



**Nombre del alumno: Yereni Monserrat
Pérez Nuricumbo**

**Nombre del profesor: Jesus Eduardo Cruz
Dominguez**

Nombre del trabajo: Flash Card

Materia: Medicina Física y Rehabilitación

Grado: Quinto

Grupo: B

Artritis Septica

Definición: Inflamación articular por microorganismos eúgenos.

Epidemiología:

- > Neonatos + Varones lactantes
- > Niños 2-3 años de edad.

Factores de Riesgo:

- ≥ 65 años
- VII o Inmunosupresores
- DM
- Artritis Reumatoide
- Catéteres Urinarios
- Drogas - Vía parenteral.

Diagnóstico

- An: Lesión reciente o de infección (O. Y2, dematosis infectada).
- Inic. S: Agudo, T $39-40^{\circ}\text{C}$.
- EF: Art. Caliente.
- Radiografía: Distorsión de la capsula articular con liquido.
- - Perda de Blandos
- \rightarrow Art. Dolorosa e Inhibida.

Tratamiento

① Drenaje para ↓ presión de la articulación + rápido.

- Terapia antibiotica temprana

T. Inicia: Vancomicina
y Cefalosporina

Tx: IV - 14 días.

S. Aureus \rightarrow sensible meticilina

↓
drexacilina

500mg V.O
c/6 horas.

Flucloxacilina

\rightarrow cefalexina.

Clasificación

◦ Agudas = 2 meses a 2 sem \rightarrow

Staphylococcus Aureus.

◦ Crónicas

2 o + Semanas \rightarrow

M. tuberculosis y

M. Atípicas

t: S. Aureus.

Definición
Etiología
Epidemiología
Clasificación

Osteomielitis

Definición: Inflamación del hueso, causada por una infección bacteriana o (fúngica, - Frec: Parásitos o micobacterias.

Epidemiología:

- Mortalidad es baja 7%
- 2-10 casos x e/1000,000 p/año
- RR eleva la incidencia hasta 38 veces.
- Morbilidad 50%

Clasificación

- 1) Osteomielitis Aguda Hematogena
F + Frecuente de P → Infancia.
- 2) Osteomielitis crónica: 1 Foco contiguo de infección: Después de un traumatismo abierto, herida penetrante, herida post: OX infectada - tras implante Prótesis o 2do infección sub. Celulitis. - Frec. Niños.
- 3) Osteomielitis crónica: Insuficiencia Vascular Proc. Muy raro Infancia.

Factores Riesgo

- Edad Avanzada
- Debilidad
- Hemodialis
- Drepanocitosis.
- Drogas Inyectables.
- Obesidad

Diagnóstico

- Radiografía
- cambios óseos no ant. 14 días
- Destrucción hueso trabecular
- Margenes mal definidos con adelgazamiento cortical convexo
- Nueva formación O. Perióstica
- Signos A → 50% cont. mineral perdido en adultos y 7 días niños.

Clínico → D. Hueso, edema local
 Hemocultivo
 - Cultivo óseo → + positivo
 ↳ 48-72h.

Tratamiento

- neonato - niños (2m-5 años): Oxacilina 150-200 mg/día
- Amoxicilina
 - Ampicilina.
 - Sulbactam
- OX: Desbridamiento ex. R. Tejidos D.

Lesión Menisco

Definición: Lesión que se produce cuando una fisura 1 de las partes del menisco.
↳ pérdida continuidad del mismo que contacta con la articulación.

Epidemiología:

- Edad - 13 años.
- 4 Hombres
- Rodillas en Varo Valgo.
- Traumatismo

Factores de R:

- Edad
- sobre peso
- Deportes de alta intensidad
 - o Girar rodilla con fuerza.
 - o Arrodillarse
 - o Giros repentinos.

Diagnóstico

Exploración F. Rodilla
↳ Pruebas de Imagen

- Pdx caminar - se ponga cuerdillas
- Prueba de Mc Murray.

Img. Radiografías

- ↳ No muestran desgarras
- ↳ M - Origen rotura u otras causas D. rodilla

Resonancia Magnética:

- ↳ 00 menisco y cartilago.

Tratamiento

- Antiinflamatorios
- Reposo, compresas de hielo, analgésicos. Fisioterapia.

↓ algunas
↳ Cir.

Clasificación

- A - Rotura Vertical
- B - Asa Cubo Simple.
- C. Asa cubo doble
- D. Rotura Horizontal
- E. Rotura oblicua
- F: " Radial
- G. Pedicub Vertical
- H. pedicub Vertical

Bibliografía

stanfordchildrens. (s.f.). Obtenido de <https://www.stanfordchildrens.org/es/topic/default?id=septic-arthritis-infectious-arthritis-in-children-90-P04833>