



**García Aguilar Paola Montserrat**

**Dr. Jiménez Ruiz Sergio**

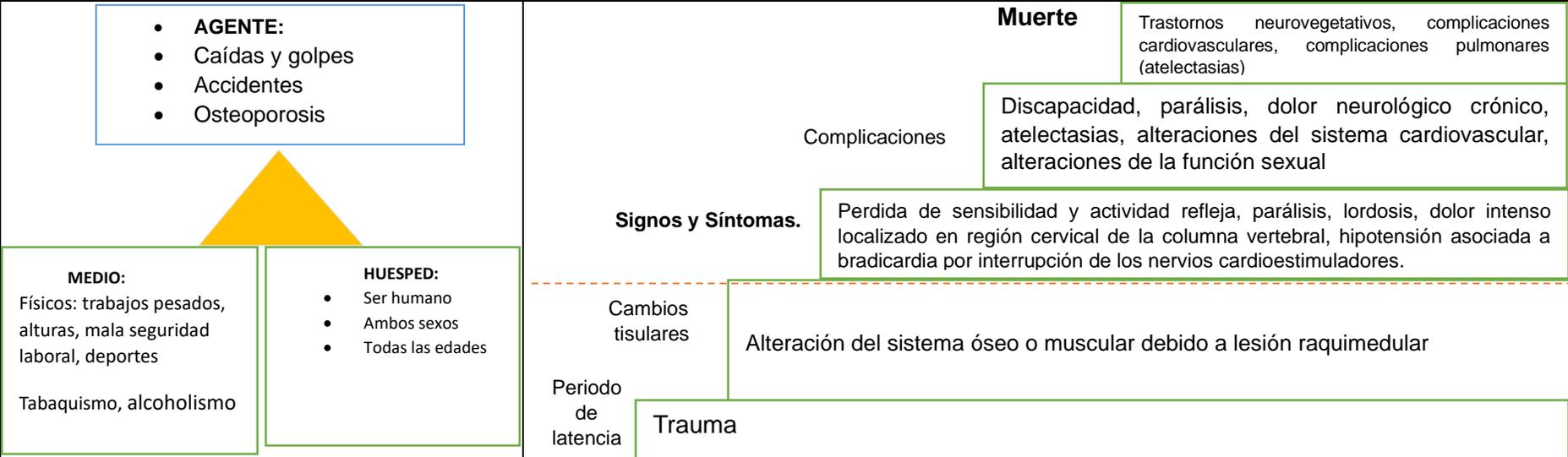
**Medicina Física y de Rehabilitación**

**Quinto Semestre Grupo "B"**

Comitán de Domínguez Chiapas a 17 de Noviembre del 2023

# Traumatismos raquimedulares

<b>Periodo prepatogénico</b>	<b>Periodo patogénico</b>
------------------------------	---------------------------



<b>Prevencion primaria</b>	<b>Prevención secundaria</b>	<b>Prevención Terciaria</b>
----------------------------	------------------------------	-----------------------------

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"> <li>Identificar datos clínicos de fractura</li> <li>Mediante la historia clínica investigar antecedentes de trauma y factores de riesgo</li> <li>Radiografía</li> <li>Clasificación de trauma</li> </ul>	<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"> <li>°Terapia física</li> <li>°Terapia °Farmacologica</li> <li>°Terapia psicologica</li> </ul>

ESPINA BIFIDA					
Periodo prepatogénico		Periodo patogénico			
<p><b>AGENTE:</b> <b>Deficiencia de ácido fólico</b> Genético: las variaciones en el gen MTHFR pueden aumentar el riesgo de defectos del tubo neural</p>		<p><b>Muerte</b> Mielomeningocele (tipo más grave de espina bífida), pérdida de la función renal, sepsis</p>			
<p><b>MEDIO:</b> Factores genéticos: personas con antecedentes familiares <b>F. nutricionales:</b> Deficiencia de folatos <b>Medicamentos:</b> Anticonvulsivos Enfermedades crónicas degenerativas</p>		<p><b>Complicaciones</b> Complicaciones musculoesqueléticas, HIDROCEFALIA, COMPLICACIONES URINARIAS, complicaciones cardíacas, Complicaciones digestivas</p>			
<p><b>HUESPED:</b> Humano. Recién nacidos</p>		<p><b>Síntomas</b> 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><b>Cambios tisulares</b></p>		<p><b>Malformación congénita que se presenta por una falla en el neuroplo cefálico que impide el cierre de una o de varias vertebras.</b></p>			
<p><b>Periodo de latencia</b></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"> <li>Reparación quirúrgica de la lesión espinal</li> <li>No existe un tratamiento específico, son diversos para tratar las complicaciones que se presentan</li> </ul>	<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"> <li>Tratamiento de fisioterapia:</li> <li>Ejercicio aeróbico: para mejorar capacidad cardiorrespiratoria</li> <li>Entrenamiento de fuerza muscular</li> <li>Trabajo de sensibilidad y trabajo motor</li> </ul>

## 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><b>Muerte</b></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><b>MEDIO:</b></p> <p>Genéticos: antecedentes familiares de mutación genética</p> <p>Químicos: exposición a la radiación</p> <p>Enfermedades autoinmunes</p>	<p><b>HUESPED:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Ser humano</li> <li>mayor incidencia en varones (62.22%).</li> </ul>	<p><b>Signos y Síntomas.</b></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"> <li>En cualquier etapa de la vida, pico con mayor incidencia entre 30 y 60 años de edad</li> </ul>			
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"> <li>Exploración física</li> <li>Rx simple</li> <li>RM: de elección</li> <li>Biopsia</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Dependiendo de la severidad</li> <li>Cirugía: resección quirúrgica</li> <li>Corticoides</li> <li>Radioterapia</li> <li>Quimioterapia</li> </ul>	<p>Dieta saludable</p> <p>Terapia física</p> <p>Evitar actividades físicas pesadas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>terapia física</li> <li>terapia farmacológica</li> <li>terapia psicológica</li> </ul>

Compresión medular.					
Periodo prepatogenico		Periodo patogenico			
<p><b>AGENTE:</b> Invasión directa de tumor primario</p> <p>Paciente oncológico</p> 		<p><b>Muerte</b> Daño neurológico completo, shock medular</p> <p><b>Complicaciones</b> Parálisis, claudicación, incontinencia de esfínteres</p> <p><b>Signos y síntomas</b> 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><b>Cambios Tisulares</b> 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><b>Periodo de latencia</b> Dentro de las primeras 4 semanas del embarazo</p>			
<p><b>MEDIO:</b> Pacientes oncológicos siendo los más frecuentes: CA Pulmón CA de mama CA de próstata</p>		<p><b>HUESPED:</b> 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"> <li>Promover y orientar a la población sobre la importancia del conocimiento de los tumores medulares, y sobre sus signos, síntomas y las posibles complicaciones</li> </ul>	<p>No existe protección específica para prevenir sin embargo puede contribuir:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Alimentación saludable</li> <li>Hábitos saludables</li> <li>Consultas preventivas</li> </ul>	<p>Historia clínica</p> <p>Enfoque en exploración física y neurología</p> <p>Rx</p> <p>TM</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Cirugía</li> <li>Manejo del dolor</li> <li>Radioterpia combinada con corticoesteroides</li> <li>Quimioterapia</li> </ul>	<p>Dieta saludable</p> <p>Terapia física</p> <p>Evitar actividades físicas pesadas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Tratamiento de fisioterapia</li> <li>Manejo del dolor</li> <li>Terapia psicológico</li> </ul>

# 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.