



Mi Universidad

Nombre del Alumno: José Antonio Jiménez López

Nombre del tema: Osteomielitis

Parcial: I

Nombre de la Materia: Prácticas Clínicas de Enfermería I

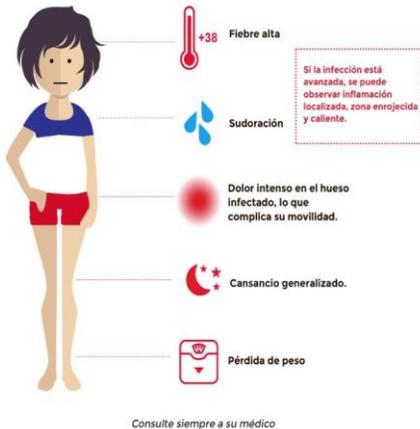
Nombre del profesor: María José Hernández

Nombre de la Licenciatura: Licenciatura en Enfermería

Cuatrimestre: 6ª

FISIOPATOLOGÍA

1. Disminución del flujo sanguíneo en los bucles vasculares
2. Depositiones de los microbios y al establecimiento de una infección
3. Actúan factores proinflamatorios contribuyen a necrosis del tejido óseo.
4. Las plazas necróticas se pueden separar.
5. Lesión en trauma genera colonización con la microbiota de



TRATAMIENTO

- **Quirúrgico:**
 1. Desbridamiento quirúrgico
 2. Diagnóstico microbiológico
 3. Obliteración del espacio muerto
 4. Antibioterapia dirigida
 5. Reconstrucción de tejidos blandos
 6. Reconstrucción ósea total

Tabla 4. Penetración de antibióticos a nivel óseo

Antibiótico	Intervalo de Tiempo desde la Última Dosis (horas)	Proporción de Concentración Hueso/Suero
Amoxicilina	2	0,17 – 0,31
Amoxicilina + Clavulánico	0,5 – 6	0,01 – 0,09
Ampicilina	0,25 – 4	0,11 – 0,71
Sulfadiazol	0,25 – 4	0,11 – 0,71
Piperacilina	1	0,18 – 0,23
Tazobactam	1	0,22 – 0,26
Oxacilina	1	0,11
Ertapenem	1,6 – 23,8	0,13 – 0,19
Ceftriaxona	0,2 – 8	0,07 – 0,17
Cefazolina	0,9	0,17
Cefepime	1 – 2	0,46 – 0,76
Ceftazidima	2	0,54
Eritromicina	0,25 – 2	0,18 – 0,28
Azitromicina	0,5 – 6 días	2,5 – 6,3
Clindamicina	1 – 2	0,21 – 0,45
Rifampicina	2 – 14	0,08 – 0,56
Rifampicina (osteomielitis)	3,5 – 4,5	0,57
Tigeciclina	4 – 24	0,35 – 1,95

UDS

Mi Universidad

Nombre del Alumno: José Antonio Jiménez López

Nombre del tema: Osteomielitis

Parcial: I

Nombre de la Materia: Prácticas Clínicas de Enfermería I

Nombre del profesor: María José Hernández

Nombre de la Licenciatura: Licenciatura en Enfermería

Cuatrimestre: 6º

TEMA:

OSTEOMIELITIS





OSTEOMIELITIS

¿QUÉ ES?

Proceso inflamatorio que afecta al hueso y a la médula ósea resultando en destrucción ósea local, necrosis y aposición de nuevo hueso.

EPIDEMIOLOGÍA

- En los países con altos ingresos económicos la osteomielitis ocurre en aproximadamente 8 por cada 100,000 niños por año.
- En relación al sexo la frecuencia de la enfermedad es 2:1 a favor del sexo masculino.
- En la osteomielitis generalmente se ven afectados la metafisis de huesos largos, con predominio especial del fémur (30%) Tibia (22%) y humero (12%)

FACTORES DE RIESGO

- Factores de riesgo sistémicos: Uso de nicotina, obesidad, desnutrición, diabetes mellitus, artritis reumatoide, úlceras por presión, alergias contra los componentes del implante, edad y grado de inmunidad del paciente.
- Factores de riesgo locales: traumatismo, hipoperfusión del área donde ocurre el traumatismo (artropatía oclusiva), estasis venosa, linfa edema crónico, arteritis, fibrosis



PRINCIPALES OSTEOMIELITIS

- Osteomielitis aguda hematogena: Caracterizada por la llegada endógena de las bacterias y la no existencia, inicialmente, de hueso muerto.
- Osteomielitis Crónica: caracterizada por la llegada exógena de los patógenos y presencia de hueso necrótico.

