

UDS

PASIÓN POR EDUCAR

Nombre del Alumno: Tania Elizabeth Martinez Hernandez

Nombre del tema: Flashcards

Nombre de la Materia: Medicina en física y rehabilitación

Nombre del docente: Dr. Jesús Eduardo Cruz Domínguez

Nombre de la Licenciatura: Medicina Humana

Parcial: 3ro.

Grado y grupo: 5-B

Semestre: 5°



Fractura de menisco

Definición:

Desgarros y rupturas de meniscos por mecanismo rotacional de rodilla cuando el miembro está en semiflexión. (Posición varo o valgo)

Etiología

- Giros fuertes
- Pivotes agresivos o Paradas
- Giros repentinos

Epidemiología

Incidencia → 61/100,000
 Secundaria → Atletas por trauma
 Px → 65 años (60%)

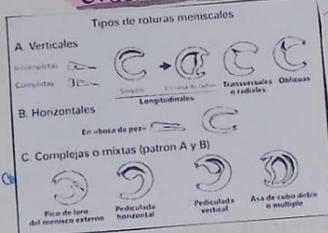
Tx de riesgo

- Deportistas
- Jugadores de fútbol
- Tenis
- Baloncesto
- Obesidad
- Edad avanzada > 40
- Giros fuertes

Cuadro clínico

- Dolor en interlinea articular
- Derrame articular
- Episodios de bloqueo por interposición
- Disminución en amplitud en arco de flexo
- Atrofia del complejo muscular del cuádriceps

Clasificación



Diagnostico

- Historia clínica detallada
- Exploración física
- Prueba de McMurray
- Maniobra de Apley y steinmann
- Radiografías simples
- Artrografía
- La. artroscopia
- RM



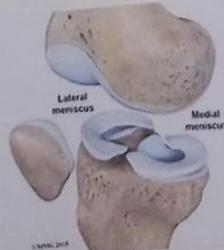
Tratamiento

El tto se basa en:

- Edad
- Carat. de ruptura meniscal
- Cronicidad de síntomas
- Intensidad del dolor
- Condiciones clínicas del px
- Act. ocupacional del px



Manejo analgésico, anti-inflamatorio, modificación de act. cotidianas y rehabilitación



ARTRITIS SEPTICA

Definición y epidemiología
Involucra infección de una articulación. Diseminación hematológica bacteriana más común en niños, ocurre en articulaciones de cadera y rodilla o en hombro y codo



Clasificación

- A) No gonococicas:**
- Staphylococcus aureus
 - Streptococcus
 - Bacilos Gram-
 - Virus (rubéola, parvovirus, parotiditis)
 - Micobacterium tuberculosis
- B) Gonococica: Neisseria gonorrhoeae**

Diagnóstico

- Solicitar BHC, VSG y PCR
- Clínico
- Medición de procalcitonina sérica
- Normalización de PABR
- Valoración de ortopedia para drenaje art.
- Hemocultivo
- RX de la zona afectada
- USG con doppler
- Artrocentesis guiada
- TC - RM
- Gamagrama Tc-UBI



Tx de riesgo

- Edad > 80 o < 5 años
- Nivel socioeconómico bajo
- Sexo masculino
- Prematuridad o bajo peso AN
- Cadelerización de Cadón Um.
- DM
- Hemodilísis
- SDRN
- Úlceras cutáneas
- Alcoholismo
- VIH
- AR
- Varicela

Cuadro clínico

- Dolor articular
- Fiebre
- Limitación de movilidad de art.
- Derrame articular
- Pseudoparálisis
- Claudicación
- Aumento de volumen y calor
- Celulitis

Tratamiento

- Antimicrobiano
- 1.a elección → Cefazolina, dicloxacilina y clindamicina

Vacunación → Pneumococ

Inicio → 1. Cefuroxima
2. Dicloxacilina - Cefotaxima

< 3 meses → Dicloxacilina - Cefalotina

Tx - Qx

- Artrocentesis de art. afectada
- Artrotomía
- Artroscopia
 - ↳ Irrigación
 - ↳ Drenaje

OSTEOMIELITIS

Definición:
Patología infecciosa de carácter inflamatorio del hueso en corteza, periostio y porción medular.

Epidemiología:
Afecta a 8/100.000 niños por año, frecuente en países desarrollados.

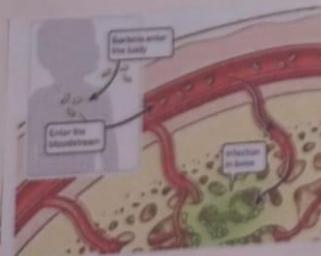
Clasificación

Tabla 2. Sistema de Clasificación de Ewing, Carter y Alvarado	
Tipo Anatómico	Etapa I: Osteomielitis Medular (limitada a la cavidad medular)
	Etapa II: Osteomielitis superficial (limitada al hueso cortical)
	Etapa III: Osteomielitis localizada (limitada al hueso cortical y a la zona medular, pero no a la totalidad del hueso)
	Etapa IV: Osteomielitis difusa (involucra todo el espesor del hueso)
Estado fisiológico	Ante el dolor
	Ante el D
	- Subclínicamente comprometido - Clínicamente comprometido - Local y anatómicamente comprometido
Ante el C	Tratamiento para que la enfermedad



Tratamiento

- Antibiótico**
- Cloxacilina
 - Daptomicina
 - Vancomicina
 - Betalactámico



Fx de riesgo:
A) Sistémicos: Uso de nicotina, Obesidad, desnutrición, DM, AR, Úlceras por presión, edad, drogas, hipoxia crónica, alcoholismo, falla renal o hepática.

Locales: Traumatismo, hiperperfusión del área del traumatismo, estasis venosa, linfaedema crónico, arteritis, fibrosis.

Cuadro clínico

- Dolor crónico
- Fiebre
- Escalofríos
- Presencia de fistulas
- Entema localizado
- Signos de flogosis
- Inestabilidad articular

Diagnóstico:

- Historia clínica
- Hemograma
- Cultivos bacterianos
- PCR, ESR, WBC, PET
- RX, USG, TC, RM, PET

