



Diana Citlali Cruz Rios

Dr. Jesús Eduardo Cruz Domínguez

Unidad 3

Medicina Física Y De Rehabilitación

5° “C”

Artritis Séptica

Definición.

Infección dolorosa de las articulaciones, la cual consiste en la invasión del espacio articular por una bacteria u otro agente infeccioso, lo cual provoca inflamación de la articulación.

Epidemiología.

- Edad → Adultos mayores y menores de 3 años.
- Prevalencia → 8-27% p/ el dolor agudo
- Incidencia anual 4/100,000
- Relación Hombre: mujer es 1:2

Fx. de riesgo.

- Articulación artificial.
- Artritis previa.
- Diabetes
- Función inmunológica ↓
- Artrosis de cadera
- Infección de piel.

Diagnóstico.

- Análisis y cultivo de líq. sinovial.
- Análisis de sangre.
- En ocasiones ◦
 - * Radiografía
 - * RMN * Ecocardiograma.

Tratamiento

- Antibióticos o antifúngicos
- Inmovilización de la articulación mediante férula, seguido de fisioterapia.

Clinica.

- Articulación roja, caliente y dolorosa.

Clasificación.

AGUDA	CRÓNICA
<ul style="list-style-type: none">◦ Causada por bae. de forma rápida.◦ + común.◦ Afecta a sanos como a personas el fx. de riesgo.◦ Daño en horas o días	<ul style="list-style-type: none">◦ Comienzo gradual a lo largo de semanas.◦ Afecta a personas el fx. de riesgo.◦ Afecta principalmente a ◦<ul style="list-style-type: none">- Rodillas.- Hombro- Cadera
<h3>Fx. de riesgo.</h3> <ul style="list-style-type: none">- Antecedente de infección.- Edad avanzado- Alcohólico.	<h3>Fx. de riesgo.</h3> <ul style="list-style-type: none">- A. reumático- VIH- Prótesis articular.- Cáncer.

- AINES
- Analgésicos.

Fractura de menisco

Definición.

Es una lesión frecuente en la rodilla que se produce cuando se fractura una parte del menisco.

Epidemiología.

- Incidencia anual de 60-70 x 100,000 habít.
- Relación hombre - mujeres de 2.5:1 - 4:1.

Fx. de riesgo.

- Act. física → Sobrecarga.
- Sobrepeso
- Edad → Vejez
- Enf. degenerativas → Artritis / osteoartritis
- Lesiones previas en la rodilla.

Clinica.

- Dolor en parte interna/externa de la rodilla.
- Sensación de edema.
- Dificultad para flexionar la rodilla
- Inflamación persistente
- Sensación de chasquido.

Diagnóstico.

- E.F. → Evaluar dolor y estado.
- Imagen
 - * Radiografía
 - x RM.

Clasificación.

PP Por su dirección⁹⁹

- Longitudinales
- Circunferenciales
- Completas
- Incompletas.

PP Por su morfología⁹⁹

- Transversales
- Radiales
- Horizontales
- Complejas
- Mixtas.

PP Por su grado⁹⁹

- Grado 1 > Pequeña lesión en el centro del menisco q' no contacta c/la xp. articular.
- Grado 2 > Línea + grande q' se aproxima, pero no llega a contactar c/la superficie arti.
- Grado 3 > Lesión q' podría verse y palpár.

Tratamiento.

1. Conservador.
 - Reposo 24-48 hrs.
 - Vendaje
 - Analgésico
 - Fisioterapia.
2. Quirúrgico
 - Artroscopia

Osteomielitis

Definición.

Inflamación del hueso ocasionada por una infección, generalmente en piernas, brazos o columna vertebral.

Epidemiología.

- o 10-100 personas x el 100.000 año.
- o Frec. → En infancia

Fx. de riesgo.

- o Sist. inmune debil.
- o lesiones recientes.
 - * Fracturas
 - * Heridas abiertas.
- o Infecciones de la piel
- o Edad avanzada
- o Uso de drogas → Inyectadas
- o Diabetes
- o Hemodialisis
- o Riñón sang. deficiente.

Diagnostico.

- o Radiografía
- o RM
- o TC
- o Biopsia ósea
- o Hemograma
- o conteo sanguíneo completo.

Tratamiento.

- o Quirúrgico
 - * Drenaje de la zona infectada
 - * Exéresis de hueso dañado.
 - * Restauración de flujo sang.
 - * Amputación de la extremidad.

Clasificación.

"Clerny"

Tipo anatómico

I → Medular

II → Superficial

III → Localizada

IV → Difusa.

Tipo fisiológico.

A → Normal.

B → Comprometido

C → Prohibitivo.

"Duración"

o Aguda

o Subaguda

o Crónica

"Mecanismo de lesión"

o Exógena

o Hematógena.