



Jorge Yair Alvarado Ramírez

Dr. Jesús Eduardo Cruz Domínguez

“FLASH CARD”

Medicina física y de rehabilitación

Grado: 5

Grupo: “C”

Comitán de Domínguez Chiapas a 8 de noviembre de 2024.

Osteomielitis

Definición → infección del hueso, de carácter inflamatorio, causada por un organismo patógeno

Epidemiología → - Más común en hombres
relación 2:1

Factores de riesgo

- Sistémicos → condiciones de inmunidad
- Locales → sitio específico de infección
- Microorganismos más comunes:
staphylococcus aureus y Pseudomonas aeruginosa

Clasificación

- 1 Estado clínico: Aguda, subaguda, crónica
- 2 Patogénesis: Exógena, hematogena, foco contiguo, inoculación directa
- 3 Anatomía y comorbilidades

Diagnostico

Analitico: Hemograma, cultivos, PCR,
ESR

Imagenes: Radiografía

• USG

• RM

• TC

Tratamiento

Antimicrobiano empirico: - SAMs

- S. pyogenus

Pediatrico -> Antibiotico contra

K. Kingae y H. influenzae

Fractura de menisco

Definición → Enfermedad degenerativa crónica que afecta el cartilago y hueso subcondral de la rodilla

Epidemiología →

- >45 años Prevalencia
- 85% >65 con signos radiológicos

Factores de riesgo

- Edad avanzada
- Obesidad
- Sexo femenino
- Actividades de alto impacto
- Traumatismos
- Mala alineación articular
- Factores genéticos y metabólicos

Clasificación

Grado 0 → Normal

Grado 1 → Cambios leves

Grado 2 → Osteofitos y estrechamiento

Grado 3 → Esclerosis y deformidad moderada

Grado 4 → Deformidad y esclerosis severa

Diagnostico

- Dolor

- Edema

- Rigidez

- Crepitación

- Examen físico

- Radiografía

Tratamiento

Medicamentosos → • Paracetamol
• AINES

Quirúrgico → > 55 años o casos graves

Artritis Septica

Definición →

Infección articular grave y emergencia médica que requiere diagnóstico y tratamiento rápido

Factores de riesgo

- Edad (< 5 años o > 80 años)
- Género masculino
- Diabetes
- Inmunodeficiencia
- Antecedentes de cirugía articular o heridas

Clasificación

Microorganismos → - No gonocócica

• Gonocócica

Mecanismo de infección →

- Hematógena
- Contigüidad
- Invasión directa

Diagnostico

- Clínico → confirmación por hemograma
- VSG
- PCR
- Procalcitonina
- Rx
- TAC

Tratamiento

- Médico →
 - Antibióticos específicos (Dicloxacilina, cefotaxima)
- Quirúrgico → Drenaje y limpieza auricular