas subcondrales y la disminución asimétrica del espacio articular.



TRATAMIENTO:

Cuidado personal y terapia.

Los medicamentos, la fisioterapia y, en algunos casos, la cirugía pueden reducir el dolor y mantener el movimiento de la articulación.

Cuidado personal: ejercicio físico, adelgazamiento, compresa fría y mental.

Medicamento: antiinflamatorio no esteroideo, analgésico, suplemento dietético y nervioso.
Ketorolaco, metamizol,

Plan de cuidados ↘

Terapias: hidroterapia, estiramiento, fisioterapia y acupuntura.

Cirugía: artroscopia y reemplazo articular

- Manejo del dolor
- uso de una prótesis
- Apoyo con dispositivos para apoyo de equilibrio





ARTRITIS



Membrana Sinovial



ARTICULACIÓN SANA

Trastorno inflamatorio crónico que puede afectar no solo articulaciones, si no también piel, ojos, Pulmones, corazón y vasos sanguíneos.

SE PRODUCE

Cuando el sistema inmunitario ataca por error a los tejidos del cuerpo. Por ello es un trastorno auto inmunitario.

AFECTA

Al revestimiento de los articulaciones que produce una hinchazón dolorosa causando erosión ósea y deformidad articular.

SIGNOS Y SÍNTOMAS

- Articulaciones doloridas
- Rigidez articular que empeora a la mañana
- Fatiga
- Fiebre
- Pérdida de peso

FACTORES DE RIESGO

- Antecedente familiar
- Edad
- Sexo
- Lesión articular previa
- Obesidad

Algunos tipos pueden ser hereditarios

El riesgo aumenta con la edad

Predomina en sexo femenino

Con el tiempo hay mas probabilidades

El peso extra fuerza las articulaciones

ARTRITIS REUMATOIDE

COMPLICACIONES

La AR aumenta el riesgo de desarrollar las siguientes enfermedades:

Osteoporosis

Es una afección que debilita los huesos y los hace más propensos a fracturarse.

Nódulos reumatoides

Son bultos duros de tejido que se forman alrededor de los puntos de presión.

Boca y ojos secos

Son propensos a desarrollar Sx de Sjogren que disminuye la cantidad de humedad en boca y ojos.

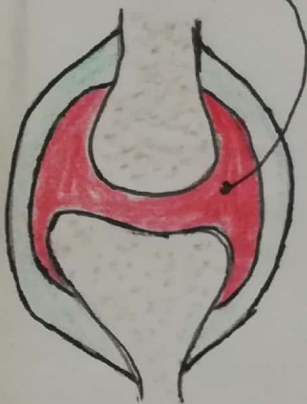
Sx del túnel carpiano

Si afecta muñecas la inflamación puede comprimir el nervio que inerva la mayor parte de la mano y dedos.

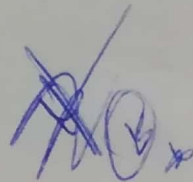
Problemas del corazón

Incrementa el riesgo de que las arterias se endurezcan y se destruyan.

Membrana Sinovial inflamada



ARTRITIS REUMATOIDE



Es una patología multifactorial

→ se presenta con mayor frecuencia entre 45 a 55 años de edad.

Artropatía

Articulación u. inflamada:

Nod. 110s
Red. 110s
Cob. 110
Cudera

Diagnóstico

Factores reumatoide

TRATAMIENTO

- AINEs: **Ibuprofeno**, empleado en tratamiento con acción antiinflamatoria

→ Desinflan y quita el dolor

Intoxican al h. g. alto

- Corticoides: **betametazona, dexametazona**. Se emplean con frecuencia dada su clara acción antiinflamatoria.

