



**Fernando Ailton Maldonado
Hernández**

Dr. Jesús Eduardo Cruz Domínguez

Flashcards

Medicina física y de rehabilitación

5° "C"

Comitán de Domínguez Chiapas a 08 de noviembre de 2024

ARTRITIS SÉPTICA

FACTORES DE RIESGO

Algunos son:

- 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
- Diabetes mellitus
- Hemodiálisis
- Infección por el virus de la inmunodeficiencia humana
- Sepsis

DEFINICIÓN

Es una emergencia que tiene serias consecuencias si no se diagnóstica tempranamente y se trata de forma efectiva; es de urgencia traumatológica e infectología.

EPIDEMIOLOGÍA

- Prevalencia es del 8-27% de los pacientes que presentan dolor agudo en una o más articulaciones.
- A cualquier edad.
- Más frecuente en hombres.



CLASIFICACIÓN

Según el microorganismo	Según su fisiopatología
<ul style="list-style-type: none"> • No gonocócica <p>Staphylococcus aureus Streptococcus Bacilos gran negativos Virus (rubeola, parvovirus, parotiditis) Micobacterias (mycobacterium tuberculosis)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Hematógena <p>Por contigüidad (post osteomielitis o infección de tejidos blandos vecinos)</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Gonocócica <p>Neisseria Gonorraheae</p>	<p>Por invasión directa (post quirúrgica o pos trauma penetrante)</p>

DIAGNÓSTICO

- **Clínico:** Dolor, Fiebre Limitación de movilidad de articulación afectada Signos de flogosis (tumefacción, rubor, Derrame articular).
- **Estudios complementarios:**
BH, VSG Y PCR
Procalcitonina, hemocultivo
Estudios de imagen RX TAC RMN
BIOPSIA POR PUNCIÓN (liquido articular)

TRATAMIENTO

- Médico
< 3 meses asociar dicloxacilina y cefotaxima, o cefalotina más aminoglucósido como alternativa
Penicilina
- Quirúrgico
Limpieza quirúrgica artroscópica
Artrotomía
Drenaje articular

OSTEOMIELITIS

DEFINICIÓN

La osteomielitis es la infección de un hueso causada por un organismo infectante.

FACTORES DE RIESGO

- Sistémicos
- Locales
- Staphylococcus aureus
- Pseudomona aeruginosa

EPIDEMIOLOGÍA

- Relación 2:1 en hombres sobre mujeres.

CLASIFICACIÓN

Tabla 2. Sistema de Clasificación según Cierny-Mader

Tipo Anatómico	Etapa I: Osteomielitis Medular (limitado a la cavidad medular)
	Etapa II: Osteomielitis superficial (involucra el hueso cortical)
	Etapa III: Osteomielitis localizada (involucra 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	Anfitrión A: <ul style="list-style-type: none">- Anfitrión normal
	Anfitrión B: <ul style="list-style-type: none">- Sistemáticamente comprometido- Localmente comprometido- Local y sistemáticamente comprometido
	Anfitrión C: <ul style="list-style-type: none">- Tratamiento peor que la enfermedad

OSTEOMIELITIS

CLASIFICACIÓN

- Según su estadio clínico: Aguda, subaguda, crónica.
- Según su patogénesis: Exógena, hematógena, secundaria a un foco contiguo, inoculación directa

DIAGNÓSTICO

- Hemograma, PCR, ESR
- Estudios de imagen: Rx, USG, RM, TC

TRATAMIENTO

- Empírico/farmacológico
- Antibiótico con buena actividad frente SAMS y *S. pyogenes*.
- En < 5 años se debe usar antibiótico con buena actividad frente *K. kingae* y cubrir *H. influenzae* tipo b en aquellos con < 3 dosis de vacuna. Terapia eficaz frente a *S. pneumoniae* en pacientes con esquema incompleto de vacunación



FRACTURA DE MENISCO

DEFINICIÓN

Lesión en el cartílago de la rodilla que se produce cuando se desgarran una de las partes del menisco

EPIDEMIOLOGÍA

- Incidencia anual es de 60 a 70 por cada 100.000 habitantes.
- La prevalencia aumenta con la edad.
- La proporción entre hombres y mujeres es de 2,5:1 a 4:1.
- La rotura del menisco interno es dos veces más frecuente que la del externo.
- Las lesiones traumáticas suelen estar asociadas a la práctica deportiva.
- Las lesiones atraumáticas ocurren sobre una meniscopatía degenerativa previa

FACTORES DE RIESGO

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

FRACTURA DE MENISCO

CLASIFICACIÓN

Categoría	Descripción
Profundidad de rotura	Parcial o completa
Localización/Ancho borde	Zona 1, 2, 3
Localización radial	Anterior, media, posterior
¿Medial al hiato popliteo?	Si o no
Patrón de rotura	Horizontal, radial, vertical, <i>flap</i> , complejo
Calidad del tejido meniscal	Degenerativo o no
Longitud de la rotura	En milímetros



FRACTURA DE MENISCO

DIAGNÓSTICO

- Examen físico > Maniobra de McMurray
- Estudios de imagen > Rx, RM (más específico)

TRATAMIENTO

Conservador: Reposo, hielo, AINES, fisioterapia

- Quirúrgico: Reparación quirúrgica para suturar el desgarro
- Meniscectomía parcial, que consiste en la extracción quirúrgica de la sección desgarrada
- Meniscectomía total, que consiste en la extracción quirúrgica del menisco entero

