



**Erivan Robely Ruiz Sánchez.**

**Dr. Jesús Eduardo Cruz Domínguez**

**Flashcards.**

**MEDICINA FISICA Y DE  
REHABILITACION**

**PASIÓN POR EDUCAR**

**Quinto "A"**

Comitán de Domínguez Chiapas a 07/11/2024.

# Osteomielitis

## • Definición

Infección del hueso causado por organismo infectante.  
"Patología infecciosa de carácter inflamatorio del hueso"

## • Epidemiología =

frecuencia 2:1 en favor a sexo masculino

Incidencia anual menores 13 años 1/5000 → Principal < 5 años

## • Factores de riesgo → sistémicos.

uso nicotina

obesidad

Desnutrición

DM

A.R

ulceras por presión

Alergia con implantes

uso de drogas IV

hipoxia crónica

Alcoholismo.



Infección del hueso

# Locales

- Traumatismos
- Estenosis Venosa
- Linfadenoma crónico
- Artritis
- fibrosis

- implantes Quirúrgicos
- Cicatrización severa de cirugía previa.



## Clasificación

Agudo — } Estadio Clínico  
Subagudo — }

### Tipo anatómico

- Etapa I: Osteomielitis medular
- Etapa II: Superficial
- Etapa III: Localizada
- Etapa IV: Difusa

Exógena —  
Hematógena —  
Secundaria a —  
foco antiguo —

Patogénesis

Inoculación directa —

Estudio fisiológico

Anfitrion = A: Normal  
Anfitrion = BL = compromiso local  
Anfitrion = B<sub>s</sub> = sistémico  
Anfitrion = C = mal Px

según Cierny & Mader

# Manifestaciones clínicas

Agudo

Signos

Cronico

+++++

fiebre

+

+++++

Enrojecimiento

++

++++

Hinchazón

+++

+++

Leucocitos

++++

++

fístula

+++++

+

Purulencia

+++++



# Diagnostico

Hemograma

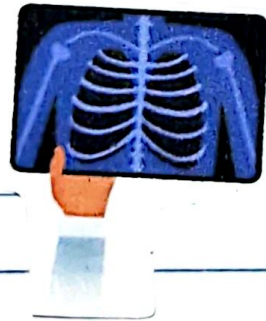
- Cultivos bacterianos

- PCR

- ESR

Rx

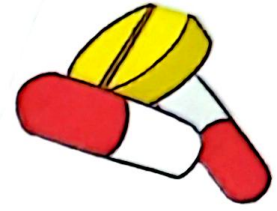
- USG



RM

TC





## Tratamiento

Iniciar tx con antibioticos <sup>Amplio</sup> alto espectro:

- < 5 años e inmunosupresión
  - Cloxacilina 2gr/4h EU + Cefotaxima 2gr/8h EU
  - Cloxacilina 2gr/4h EU + ceftriaxona 2gr/24hrs EU
- > 5 años
  - Cloxacilina 2gr/4h
- Px drogas EU →  
Cloxacilina 2gr/4h
- Tiempo de Tx → min 3-4 sem/ via parenteral

## Rotura de menisco

Sucede una lesión en el cartilago que actua como amortiguador en la rodilla. Esta lesión puede ocurrir por un traumatismo agudo o un desgaste por uso o envejecimi

Tipos

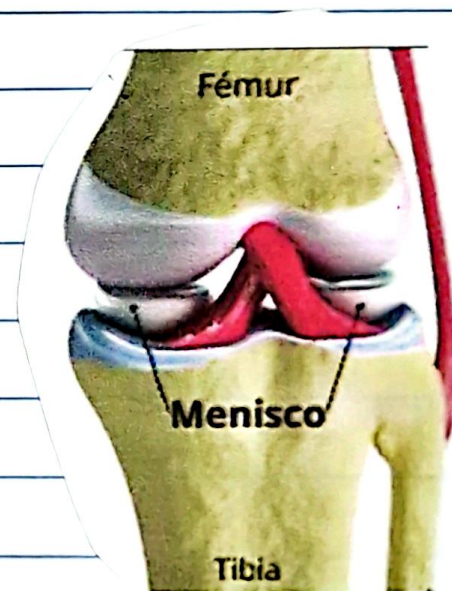
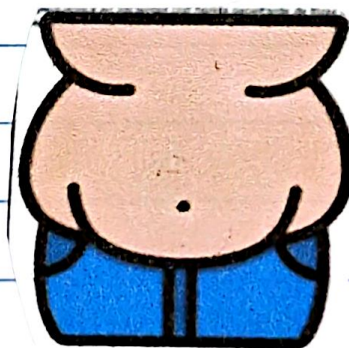
vertical longitudinal, oblicca, degenerativa, transversal, horizontal.

