

**Universidad del Sureste
Campus Comitán
Licenciatura en Medicina Humana**

Actividad: Flash Cards
Materia: Medicina Física y Rehabilitación
Docente: Dr Jesús E. Cruz Domínguez
Alumno: Vázquez López Josué
5to "C"

Comitán de Domínguez Chiapas al día 7 de noviembre del 2024



Osteomielitis

Definición

Es la infección de un hueso
causada por un organismo
infectante.

La osteomielitis es una
patología infecciosa de
carácter inflamatorio
del hueso.



Epidemiología

En la relación al sexo, la frecuencia
de la enfermedad es 2:1 a

Favor del **Sexo masculino**

Factores de Riesgo

- Sistémico
- Locales
- Staphylococcus aureus
- Pseudomonas aeruginosa

Fisiopatología

Osteomielitis Secundaria a un
foco continuo de
infección

Osteomielitis Secundaria a la
propagación hematogena de
infección

Osteomielitis Secundaria a un
foco contiguo de infección
asociada con insuficiencia
vascular

Fase aguda

Staphylococcus
aureus

Liberan enzimas
proteolíticas que
pueden producir
lisis de los
tejidos circundantes

Los fagocitos
intentan contener
microorganismos
invasores

Cuenta con adhesina
que le permiten
adherirse al
tejido óseo

Permite la unión
del patógeno
al cartilago

Etiología

Lactante

Staphylococcus aureus

Streptococo Grupo B

E. coli

7-10 años

Staphylococcus aureus

Streptococo Grupo A

Haemophilus influenzae

Mycobacterium tuberculosis

>10 años

Staphylococcus aureus

Pseudomonas aeruginosa

Enterobacterias

Candida albicans

Manifestaciones Clínicas

Agudo	Manifestación clínica	Crónico
+++++	Fiebre	+
++++	Enrojecimiento	++
+++	Hinchazón	+++
+++	Leucocitosis	++++
++	Fístula	+++++
+	Purulencia	+++++

Tratamientos

Iniciar con Antibiótico de amplio espectro.

• < de 5 años e inmunosupresión:

- Cloxacilina 2 gr/4h EV + cefotaxima 2gr/8h

- Cloxacilina 2 gr/4h EV + Ceftriaxona 2gr/24h

• > de 5 años

- cloxacilina 2 gr/4h

• Usuario de Drogas EV: Cloxacilina 2gr/4h

• Tiempo de Tx → mínimo 3-4 Semanas.

• Ideal usar Vía parenteral

- Osteomielitis Crónica puede llegar a ser 3 meses de ATB con el cambio a oral a las 4 Sem

Cirugía → indicada en los siguiente casos

• Osteomielitis Crónica (la presencia de Necrosis ósea)

• No respuesta de Tx.

• Infección grave que compromete estructura importante (Es: vertebra)

• Inf que pone riesgo al Px.

Procedimientos incluidos son:

• Drenaje de abscesos

• Debridamiento extenso de tejido infectado + necrótico

• Estabilidad de fractura.

