****

**UNIVERCIDAD DEL SURESTE**

MEDICINA FISICA Y DE REHABILITACION

TEMA

FRACTURAS

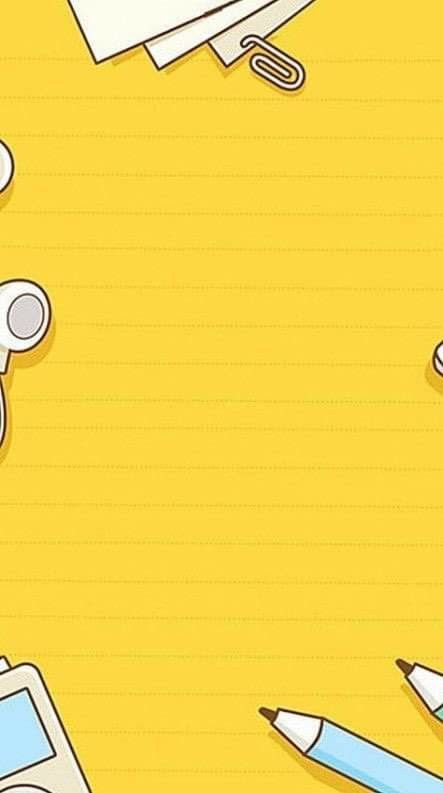
DOCENTE

LIC. JOSE SABASTIAN PEREZ FLORES

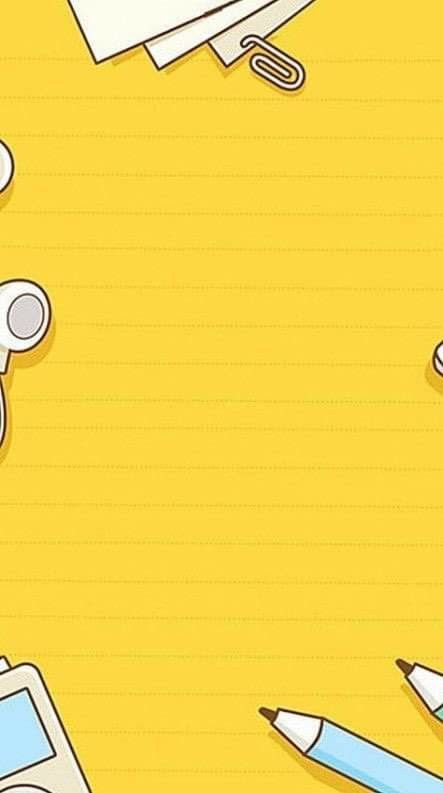
ALUMNA

YESICA DE JESUS GOMEZ LOPEZ

5 SEMESTRE 3 UNIDAD



CONSOLIDACION OSEO

C

La restauración de la anatomía mediante una osteosíntesis, una correcta vascularización buen estado de las partes blandas permita la movilización de las articulaciones afectas

PRINCIPIOS BIOMECÁNICOS DE LA

CONSOLIDACIÓN ÓSEA

Lo más precoz posible, para conseguir el restablecimiento completo de la función previa.

Rehabilitación

Yesos, tracción cutánea blanda o transesquelética. cirugía placas, tornillos a compresión, clavos endomedulares

o fijación externa

Estabilización

Manipulación cerrada o abierta se restaura la relación anatómica

Reducción de la fractura

FASES DEL TRATAMIENTO

Se forma callo óseo establecido en cinco fases (5):

\*Fase de hematoma

\*Fase inflamatoria y de angiogénesis

\*Fase reparadora: formación de callo blando

Se produce en fracturas tratados con inmovilización o con fijación flexible en las que puede haber movilidad interfragmentaria

Consolidación directa, primaria o cortica

Tiene lugar en reducciones anatómicas con estabilidad absoluta

Consolidación directa, primaria o cortica

FISIOLOGÍA DE LA CONSOLIDACIÓN

<https://unitia.secot.es/web/manual_residente/CAPITULO%2010.pdf>

bibliografía

Suelen durar entre 6 a 12 meses pero todo dependiendo el tipo de consolidación y de la fractura en si no tiene un aproximado

Tiempo próximo

Combinada

Secundaria

Periostica: en la parte exterior, la estabilidad que se necesita es relativa, y la reducción no es anatómica, es decir no es perfecta.

Primaria

Endostica (generada por el endostio del hueso: en la parte inferior, y se necesita la estabilidad absoluta establece.

TIPOS DE REHABILITACON

Cuando a nivel del foco de fractura hay una compresión interfragmentaria, buena, vascularización, evita reabsorción de los extremos óseos

TIPOS Y TÉCNICAS DE ESTABILIDAD

Fijación intramedular no cerrojada

En clavado endomedular bloqueado

Se produce cuando los fragmentos se desplazan uno sobre

otro al aplicar una carga sobre el foco de fractura

Estabilidad relativa

Técnicas

Tornillos a compresión

Placas a compresión

Principio de la banda de tensión o tirante

Estabilidad absoluta