

## Gabinetes y laboratorios:

- ✓ Radiología convencional
- ✓ Fistulografía
- ✓ Eritrosedimentación
- ✓ Recuento de leucocitos
- ✓ Resonancia magnética
- ✓ Radioisótopos
- ✓ Punción por biopsia (Gold Standard)



## Tratamiento:

- ✓ El tratamiento empírico se utiliza con la finalidad de evitar la evolución de los casos de osteomielitis aguda a una osteomielitis crónica y la elección del fármaco a utilizar dependerá del agente causal sospechado que esté produciendo la infección aguda.
- ✓ Osteomielitis producida por *Staphylococcus aureus*, se recomienda el uso de linezolid, daptomicina o vancomicina.
- ✓ Osteomielitis hematógena, postraumática o postquirúrgica está aconsejado el uso de fármacos que cubran bacilos gram negativos y estafilococos, dentro de los más recomendados se encuentran las cefalosporinas de tercera y cuarta generación, así como también de fluoroquinolonas.



### Alumna:

Karla mariana Ortiz Domínguez

### Docente:

María José Hernández Méndez

### Materia:

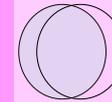
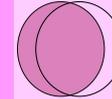
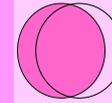
Enfermería Médico Quirúrgica II

### Licenciatura:

Enfermería 6to cuatrimestre

### BIBLIOGRAFÍA:

Antología UDS (2023) Enfermería Médico Quirúrgica II, pag. 69-71 recuperado el 25 de julio del 2023, <https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/docs/libro/LEN/7c96cfe7d9977dbca-d3acece8e37246c-LC-LEN603%20ENFERMERIA%20MEDICO%20QUIRURGICO%20II.pdf>



# ¿Qué es la osteomielitis?

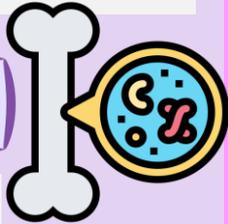


## Definición:

Proceso infeccioso e inflamatorio del hueso, pudiendo verse afectada la corteza, el periostio y la porción medular ósea, el cual puede ser causado por bacterias formadoras de pus, mico bacterias u hongos, esto conlleva a la necrosis y destrucción del tejido óseo.

## Agente Causal:

Es el *Staphylococcus aureus*, las infecciones producidas por el *Staphylococcus epidermidis* (*Staphylococcus coagulasa negativo*) se observan principalmente en pacientes expuestos a la colocación de implantes corporales.



## Manifestaciones clínicas:

- ✓ Fiebre
- ✓ Escalofríos
- ✓ Dolor crónico.
- ✓ Presencia de fistulas.
- ✓ Al examen físico puede evidenciarse inestabilidad articular.
- ✓ Eritema localizado
- ✓ Flogosis
- ✓ Inflamación



## ¡NOTA!

Cada una de estas manifestaciones se presentará en mayor o menor medida dependiendo de si la osteomielitis se encuentra en fase aguda o en fase crónica.

## Osteomielitis principales:

### Osteomielitis aguda:

Caracterizada por la llegada endógena de las bacterias y la no existencia, de hueso muerto.

### Osteomielitis Crónica:

Caracterizada por la llegada exógena de los patógenos y la presencia de hueso necrótico



## Factores de riesgo sistémicos y locales:

### Factores de riesgo sistémicos:

Uso de nicotina (es el factor de riesgo sistémico más importante para la adquisición de la enfermedad), obesidad, desnutrición, diabetes mellitus, artritis reumatoide, úlceras por presión, alergias contra los componentes del implante, edad y grado de inmunidad del paciente, uso de drogas intravenosas, hipoxia crónica, alcoholismo, procesos cancerosos, falla renal o hepática



### Factores de riesgo locales:

Traumatismo, hipoperfusión del área donde ocurre el traumatismo (arteriopatía oclusiva), estasis venosa, linfaedema crónico, arteritis, fibrosis, cicatrización severa de una cirugía previa, colocación de implantes quirúrgicos.