Diagnósticos

Diagnóstico analítico y microbiológico

→ 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

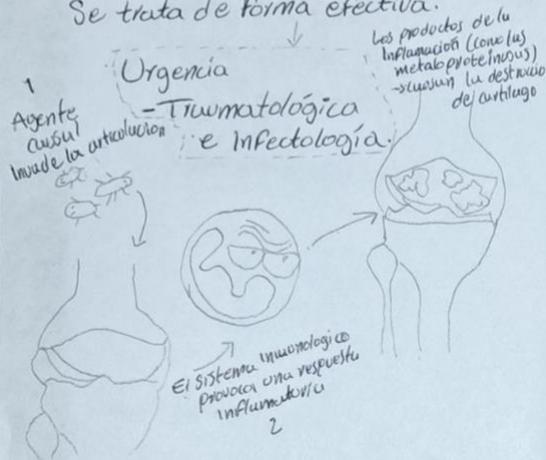
- RM

- TC

ARTRITIS SEPTICA

Definición

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



Factores de Riesgo

- Edad: > de 80 o < de 5 años
- Nivel socioeconómico bajo
- Género masculino (edad pediátrica)
- Prematurez o bajo peso al nacer
- Cateterización de Cordon Umbilical
- Síndrome de dificultad respiratoria neonatal
- Diabetes mellitus
- Hemodialisis
- Infección por el virus de Inmunodeficiencia
- Sepsis, varicela
- Ausencia de vacunación contra H. influenzae B
- Alcoholismo, uso de drogas intravenosa
- Úlcera cutánea, Artritis reumatoide
- Inmunodeficiencia primaria
- Heridas articulares penetrante
- Infección de tejidos blandos
- Prótesis de rodilla o cadera
- Hemoglobinopatías (drepanocitosis)
- Antecedentes de infección intra-articular de esteroides.

Clasificación + Etiología

→ Según el microorganismo:

- Gonocócica: Neisseria gonorrhoeae
- No Gonocócica: Staphylococcus aureus
 - Streptococcus
 - Bacilo Gram negativos
 - Virus (rubéola, parvovirus, parotiditis)
 - Micobacterias (Mycobacterium tuberculosis)

Según la fisiopatología:

- Hematógena
- Por contigüidad
 - (post osteomielitis o infección de tejidos blandos vecinos)
- Por Invasión Directa
 - (post quirúrgica o post trauma penetrante)

Localización + Frecuentes es en:

- Rodilla
- Cadera
- Tobillo
- Codo
- Muñeca
- Hombro

Artritis Septica

Signos y Síntomas

- Dolor
- Fiebre
- Limitación de movilidad de articulación afectada.
- Signos de flogosis
 - Tumefacción
 - Rubor
- Derrame articular

Artritis Septica

Diagnostico

"Clínico"

Estudios Complementarios:

- BH
- VSG
- PCR

- Rx
- TAC
- RMN

Procalcitonina
Hemocultivo

Biopsia por punción
(líquido articular)

Artritis Septica

Tratamiento

Medico

- En menores de 3 meses asociar
 - Dicloxacilina
 - Cefotaxima
 - Cefalotina + aminoglicosido como alternativo

"Penicilina"

Quirúrgico:

- Limpieza quirúrgica artroscópica
- Artrotomía
- Drenaje articular

Artritis Septica

Procalcitonina

- Péptido 116 aa
- VR = $< 0.1 \text{ ng/dl}$
- En neonato se \uparrow en los primeros 3 días de vida.
- Función de quimiotaxis e inmuno modulator de infecciones bacterianas.
- Durante la sepsis bacteriana se mantiene estable durante la sepsis bact.
 - Entre 5 a 10 ng/dl índice de mortal.
 - Se trabaja a la par con Dx microbiológico.

Artritis Septica

Fractura de Menisco

Definición.

- Lesión de cartilago que conecta los huesos de la rodilla (Femur y tibia), causando dolor y dificultad para mover la articulación.

Factores de Riesgo

- Realizar actividades que impliquen torcer y pivotar la rodilla agresiva
- El desgaste natural de las rodillas a medida que se envejece
- La obesidad

Sintomas:

- Dolor en la rodilla
- Hinchazón y rigidez
- Dificultad para estirar o doblar la rodilla.
- Sentimiento de la rodilla se atasca o bloquea.

Epidemiología

- + Frecuente en accidentes deportivos
- En jóvenes deportista
- + Frecuente en Hombres
- Lesiones traumáticas ocurren sobre una meniscopatía degenerativa previa.

Clasificación

- Fractura longitudinal
- Fractura transversal
- Fractura Medial
- Fractura horizontal
- Fractura Compleja (combinación de 2 tipos)

Diagnostico

- Examen físico
- Radiografía
- RM
- Artroscofia

Tx

- Reposo + hielo
- Compresión y elevación
- Fisioterapia
- Medicamento para dolor
- Cirujia
- meniscectomía