



Nombre del alumno: Mayra Grissel Mollinedo Noyola.

Nombre del profesor: Dr. Jesús Eduardo Cruz Domínguez

Nombre del trabajo: Flash card

Materia: Medicina física y de rehabilitación

PASIÓN POR EDUCAR

Grado: 5°

Grupo: B

Comitán de Domínguez Chiapas a 09 de Noviembre de 2024

Artritis séptica

Definición

Inflamación articular aguda o crónica causada por microorganismos que se encuentran en la membrana sinovial.

Epidemiología

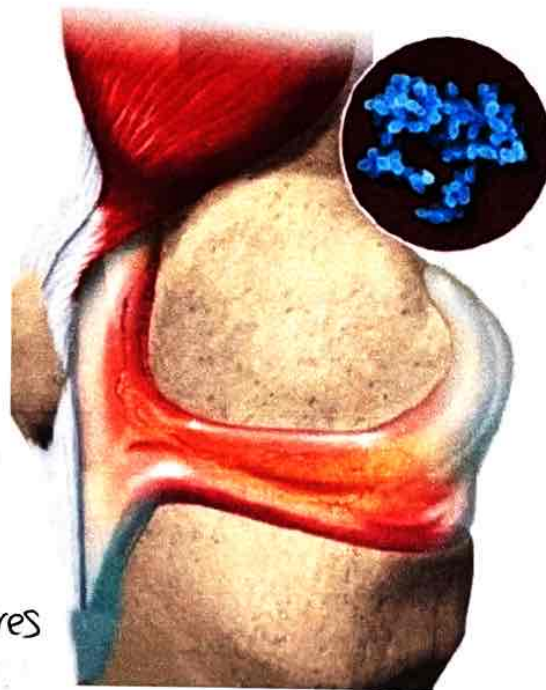
- Incidencia anual es de 2-10 / 100,000 en población general
- Mortalidad entre 5-15%

Origen de Infección

- Hematogéno
- Directo
- por continuidad

Cuadro clínico

- Síntomas locales
 - Dolor
 - Edema
 - Enrojecimiento
 - Temperatura
 - Limitación funcional
- Síntomas generales
 - Escalofríos
 - Espasmos musculares
 - Malestar general



Etiología

- + frecuente
 - Staphylococcus aureus.
 - Streptococcus pyogenes.
- - frecuente
 - Neisseria Gonorrhoeae
 - Neisseria Meningitidis
- Raro
 - Virus
 - Hongos
 - Parásitos.

Factores de riesgo

- Enfermedades reumáticas.
- Artroplastia.
- Tx con inhibidores de TNF- α
- Artrocentesis
- Edad avanzada
- Diabetes
- Inmunodeficiencia
- Insuficiencia renal o hepática
- Hemofilia.

Diagnóstico

- Laboratorio
 - VSG
 - PCR
 - Leucocitos.
 - BH
- Líquido sinovial
- Estudios de imagen
 - Radiografía
 - Ultrasonido
 - RM

Tratamiento

Se recomienda el drenaje del material purulento e inicio inmediato del tx antibiótico.

- Artrocentesis.

Iniciar tx con:

- Dicloxacilina + Amikacina IV

- El tratamiento debe administrarse IV por 14 días y prolongarse por 1-2 sem por vía oral con Dicloxacilina o clindamicina.

Clasificación

- No gonococcica
 - Inflamación monoarticular.
 - fiebre alta y dolor intenso
 - Inflamación > 2 articulaciones
- Gonococcica
 - Poliartritis
- viral
 - Poliartritis

Osteomielitis

¿qué es?

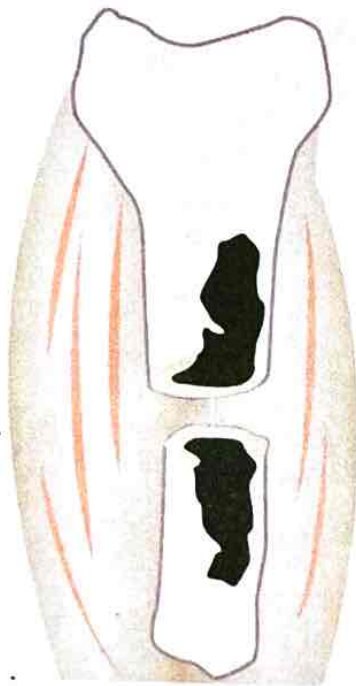
Es una infección ósea donde hay destrucción inflamatoria progresiva después de la formación de hueso nuevo.

Epidemiología

- Más frecuente en hombres.
- 50% de los casos ocurre en los primeros 5 años de vida.
- Más frecuente en:
 - fémur
 - tibia
 - húmero
 - radio.

