



Cuadro sinóptico

Nombre del Alumno Karla Regina Pérez Hernández

Nombre del tema: patologías del recién nacido

Parcial 2

Nombre de la Materia: patología del niño y el adolescente

Nombre del profesor Felipe Antonio Morales Hernández

Nombre de la Licenciatura Enfermería

Cuatrimestre 5

Lugar y Fecha de elaboración

Artritis inflamatoria

Mono artritis

Es la presencia de síntomas y signos de inflamación localizados en una sola articulación

- Agudas
- Crónicas

Según el tiempo de evolución
menos de 6 semanas de duración (urgencias médicas).
Según el tiempo de evolución superior a 6 semanas.

Bacterias, hongos, virus micro bacteria hongos
Tuberculosis, hongos, espiroquetas, brucelosis

Artritis infecciosa

Es la inflamación de las articulaciones producidas por la infección de los tejidos sinoviales por bacterias piogénicas u otros microorganismos infecciosos como staphylococcus

Afectan las articulaciones grandes (hombro, codo, muñeca, cadera, rodilla).

Artrocentesis

A, séptica. TX con antibióticos
A, gotosa TX ataque agudo/gota intercritica
Enf. Por deposito de cristal TX AINE/corticoide

Se dx mediante análisis del líquido sinovial según su muestra

- Drenaje de art.
- Inmovilización
- Rehabilitación
- Aspiracion de liq. Art.

Favorece la rigidez articular, la atrofia muscular, osteoporosis

Tratamiento con Antibióticos

Cloxacilina más cefalosporinas de tercera generación
Ceftriaxona, cefotaxima, carbapenem
Vancomicina y ciprofloxacino o aztreonam o cefepima

Gota

Es una artritis recidivante, aguda o crónica de las articulaciones periféricas originada por el depósito de cristales de urato monosódico y alrededor de las articulaciones y tendones procedente de líquido corporal hiperuricémico súper saturado

- ❖ Mayor incidencias en M. Entre los ancianos con gota (inicio tardío) 60% de px de inicio tardío en los 80años
- ❖ Mayor incidencias de afectación poliarticular
- ❖ Existe predilección por las pequeñas srt. De la mano (interfalangicas, predominio distal) (diuréticos)
- ❖ Los tofos se desarrollan precozmente en localizaciones atípicas
- ❖ Asociado a diurético e insuficiencia renal en ancianos con foto un 75%

Se acompaña de leucocitos sanguíneos y aumento de VSG, nivel serico elevado de urato
TX de ataque agudo
Prevención de episodio posterior
Valoración de factores asociados y contribuyentes
Tx hipouricemiente

Pseudogota enfermedad por deposito de pirofosfato cálcico dihidratado

Es una artritis por microcristales asociada con la calcificación del cartílago hialino y del fibroso, las calcificaciones intraarticulares son un 15% entre 65 y 75 años y 40% en 80años

- Monopoliartritis aguda
- Atrofia crónica asociada a artrosis
- Hallazgo accidental asintomático

Afecta rodilla, hombro, cadera, muñeca y codo

Tratamiento con fisioterapia, analgésicos, colchicina a dosis bajas y AINE

Artritis microcristalina. Enf. Por depósito de hidroxapatita

Se caracteriza por el depósito de hidroxapatita periarticular

Puede ser asintomática o no, la afectación del hombro conducen a un proceso intrarticular Muy destructivo
Mayor en mujeres con frecuencia bilateral y incapacidad funcional y dolor crónico

Tratamiento insatisfactorio basado en analgésicos, AINES, corticoides tópicos y fisioterapia

Poli artritis

Presencia de inflamación en 4 o más art.

Aguda si el tiempo de evolución es menor de 4 o 6 semanas

Crónica si es mayor de 6 semanas

Auditivo: art. Nuevas en el tiempo y se suman a otras

Migratorio: si remite la inflamación de forma completa en art. Afectadas

Palindromico: ataques repetidos que desaparecen sin secuelas

Artritis reumatoide

Se observa una inflamación simétrica de las art. Periféricas que da a la destrucción progresiva de las estructuras art. Periarticular

Facetas de control del dolor, inflamación, limitación funcional, aislamiento social y depresión

A.R. seropositiva
A.R. con síndrome de Sjogren
A.R. seronegativa

AINES Reducen la inflamación pero no previenen la progresión de la enfermedad

Corticoides ayuda a mantener la movilidad y evitar la incapacidad a largo plazo

Fármacos modificadores de la enfermedad como son metotrexate, hidrocloroquina, sales de oro, azatioprina, sulfadiazina y ciclosporina

Síndrome RS3PE

Es un síndrome clínico heterogéneo, caracterizado por poliartritis seronegativa con marcado edema de manos. Afecta a ancianos de 70-79 años

Edema en el dorso de la mano y artritis de pies y tobillos asociado a edema pedio y pretibial

Corticoides (Prednisona 15-20mg/día) la duración media del TX es de 9.5 meses (6-18meses)

Lupus eritematoso sistémico

Trastorno inflamatorio crónico del tejido conjuntivo en mujeres de edad fértil