

## Medicina Fisica y Rehabilitacion

Alondra Monserrath Diaz Albores

Dr. Jesus Eduardo Cruz Dominguez

Quinto semestre

PASIÓN POR EDUCAR

Plataforma

“A”

3ra unidad

# ARTRITIS SEPTICA



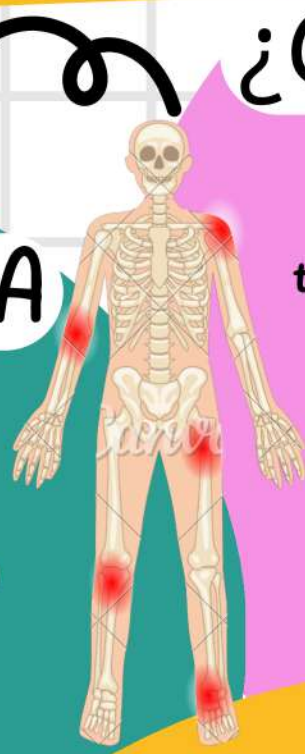
## ¿QUÉ ES?

es una emergencia que tiene serias consecuencias si no se diagnostica tempranamente y se trata de forma efectiva.



## EPIDEMIOLOGIA

- 8-27% de los pacientes que presentan dolor agudo en una o más articulaciones<sup>4</sup>
- incidencia de entre 2 y 6 casos por cada 100.000 personas al año



## FACTORES DE RIESGO

- Edad (mayor de 80 o menor de 5 años)
- Nivel socioeconómico bajo
- Género masculino (edad pediátrica)
- Prematurez o bajo peso al nacer
- Cateterización del cordón umbilical
- Síndrome de dificultad respiratoria neonatal



## CLASIFICACION Y ETIOLOGIA

Según el microorganismo:

**No gonocócica:** staphylococcus aureus

Streptococcus

Bacilos gran negativos

Virus (rubeola, parvovirus, parotiditis)

Micobacterias (mycobacterium tuberculosis)

**Gonocócica:** neisseria gonorrhoeae

- Diabetes mellitus
- Hemodiálisis
- Infección por el virus de la inmunodeficiencia humana
- Sepsis
- Varicela
- Ausencia de vacunación contra H. influenzae tipo b



## SIGNOS Y SINTOMAS

- Dolor
- Fiebre
- Limitación de movilidad de articulación afectada
- Signos de flogosis (tumefacción, rubor)

## DIAGNOSTICO

- Clínico
- Estudios complementarios:
  - BH, VSG Y PCR
  - RX
  - TAC
  - RMN



- **BIOPSIA POR PUNCION** (líquido articular)



## TRATAMIENTO

Medico:

- En menores de 3 meses asociar dicloxacilina y cefotaxima, o cefalotina más aminoglucósido como alternativa.
- Penicilina

Quirurgico:

- Limpieza quirúrgica artroscópica
- Artrotomía
- Drenaje articular

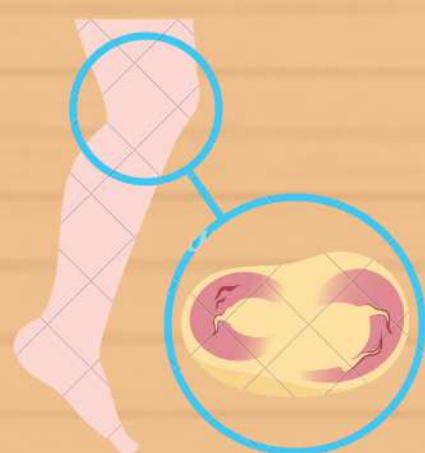


# FRACTURA DE MENISCO

1

## ¿QUE ES?

Es una lesión en los discos de cartílago de la rodilla, que puede producirse por un traumatismo o por el desgaste del cartílago. Es una de las lesiones de rodilla más comunes.



2

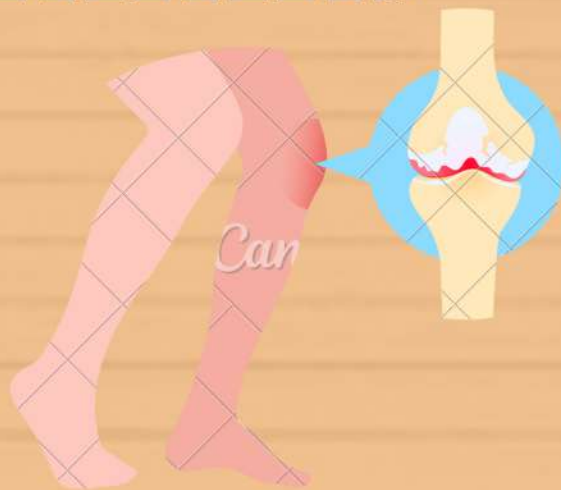
## EPIDEMIOLOGIA

- La incidencia anual es de 60 a 70 por cada 100.000 habitantes.
- Es más frecuente en hombres.
- La rotura del menisco interno es dos veces más frecuente que la del externo.
- Las lesiones traumáticas suelen estar asociadas a la práctica deportiva.

