

García Aguilar Paola Montserrat

Dr. Jiménez Ruiz Sergio

Medicina Física y de Rehabilitación

Quinto Semestre Grupo "B"

Historias naturales de la enfermedad, 4ta Unidad.

Comitán de Domínguez, Chiapas a 15 de Diciembre del 2023

Traumatismos raquimedulares					
Periodo prepatogénico		Periodo patogénico			
<ul style="list-style-type: none"> • AGENTE: • Caídas y golpes • Accidentes • Osteoporosis 		<p>Muerte</p> <p>Trastornos neurovegetativos, complicaciones cardiovasculares, complicaciones pulmonares (atelectasias)</p>			
<p>MEDIO:</p> <p>Físicos: trabajos pesados, alturas, mala seguridad laboral, deportes</p> <p>Tabaquismo, alcoholismo</p>		<p>Complicaciones</p> <p>Discapacidad, parálisis, dolor neurológico crónico, atelectasias, alteraciones del sistema cardiovascular, alteraciones de la función sexual</p>			
<p>HUESPED:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ser humano • Ambos sexos • Todas las edades 		<p>Signos y Síntomas.</p> <p>Perdida de sensibilidad y actividad refleja, parálisis, lordosis, dolor intenso localizado en región cervical de la columna vertebral, hipotensión asociada a bradicardia por interrupción de los nervios cardioestimuladores.</p>			
		<p>Cambios tisulares</p> <p>Alteración del sistema óseo o muscular debido a lesión raquimedular</p>			
		<p>Periodo de latencia</p> <p>Trauma</p>			
Prevención primaria		Prevención secundaria		Prevención Terciaria	
Promoción a la salud	Protección específica	Dx. Précoz	Tratamiento oportuno	Limitación del daño	Rehabilitación
<p>Promover y orientar a la población sobre la importancia de la reducción de riesgos y control de caídas en áreas laborales o en actividades cotidianas</p>	<p>Rodearse de un medio seguro para evitar caídas (pisos resbalosos, alturas)</p> <p>Dieta rica en calcio, proteínas y vitaminas para disminuir la pérdida ósea</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar datos clínicos de fractura • Mediante la historia clínica investigar antecedentes de trauma y factores de riesgo • Radiografía • Clasificación de trauma 	<p>Dependiendo de la severidad:</p> <p>Inmovilización temporal</p> <p>Farmacológico: ATB en fracturas abiertas</p> <p>Manejo del dolor</p> <p>Tx conservador en fracturas cerradas</p>	<p>Referir a medico ortopedista o traumatólogo</p> <p>terapia física</p>	<ul style="list-style-type: none"> °Terapia física °Terapia °Farmacologica °Terapia psicologica

ESPINA BIFIDA					
Periodo prepatogénico		Periodo patogénico			
<p>AGENTE: Deficiencia de ácido fólico Genético: las variaciones en el gen MTHFR pueden aumentar el riesgo de defectos del tubo neural</p>		<p>Muerte Mielomeningocele (tipo más grave de espina bífida), pérdida de la función renal, sepsis</p>			
<p>MEDIO: Factores genéticos: personas con antecedentes familiares F. nutricionales: Deficiencia de folatos Medicamentos: Anticonvulsivos Enfermedades crónicas degenerativas</p>		<p>Complicaciones Complicaciones musculoesqueléticas, HIDROCEFALIA, COMPLICACIONES URINARIAS, complicaciones cardíacas, Complicaciones digestivas</p>			
<p>HUESPED: Humano. Recién nacidos</p>		<p>Síntomas Falla en la inervación muscular → atrofia de miembros inferiores, pie zambo, luxación de cadera, cifosis, escoliosis (en lesiones de L3), alteración en la función vesical → vejiga neurogénica, reflujo urinario → hidronefrosis → lesión renal</p>			
<p>Cambios tisulares</p>		<p>Malformación congénita que se presenta por una falla en el neuroplo cefálico que impide el cierre de una o de varias vertebras.</p>			
<p>Periodo de latencia</p>		<p>Dentro de las primeras 4 semanas del embarazo</p>			
Prevención primaria		Prevención secundaria		Prevención Terciaria	
Promoción a la salud	Protección específica	Dx. precoz	Tratamiento oportuno	Limitación del daño	Rehabilitación
<p>Orientar a la población sobre control e importancia de la prevención de los defectos del tubo neural. Disminuir factores de riesgo nutricionales, como la deficiencia de folatos, Control y prevención de enf. Crónica degenerativas Consejería genética</p>	<p>No existe protección específica para prevenir la enfermedades congénitas. ° Alimentación saludable (consumo adecuado de folatos)</p>	<p>Control prenatal adecuado Ecografía fetal, durante el primer y segundo trimestre del embarazo. Cribado sérico materno: Altas concentraciones de alfafetoproteína</p>	<ul style="list-style-type: none"> Reparación quirúrgica de la lesión espinal No existe un tratamiento específico, son diversos para tratar las complicaciones que se presentan 	<p>FISIOTERAPIA, para aumentar o estimular la función muscular, además de prevenir otras situaciones desencadenadas por la patología descritas anteriormente</p>	<ul style="list-style-type: none"> Tratamiento de fisioterapia: Ejercicio aeróbico: para mejorar capacidad cardiorrespiratoria Entrenamiento de fuerza muscular Trabajo de sensibilidad y trabajo motor

