



Mi Universidad

Cuadro Sinóptico.

Nombre del Alumno: Julio Cesar Domínguez Costa.

Nombre del tema: Artritis inflamatorias.

Parcial: 2.

Nombre de la Materia: Fisiopatología II.

Nombre del profesor: Felipe Antonio Morales Hernández.

Nombre de la Licenciatura: Enfermería.

Cuatrimestre: Quinto 5.

A
R
T
R
I
T
I
S

I
N
F
E
C
C
I
O
S
A
M
A
T
O
R
I
A
S

Introducción

Los trastornos inflamatorios articulares son una causa frecuente de deterioro funcional en los ancianos. La principal queja suele ser el dolor, y es importante buscar la presencia de signos inflamatorios articulares y su localización para hacer un adecuado diagnóstico diferencial

Monoartritis

Concepto

La presencia de síntomas y signos de inflamación localizados en una sola articulación, se clasifican según el tiempo de evolución: en agudas de menos de 6 semanas de duración y crónicas cuando tienen una evolución superior a 6 semanas.

Etiología

Monoartritis aguda:

- Artritis infecciosas:
 - Bacterias.
 - Espiroquetas.
- Artritis microcristalina:
 - Gota.

Monoartritis crónica:

- Artritis infecciosa:
 - Tuberculosis.
 - Brucelosis

Artritis infecciosas

Es la inflamación de las articulaciones producida por la infección de los tejidos sinoviales por bacterias piogénicas u otros microorganismos infecciosos.

Clínica y diagnóstico

La manifestación inicial suele ser un cuadro febril agudo con monoartritis (o más raro, poliartritis). Se afecta sobre todo las articulaciones grandes (hombro, codo, muñeca, cadera, rodilla).

La tinción con Gram y el cultivo identifican al microorganismo causal hasta en el 50% de los casos

Tratamiento

Debe de ser inmediato para evitar la destrucción del cartílago y el daño articular permanente. Engloba varios apartados:

- El drenaje de la articulación.
- La administración de antibióticos. (Cloxacilina. Ceftriaxona)
- La inmovilización y la rehabilitación.

Gota

Es una artritis recidivante, aguda o crónica, de las articulaciones periférica, originada por el depósito de cristales de urato monosódico en y alrededor de las articulaciones y tendones, procedentes de los líquidos corporales hiperuricémicos supersaturados.

Clínica y diagnóstico

La artritis gotosa aguda puede acompañarse de leucocitosis sanguínea y aumento de la VSG, un nivel sérico elevado de urato apoya el diagnóstico, pero no es específico ni sensible.

Existe una mayor incidencia de mujeres entre los ancianos con gota, sobre todo en el grupo de inicio tardío

Tratamiento

Los objetivos incluyen:

- Tratamiento del ataque agudo.
- Prevención de episodios posteriores.
- Valoración de factores asociados.
- Tratamiento hipouricémico a largo plazo

A
R
T
R
I
T
I
S

I
N
F
L
A
M
A
T
O
R
I
A
S