3

## FACTORES DE RIESGO

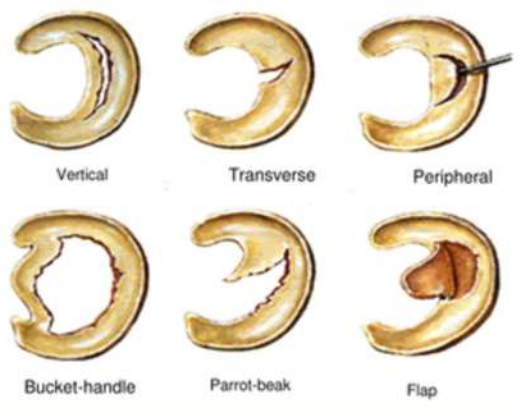
- Edad
- Sobrepeso
- Deportes de contacto
- Deformidades anatómicas
- Movimientos bruscos



4

## CLASIFICACION

- Según la dirección de su trazo en: Longitudinales o circunferenciales y éstas a su vez en completas o incompletas, transversales o radiales, horizontales o clivajes (degenerativas), y complejas o mixtas



5

## SIGNOS Y SINTOMAS

- Sensación de chasquido en la rodilla
- Dolor, especialmente al girar o torcer la rodilla
- Hinchazón o rigidez
- Dificultad para enderezar la rodilla



6

## DIAGNOSTICO

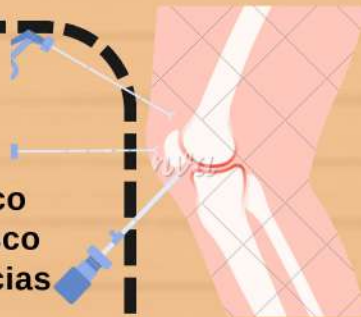
- Radiografía
- Resonancia Magnética
- Artroscopia exploratoria



7

## TRATAMIENTO

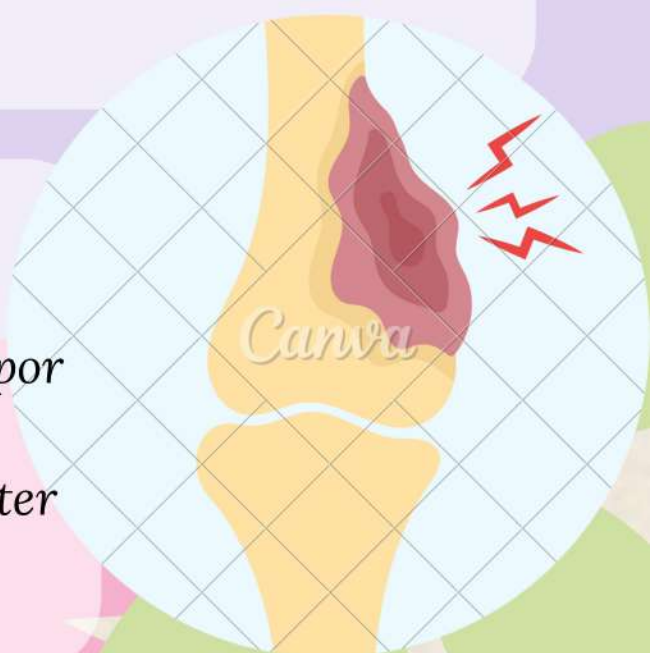
- Cirugía
- Meniscectomía: Extirpación del menisco
- Sutura meniscal: Reparación del menisco
- Reemplazo de menisco: En circunstancias inusuales



# OSTEOMIELITIS

## ¿QUE ES?

- Es la infección de un hueso causada por un organismo infectante.
- Es una patología infecciosa de carácter inflamatorio del hueso

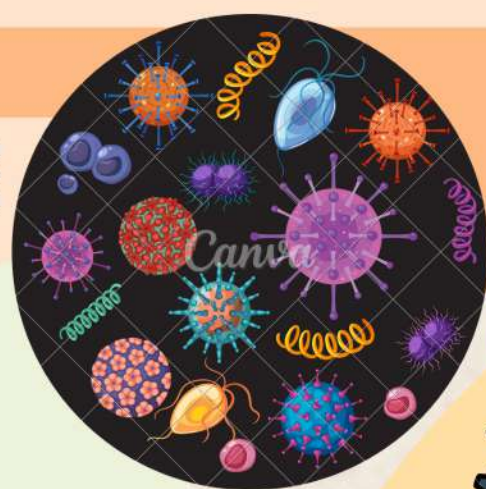


## EPIDEMIOLOGIA

- En relación al sexo, la frecuencia de la enfermedad es 2:1 a favor del sexo masculino.

## FACTORES DE RIESGO

- Sistémicos
- Locales
- Staphylococcus aureus
- Pseudomona aeruginosa



## FISIOPATOLOGIA

- Osteomielitis secundaria a un foco contiguo de infección
- Osteomielitis secundaria a la propagación hematogena de la infección
- Osteomielitis secundaria a un foco contiguo de infección asociada con insuficiencia vascular

## CLASIFICACION

- Según estadio clínico:
  - Aguda**
  - Sub aguda**
  - Crónica**
- Según su patogénesis:
  - Exogena**
  - Hematogena**
  - Secundaria a un foco contiguo**
  - Inoculación directa**



## MANIFESTACIONES CLINICAS

- Fiebre
- Enrojecimiento
- Hinchazon
- Leucocitosis
- Fistulas
- Purulencia



# OSTEOMIELITIS

## DIAGNOSTICO

- Se basa en el uso de hemograma, cultivos bacterianos, Proteína C Reactiva (PCR) e incluso la tasa de sedimentación eritrocítica (ESR).
- Estudios de imágenes: Radiografía, USG, RM, TC.



## TRATAMIENTO

- Debe usarse un antimicrobiano con buena actividad frente a SAMS y *S. pyogenes*, por ser los agentes etiológicos más frecuentes.
- En menores de 5 años se debe utilizar un antibiótico con buena actividad contra *K. kingae* y cubrir *H. influenzae* tipo b en aquellos con menos de 3 dosis de vacuna, así como terapia eficaz frente a *S. pneumoniae* en pacientes con esquema incompleto de vacunación (especialmente en menores de 2 años).