Etiología

- Lesión traumática menor.
- Infección aguda.
- Staphylococcus aureus.
- Streptococcus pyogenes.
- Neumococos.
- Pseudomonas
- E. coli
- Proteus vulgaris.
- Pasteurella multocida.



Cuadro clínico

- Dolor e hipersensibilidad repentinos del hueso.
- Inflamación y eritema.
- ↓ capacidad para soportar peso del hueso afectado.
- Restricción de más tejidos.
- Taquicardia
- fiebre
- Escalofríos
- Náuseas
- Malestar general.
- Drenaje de pus.

Diagnóstico

- ↑ leucocitos y velocidad de sedimentación globular.
- Hemocultivo
- Radiografía
- RM
- Gammagrafía

Clasificación

- Aguda: síntomas < 2 sem
- Subaguda: 2 sem - 3 meses
- Crónica: > 3 meses.

factores de riesgo

- Infecciones diversas
- fracturas maxilares
- osteoradionecrosis.

Generales.

- Alteración sist. Inmune
- Alcoholismo
- Anemia
- Diabetes
- Desnutrición
- Drogadicción
- falta en el aporte sanguíneo.

Tratamiento

- Yeso, tracción o reposo.
- Analgésicos
- Solución I.V para hidratar.
- Incisión o drenaje
- **Infección grave**
 - Antibióticos sistémicos.
 - Apósitos húmedos
 - Instilación intracavitaria y aspiración
- **osteomielitis crónica**
 - cirugía retirar hueso
 - Oz hiperbárico
 - Injertos de piel, hueso y músculos

Fractura de menisco

Epidemiología

- Incidencia anual es de 60-70/100000 habitantes.
- Más frecuente en hombres.
- En adultos mayores
- En deportistas.

Mecanismo de lesión

- Hiperflexión
- Hiperextensión
- Rotación brusca de rodilla.
- Alteración del eje.

Diagnostico

- Examen físico
- Exploración general de la rodilla.
- Exploración meniscal

- prueba de murray
- prueba de Apley

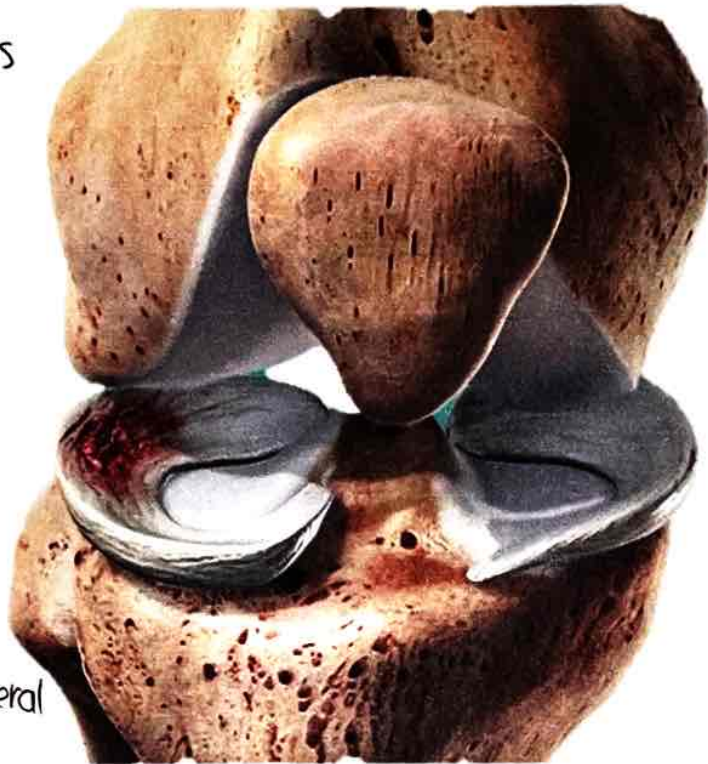
- ### Diagnostico
- Radiografía
 - Artroscopia
 - TAC
 - RM

Manifestaciones clínicas

- Dolor
- Inflamación
- Rigidez
- Limitación del movimiento
- Inestabilidad

Definición

se produce habitualmente después de un mal gesto o un traumatismo en la rodilla.



factores de riesgo

- Edad avanzada
- Actividades de alto impacto.
- Lesiones previas en la rodilla.
- Sobrepeso
- Anomalias congénitas.

clasificación

- por localización
 - Menisco medial
 - Menisco lateral
- por tipo de desgarró.
 - Longitudinal
 - Radial
 - En Asa de balde
 - complejo
- por etiología
 - Traumática
 - Degenerativa.

Tratamiento fase aguda

- AINES
- Reposo
- Hielos
- conservador
- Hielos
- Analgésicos
- fisioterapia

Quirúrgico

- sutura meniscal
- Minssectomia
- Transplante.