



**Odalís Guadalupe García López**

**Dr. Jesus Eduardo Cruz Domínguez**

**Tema: Flashcards**

**Materia: Medicina física y  
rehabilitación**

**PASIÓN POR EDUCAR**

**Quinto semestre**

**Grupo: A**

Comitán de Domínguez Chiapas a 08 de noviembre de 2024

# Osteomielitis

## ► Definición

Infección de un hueso causada por un organismo infectante.

- Patología infecciosa
- Carácter inflamatorio del hueso

## Necrosis isquémica

Produce separación de los fragmentos no vascularizados → sequestró óseo.

## ► Epidemiología.

- Prevalencia en el Sexo masculino 2:1

## ► Factores de riesgo

- Sistémicos
- Locales
- *Staphylococcus aureus*
- *Pseudomonas aeruginosa*

## ► Clasificación

- Según estadio Clínico
  - Aguda
  - Sub aguda
  - Crónica
- Según patogenesis
  - Exógena
  - Hematógena
  - Secundaria a foco contiguo
  - Inoculación directa.
- Según anatomía y Comorbilidades.
  - Sistema de clasificación según Cierny - Mader
    - Tipo anatómico
    - Estado fisiológico.

## ► Diagnóstico.

- Hemograma
- cultivo bacterianos
- Proteína C Reactiva
- ESR

## Estudios de Imagen

- Radiografía
- USG
- RM
- TC.

## ► Tratamiento.

### ◦ Farmacológico.

< de 5 años :

Cloxacilina + Cefotaxima.

> de 5 años :

Cloxacilina 2g/4h.

### ◦ Quirúrgico : Crónica, Riesgo la vida del px, No responde tx

- Drenaje de abscesos
- Debridamiento extenso de tejido infectado y necrótico.
- Estabilidad de fx.

# \* Artritis Séptica \*

Emergencia que tiene consecuencias si no se diagnostica rápido.  
▶ Urgencia traumatológica e Infectología.

## ▶ Factores de riesgos.

- > 80 años o < de 5 años
- Masculina (Pediátrico)
- Cateterización del Cordón Umbilical
- Sepsis
- DM.
- Úlceras Cútaneas
- Artritis reumatoide
- Prótesis de rodilla o cadera
- Alcoholismo
- uso de drogas Intravenosas.

## ▶ Clasificación.

### No gonocócica :

- Staphylococcus aureus
- Streptococcus
- Bacilos gram negativos
- Virus
- Micobacterias

### Gonocócica :

- Neisseria gonorrhoeae.

### Según Patología

- Hematogena
- Por contigüidad
- Por Invasión directa.

## ► Localización

- Rodilla
- Hombro
- Cadera
- Codo
- Tobillo
- Muñeca.

## ► Diagnóstico.

- Clínico
- BH y VSG y PCR
- Biopsia por punción.

## Imágenes

- Radiografía
- TC
- Resonancia Magnética.

Procalcitonina + Hemocultivo.

## ► Diagnóstico

### Médico.

- < de 3 meses
- Dicloxacilina y Cefotaxina más aminoglucósido como alternativa.
- Penicilina.

### Quirúrgico.

- Limpieza quirúrgica artroscópica
- Artrotomía
- Drenaje articular.

# Fractura de Menisco.

## 1. Causa \*

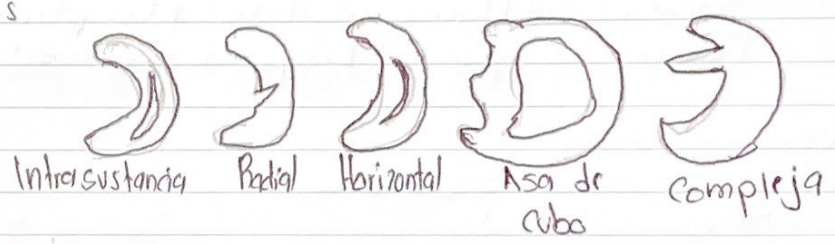
La fractura de menisco Suele originarse por un movimiento de flexión / rotación de rodilla.

### ► Definición

Esta fractura Suele suceder más en el interno que externo.

- Más frecuente en deportistas
- Género masculino.

### ► Clasificación



### ► Diagnóstico

- 1.- Exploración de rodilla
- 2.- Radiografía
- 3.- Resonancia Magnética
- 4.- Artroscopia de Rodilla.

## ► Tratamiento

◦ Conservador.

◦ Cirugía

- Artroscopia

- Técnicas:

Sutura meniscal Mejores resultados a largo plazo

Meniscectomía parcial: Extirpación parcial del menisco.

"Postoperatorio

a) Sutura meniscal, "3 semanas."

- Movilidad limitada

- Posterior rehabilitación

"4 semanas"

- Comienza de actividad

b) Meniscectomía parcial

1 día

1 semana

1 mes y medio

- Apoyar el pie

- Reposo relativo

- Vida normal.