Tumores raquimedulares

Periodo prepatogénico		Periodo patogénico			
<p>Agente:</p> <p>Crecimiento descontrolado de las células de componentes de la medula espinal y la columna vertebral: Genéticos, ambientales.</p>		<p>Muerte</p> <p>Trastornos neurovegetativos, complicaciones cardiovasculares, daño neurológico completo.</p>			
		<p>Complicaciones</p> <p>Comprimir la medula ósea y los nervios y genera discapacidad, parálisis, dolor neurológico crónico, atelectasias, alteraciones del sistema cardiovascular, alteraciones de la función sexual</p>			
<p>MEDIO:</p> <p>Genéticos: antecedentes familiares de mutación genética</p> <p>Químicos: exposición a la radiación</p> <p>Enfermedades autoinmunes</p>	<p>HUESPED:</p> <ul style="list-style-type: none"> Ser humano mayor incidencia en varones (62.22%). 	<p>Signos y Síntomas.</p> <p>Perdida de sensibilidad y actividad refleja, dolor intenso localizado en zona del tumor, incontinencia fecal y urinaria, hipotensión asociada a bradicardia por interrupción de los nervios cardioestimuladores, hipotrofias, hiporreflexia e hiperreflexia.</p>			
		<p>Cambios tisulares</p> <p>Alteración del sistema óseo o muscular debido a lesión raquimedular</p>			
		<p>Periodo de latencia</p> <ul style="list-style-type: none"> En cualquier etapa de la vida, pico con mayor incidencia entre 30 y 60 años de edad 			
Prevención primaria		Prevención secundaria		Prevención Terciaria	
Promoción a la salud	Protección específica	Dx. Precoz	Tratamiento oportuno	Limitación del daño	Rehabilitación
<p>Promover y orientar a la población sobre la importancia de la reducción de riesgos de exposición a químicos.</p> <p>Orientar a la población sobre las enfermedades hereditarias que pueden contribuir a padecer un tumor raquimedular.</p>	<p>No existe forma específica de prevenir los tumores raquimedulares, siendo el diagnóstico precoz la forma más efectiva de prevenir su aparición.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Exploración física Rx simple RM: de elección Biopsia 	<ul style="list-style-type: none"> Dependiendo de la severidad Cirugía: resección quirúrgica Corticoides Radioterapia Quimioterapia 	<p>Dieta saludable</p> <p>Terapia física</p> <p>Evitar actividades físicas pesadas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> terapia física terapia farmacológica terapia psicológica

Compresión medular.					
Periodo prepatogenico		Periodo patogenico			
<p>AGENTE: Invasión directa de tumor primario</p> <p>Paciente oncológico</p> 		<p>Muerte Daño neurológico completo, shock medular</p> <p>Complicaciones Parálisis, claudicación, incontinencia de esfínteres</p> <p>Signos y síntomas Dolor progresivo, localizado en la espalda o movimiento según el nivel de la lesión (empeora con el movimiento), debilidad motora y alteración de la sensibilidad</p> <p>Cambios Tisulares La invasión por el tumor altera la relación entre el plexo venoso-cuerpo vertebral-canal medular- provocando éxtasis venoso y edema medular → lib. Mediad. Inflamatorios, neurotransmisores y PG-E</p> <p>Periodo de latencia Dentro de las primeras 4 semanas del embarazo</p>			
<p>MEDIO: Pacientes oncológicos siendo los más frecuentes: CA Pulmón CA de mama CA de próstata</p>		<p>HUESPED: Humano. Ambos sexos</p>			
Prevencion primaria		Prevención secundaria		Prevención Terciaria	
Promoción a la salud	Protección específica	Dx. precoz	Tratamiento oportuno	Limitación del daño	Rehabilitación
<ul style="list-style-type: none"> Promover y orientar a la población sobre la importancia del conocimiento de los tumores medulares, y sobre sus signos, síntomas y las posibles complicaciones 	<p>No existe protección específica para prevenir sin embargo puede contribuir:</p> <ul style="list-style-type: none"> Alimentación saludable Hábitos saludables Consultas preventivas 	<p>Historia clínica</p> <p>Enfoque en exploración física y neurología</p> <p>Rx TM</p>	<ul style="list-style-type: none"> Cirugía Manejo del dolor Radioterpia combinada con corticoesteroides Quimioterapia 	<p>Dieta saludable</p> <p>Terapia física</p> <p>Evitar actividades físicas pesadas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Tratamiento de fisioterapia Manejo del dolor Terapia psicológico

Bibliografías:

Revista Cubana de Ortopedia y Traumatología, 16(1-2), 53-60. Martínez-Lage, J.F. (2007). Tumores Raquimedulares. Neurocirugía, 18(3), 270.

Collazo Álvarez, Hiralio, Imbert Palmero, Juan, Collazo Marín, Stephen Yecc, & Boada Salas, Noelia Margarita. (2018). Traumatismo raquimedular torácico y lumbar.

Henderson, Ronnie, & Tellechea, Martín. (2019). Anestesia en paciente portador de lesión raquimedular crónica. Historia clínica comentada. Anestesia Analgesia Reanimación, 27(1), 2.

Lara-Ávila, Miguel, Felipe, & Cruz-Martínez, Rogelio. (2022). Espina Bífida. Diagnóstico, pronóstico y opciones de corrección intrauterina mediante cirugía fetal abierta y fetoscópica. Ginecología y obstetricia de México, 2022 (1), 73-83.

Romero, P., Manterola, A., Martínez, E., Villafranca, E., Domínguez, M.A., & Arias, F.. (2020). Compresión medular. Anales del Sistema Sanitario de Navarra, 27(Supl. 3), 155-162.