Plan de cuidados:

- Respiración: no alterado
- Alimentación: Dependiente, déficit de auto-cuidado en alimentación
- Eliminación: Riesgo de estreñimiento
- Descanso: Alterado, insomnio, ansiedad, alteración del ritmo de sueño habitual
- Higiene personal: Déficit en la higiene y vestido
- Movilidad: dependiente: limitación del movimiento parcial, intolerancia a la actividad, debilidad generalizada.
- Seguridad: dependiente: limitación del movimiento parcial, intolerancia a la actividad, debilidad generalizada.

FIEBRE REUMÁTICA



FIEBRE REUMÁTICA

Enfermedad que puede aparecer como consecuencia de una faringitis estreptocócica o una fiebre escarlata mal tratadas.

Causa inflamación, especialmente del corazón, los vasos sanguíneos y las articulaciones.

ETIOPATOGENIA

Faringitis estreptocócica

Infecciones cutáneas por estreptocócos (impetigo): NO van seguidas de FR

Estreptococos C y G: Pueden producir faringomigdalitis y provocar respuesta inmune, tampoco desencadenan FR.

Es una enfermedad inflamatoria, sistémica caracterizada por la existencia de lesiones que afectan al corazón, articulaciones, sistema nervioso central, piel, y tejido celular subcutáneo, como secuela de una infección faríngea por estreptococo beta hemolítico del grupo A (EBHGA)

SÍNTOMAS

Incluyen fiebre y dolor, y sensibilidad en las articulaciones.

Áreas de dolor: articulaciones o pecho

Todo el cuerpo: fatiga, fiebre o incapacidad para realizar ejercicio

Corazón: palpitaciones, FIC rápida o soplo

Comunemente: dolor de garganta, erupción con líneas y anillos de color rojo o inflamación de varias articulaciones.

CLÍNICA

Es variable y dependerá de los órganos blancos que se afectan.

El cuadro clínico es precedido una o dos semanas antes de una faringomigdalitis estreptocócica.

- ✓ Adenopatías submandibulares
- ✓ Disfagia
- ✓ Fiebre
- ✓ Dolor abdominal y a veces, con exantema
- ✓ Escarlatinaforme

Petequias en paladar

Amígdalas con exudado

Enrojecimiento de faringe.

FACTORES DE RIESGO

- > Faringomigdalitis por estreptococo beta hemolítico grupo A
- > Invierno y temporada de lluvias
- > Hacinamiento
- > Exposición a cambios bruscos de temperatura
- > Contacto directo con personas enfermas

EPIDEMIOLOGIA:

- * Edad de máxima incidencia: 5-15 años
- * No existe predilección por ningún sexo
- * Problema sanitario importante en Asia, Oriente Medio, África y Sudamérica.
- * El 60% de pacientes con fiebre reumática (FR) desarrollaron una enfermedad cardíaca reumática.



TRATAMIENTO Y PREVENCIÓN

El tratamiento se basa en el uso de antibióticos, en especial la penicilina, a este se le agregan medicamentos antiinflamatorios como aspirina y corticosteroides para aliviar los síntomas que presenta el paciente.

Una vez curado el paciente se recomienda el uso de penicilina como tratamiento profiláctico para evitar recaídas, la duración de este tratamiento puede ser hasta 5 años.

La prevención es tratar de manera oportuna y efectiva los faringoamigdalitis de origen bacteriano.



DIAGNÓSTICO

Dado que no existe una prueba definitiva, dx se basa en la presencia de una combinación de manifestaciones clínicas típicas junto con datos de una infección previa por EB HGA.

CRITERIOS DE JONES

MAYORES: "CANCER"

CARDITIS

ARTRITIS (POLIARTRITIS)

NÓDULOS SUBCUTÁNEOS

COREA DE SYDENHAM

ERITEMA MARGINADO

MENORES: "PIERA"

FIEBRE

INTERVALO PROLONGADO

ENFERMEDAD REUMÁTICA PREVIA

REACTANTES DE PAJE AGUDA

ARTALGIAS



BIBLIOGRAFÍA

- (UDS, RECUPERADO EL...
PATOLOGÍA DEL ADULTO)