



DOCENTE:  
DRA. KAREN MICHELLE  
BOLAÑOS PÉREZ

ALUMNO:  
KARINA DESIRÉE RUIZ PEREZ

ACTIVIDAD:  
INFOGRAFÍA SOBRE  
OSTEOATROSIS DE RODILLA

MATERIA:  
MEDICINA FÍSICA Y  
REHABILITACIÓN

SEMESTRE:  
QUINTO "A"

CARRERA:  
MEDICINA HUMANA

FECHA DE ENTREGA:  
06 DE NOVIEMBRE, 2024.



## EPIDEMIOLOGÍA

Cuenta con una prevalencia mayor en personas >45 años.  
Es más común en el sexo femenino.  
Su aparición afecta más a mujeres >65 años de edad.



## MANIFESTACIONES CLÍNICAS

- Dolor sin antecedente causal específico.
- Rigidez con predominio matutino <30 minutos.
- Aumento del volumen intermitente.
- Limitación de la movilidad de la articulación afectada
- Restricción o dificultades para realizar las actividades de la vida diaria.
- Crepitación ósea y deformidad ósea en edad avanzada.

## FACTORES DE RIESGO

- Edad avanzada
- Obesidad
- Sexo femenino
- Osteoporosis
- Sobrecarga articular
- Trauma deportivo
- Actividad laboral
- Ejercicio de alto impacto
- Ocupación
- Mala alineación articular
- Genéticos
- Metabólicos
- Debilidad muscular.

- Ocurre un daño del tejido sinovial, engrosamiento y esclerosis de la lámina subcondral, formación de osteofitos, distensión de la cápsula articular y cambios en los tejidos blandos periarticulares.



- Enfermedad articular crónica de tipo degenerativo, caracterizada por un componente inflamatorio y por degeneración y pérdida progresiva de cartílago hialino y hueso subcondral.

## DEFINICIÓN

# ¿QUÉ ES LA OSTEOARTROSIS DE RODILLA?



## DIAGNÓSTICO

Primera línea: manifestaciones clínicas + examen radiológico (AP o PA).  
Segunda línea: tomografía computarizada, USG, resonancia magnética y ecografía

## ESCALA DE KELLGREN-LAURENCE

- 0: Normal. Sin hallazgos
- I: Dudoso. Ocurre estrechamiento del espacio articular y osteofitos incipientes.
- II: Leve. Ocurre estrechamiento del espacio articular y osteofitos evidentes.
- III: Moderado. Estrechamiento del espacio articular, osteofitos evidentes y esclerosis leve.
- IV: Severo. Estrechamiento del espacio articular, osteofitos evidentes, esclerosis grave y deformidad del hueso.

## TRATAMIENTO

- Rehabilitación siendo la mejor opción.
- AINES: Administración de celecoxib o etoricoxib.
- Crioterapia dentro de las primeras 48 hrs en la primera etapa de rehabilitación.
- Termoterapia en la segunda etapa de rehabilitación.

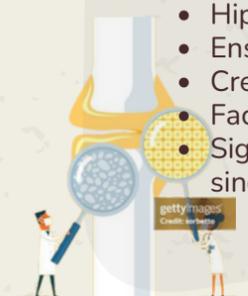
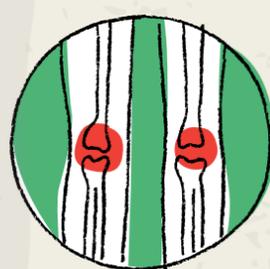
Aplicación de:

- Compresas húmedo-caliente.
- Luz infraroja.
- Parafina.
- Fluidoterapia.

## CRITERIOS PARA CONFIRMAR

Dolor en rodilla + 5 criterios:

- Edad >50 años.
- Rigidez <30 minutos.
- Hipersensibilidad ósea.
- Ensanchamiento óseo.
- Crepitación.
- Factor reumatoide.
- Signos de osteoartrosis de rodilla en líquido sinovial.



# REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- (S/f-w). Gob.mx. IMSS-726-14  
<https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/726GER.pdf>