



MEDICINA FISICA Y REHABILITACIÓN.

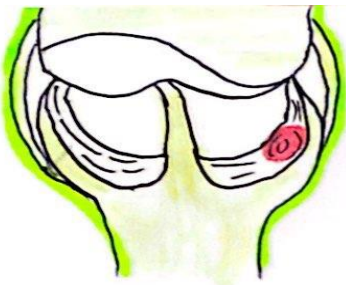
FLASHCARD DE TEMAS VISTOS EN CLASES.

DR. JESUS EDUARDO CRUZ.

RONALDO DARINEL ZAVALA VILLALOBOS.

QUINTO SEMESTRE Gpo A

Comitán de Domínguez Chiapas a 8 de Noviembre del 2024.



FRACTURA DE MENISCO

Lesiones común en la rodilla que se produce cuando se fisura una de las partes del menisco.

EPIDEMIOLOGIA

- La incidencia anual de rotura de menisco se sitúa en (60-70) por 100.000 habitantes

FACTORES DE RIESGO

- Deportes de contacto
- Sobrepeso
- Edad avanzada
- Deformidades anatómicas (var o valgo)

CLASIFICACIÓN

- G1: Lesión menor en el centro del menisco
- G2: Lesión mayor que se aproxima a la superficie articular
- G3: Rotura completa del menisco en dos o más fragmentos.

DIAGNOSTICO

- Exploración física y pruebas diagnósticas de imágenes.
- RX
- Resonancia magnética

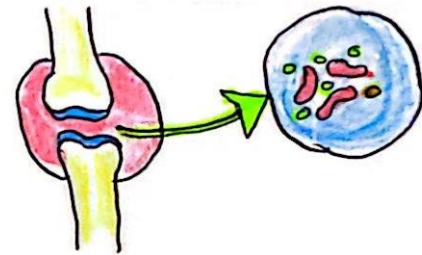
TRATAMIENTO

Conservador: reposo de 24 a 48 horas, aplicación de frío, vendaje compresivo, elevación de pierna, fisioterapia, evitar actividades que agraven el dolor.

Quirúrgico: Artroscopia de rodilla.

ARTRITIS SEPTICA

Es una emergencia que tiene serias consecuencias si no se diagnostica tempranamente y se trata de forma efectiva (Cirugía traumatología e infectología)



EPIDEMIOLOGIA

Tiene una incidencia estimada de 4 a 10 casos por cada 100.000 niños y adultos.

FACTORES DE RIESGO

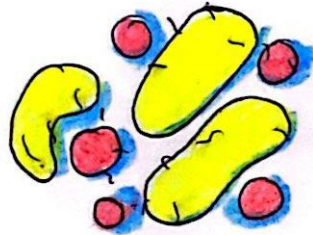
- Mayor de 80 años < 5 años
- Nivel socio económico bajo
- Genero masculino
- Prematuridad, bajo peso al nacer
- Distancia transitoria del EN
- Diabetes mellitus
- Hemodiálisis
- VIM
- Sepsis
- Varicela.

CLASIFICACIÓN

- Según el microorganismo
 - No gonocócica: Staphylococcus aureus
 - Streptococcus
 - Virus (Rubéola, parvovirus, parotiditis)
 - Micobacterias (Mycobacterium tuberculosis)
- Gonocócica: Neisseria gonorrhoeae
 - Por continuidad
 - por invasión

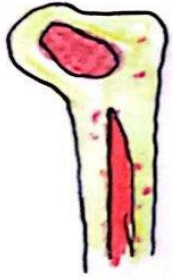
DIAGNOSTICO

- Clinico
- Estudios complementarios:
 - BH, VSG y PCR
- RX
- TAC
- RMN
- Biopsia por punción (líquido articular)



TRATAMIENTO

- Médico: < 3 meses asociar dicloxacilina y cefotaxima, penicilina.
- Quirúrgico: Limpieza quirúrgica artroscópica, artrotomía, drenaje articular.



OSTEOMIELITIS

Infección ósea causada por bacterias u otros gérmenes que provoca inflamación en el hueso y puede extenderse a la médula espinal y los tejidos cercanos.



EPIDEMIOLOGIA

Infección que afecta a entre 10 y 100 personas por cada 100.000 al año. Esta varía según la edad y el tipo de osteomielitis.

FACTORES DE RIESGO

- o Edad avanzada
- o Debilidad
- o Hemodialis
- o Drepanocitosis
- o Drogas inyectables

CLASIFICACIÓN

- o **Oswald-Vogel**: etiología de la enfermedad
- o **Cicry-Mader**: Anatomía del hueso
- o **Duración**: Aguda: 2 semanas
Subaguda: 2 semanas o +
Crónica: Oros meses

DIAGNOSTICO

- o Rx
- o Resonancia magnética
- o Tomografía Computarizada
- o Biopsia ósea
- o Hemograma



TRATAMIENTO

- o **Antibióticos**: de 3 a 6 semanas iv.
- o **Cirugía** para extirpar las partes infectadas o muertas del hueso y la administración posterior de antibióticos por vía intravenosa.