## Epidemiologia.

Lesiones comunes en deportistas o atletas  
Actividades que implique esfuerzo

fx de riesgo

Edad, actividad fisica,  
ocupacion, obesidad, lesiones  
previas, de formidades



# Manifestaciones Clínicas

Dolor interlinea articular  
Derrame articular

- Chasquidos
- Bloqueo por interposición
- Disminución de la amplitud del arco flexión/extension
- Inestabilidad/tambaleo



# Diagnostico

- Historia clinica
- Exp. fisica
- Pba imagen
  - RM
  - Rx



# Tx

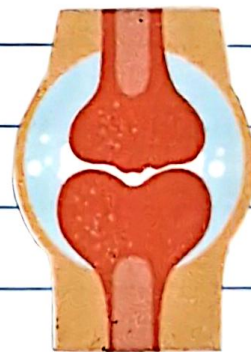
- Conservador
  - ↓
  - Descanso
  - Hielo
  - Aines
  - Fisioterapia
- Cirugia
  - ↓
  - Artroscopia



# Artritis Septica

## Definición

Proceso infeccioso que compromete la articulación, cavidad articular, líquido sinovial, membrana sinovial, cartilago articular alterando su morfología y fisiología ocasionada x invasión de M.O patógenos = Bacterias, hongos o virus



## Epidemiología

Incidencia 2-6 casos / 100,000 h/año

Rodilla + frecuente

28-38 → Px con Ar

40-68 → Px Prótesis articulares

Más frecuente que osteomielitis

Más frecuente en lactantes y niños < 5 años

80-90% monoarticulares





## • Factores de riesgo

- Infección en piel
- Ulceras cutáneas
- Inoculación directa
- Previo inyección articular
- > 80 años
- Cirugía articular reciente
- Neoplasia
- Alcoholismo
- IR



## Clasificación

### No gonocócica

- S. Aureus
- Streptococcus
- Bacilo gram -

Virus - Rubéola / Parvovirus  
Cobacterias - M. Tuberculosis

## • Manifestaciones clínicas

- Derrame articular
- Dolor intenso
- Escalofríos
- Aumento de volumen
- Rigidez articular
- Tumefacción
- Eritema
- Limitación funcional
- Posición antalgica

### Gonocócica

- Neisseria
- Gonorrhea



Virus



Bacteria



Fungi



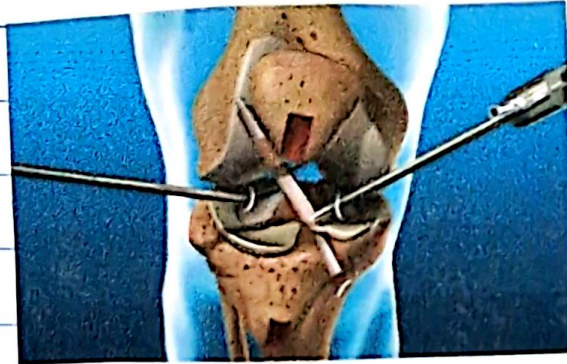
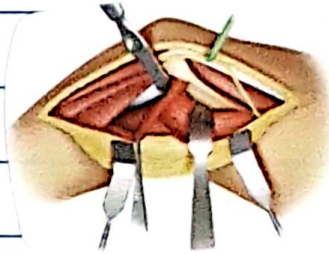
Protozoa

### Fisiológica

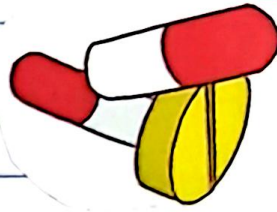
- Por continuidad
- Osteomielitis
- Por Inu. directa
- Post-quirúrgica
- Trauma

## • Diagnostico

- Anamnesis
- Exp física
- Laboratorio
  - Hematología completa
  - PCR
  - USG
  - líquido sinovial
- Rx - RM
- Ecografía
- TC



## • Tratamiento



- Drenaje Qx
- Administración de antibióticos
  - 3 meses, dicloxacilina
  - y cefotaxima
  - cefalotina + Aglucosido
  - Penicilina
- Qx
  - Artrotomía
  - Drenaje articular
  - Limpieza quirúrgica artroscópica.