



**Nombre del alumno: Luis Fernando
Ruiz Pérez**

**Nombre del profesor: Dr. Jesús
Eduardo Cruz Domínguez**

Nombre del trabajo: FLASH CARD

**Materia: Medicina Física y de
Rehabilitación**

PASIÓN POR EDUCAR

Grado: Quinto Semestre

Grupo: C

Fractura Menisco

D	M	A
---	---	---

Scribe®

¿Qué es?
lesión más frecuente
de la rodilla

Epidemiología

- Incidencia anual de roturas es de 60 a 70 por cada 100,000 habitantes.
- Frecuente en hombres

Factores de riesgo

- Actividad que impliquen un mayor esfuerzo.
- obesidad
- Edad

clasificar de acuerdo

Dirección de trazo

Lugar del desgarró

complejidad (Lesiones complejas o mixta)

Diagnostico

Exploración física

Radiografía

Resonancia magnetica

Tratamiento

- Reposo
- Inmovilización (usar férula para estabilizar la rodilla)
- Aines
- cirugía

Osteomielitis

D M A

Scribe

¿Que es?

Infección de un hueso
causado por un organis-
mo infectante.

Factores de riesgo.

- Staphylococcus aureus
- Pseudomona aeruginosa

Epidemiología

Frecuencia de la enfermedad
es de 2:1 a favor del sexo
masculino

Fisiopatología

- Osteomielitis secundaria a un foco contiguo de infección.
- Osteomielitis secundaria a la propagación hematogena de la infección.
- foco contiguo de infección asociada con insuficiencia vascular.

Clasificación

- Aguda
- Sub-aguda
- Crónica

Diagnostico

- Hemograma
- Cultivo bacteriano
- Proteína C Reactiva (PCR)

Artritis séptica

¿Qué es?

es una infección en una articulación provoca inflamación, dolor, enrojecimiento, calor y dificultad para moverse.

Factores de riesgo

- Edad (>80 o menores 5 años).
- Nivel socioeconómico bajo
- Género masculino
- Prematurez / bajo peso al nacer.
- Síndrome de dificultad respiratoria neonatal
- Diabetes mellitus
- Hemodialisis

Etiología

Según el microorganismo:

- No gonocócica: *Staphylococcus aureus*
 - Streptococcus
 - Bacilos gram negativo
 - Virus (rubéola, parvovirus, parotiditis).
 - Micobacterias

Gonocócica *Neisseria gonorrhoeae*

Localización (+) Frecuente: ⇓

- Rodilla - cadera - Tobillo
- Codo - Muñeca - Hombro

M. clínica Dolor, Fiebre, Limitación de movilidad, signos de flogosis, derrame articular

Diagnóstico ⇒ Clínica

- Estudio complementario
- Radiografía
- Tomografía
- Resonancia Magnética

BH
VSG
PCR

Tratamiento

Medico < 3 meses → Dicloxacilina
Cefotaxima
Penicilina

Quirurgico

Limpieza quirurgica artroscópica
Artrotomía
Drenaje articular