



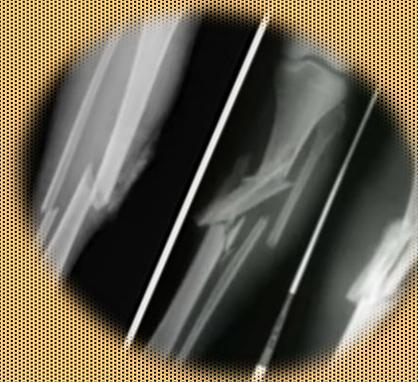
**UNIVERSIDAD DEL SURESTE
CAMPUS COMITAN
MEDICINA HUMANA**



**NOMBRE: LUPITA MELAINE TOLEDO ALFARO
NOMBRE DEL CATEDRATICO (A): DR ERICK ANTONIO FLORES GUTIERREZ
MATERIA: MEDICINA FISICA Y DE REHABILITACION
MEDICINA HUMANA
5 GRADO GURPO D.**

COMITAN DE DOMINGUEZ, CHIAPAS 08 DICIEMBRE DEL 2024

FLASCARD



FRACTURAS DE MIEMBROS INFERIORES



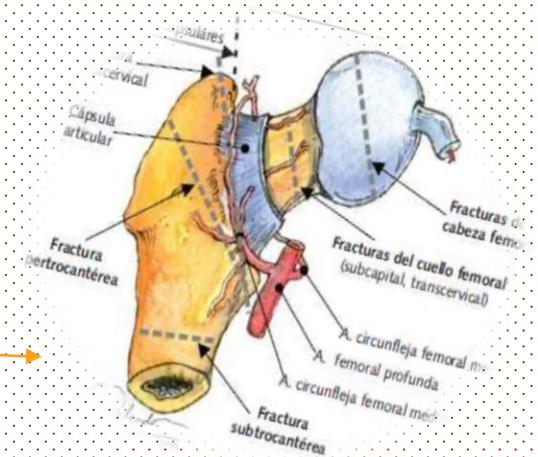
FRACTURA DE CADERA

- se refieren a la pérdida solución de continuidad ósea desde la superficie articular de la cabeza del fémur hasta la zona metafisiaria proximal comprendida entre los dos trocánteres.



TRATAMIENTO

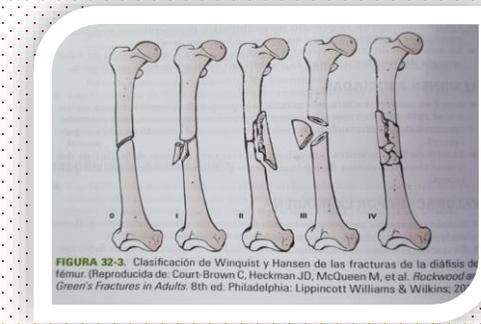
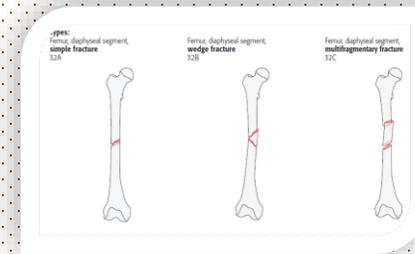
- puede ser conservador dependiendo de las condiciones del paciente
- Con bota antirrotativa



FRACTURA DE FÉMUR

Una fractura de fémur es una rotura o grieta en el hueso del muslo, el fémur, que es el hueso más grande y fuerte del cuerpo. Puede ocurrir por:
Caerse de forma fuerte sobre la pierna
Accidentes automovilísticos
Condiciones que debilitan los huesos, como la osteoporosis

- **Fractura cerrada vs abierta.**
- **Localización: tercio proximal, medial o distal.**
- **Localización: ístmica, infraístmica o supracondílea.**
- **Patrón: transversa, oblicua o transversa.**
Conminuta, segmentaria o con fragmento en ala de mariposa.
- **Deformidad angular o rotación.**
- **Desplazamiento: acotamiento o traslación.**

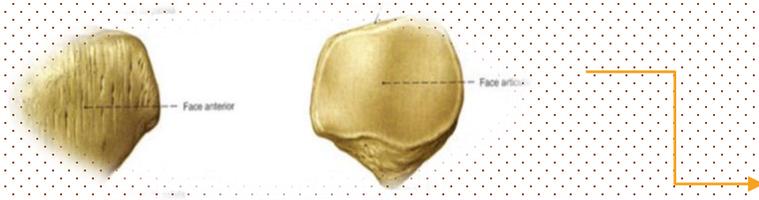


TTO.

- Conservador con morbilidades graves.
- Tracción esquelética
- Clavo intramedular
- Medida temporal previa cirugía



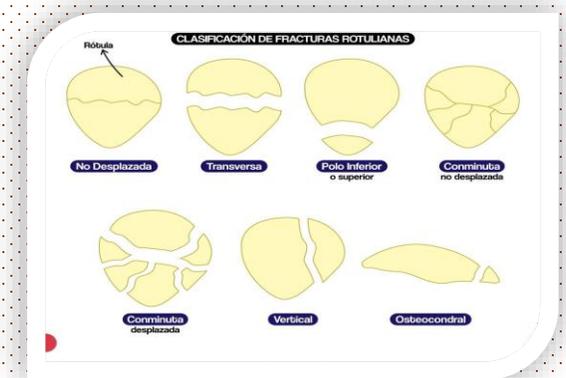
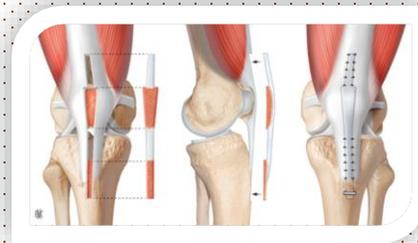
FRACTURA DE PATELA



- Directo
- Indirecto
- Mecanismo combinado

TTO CONSERVADOR

- fx no desplazadas o minimas no desplazadas (2-3mm) con mínima afectación articular (1-2mm).
- QUIRURGICO
- PATELECTOMIA PARCIAL



FRACTURA DIAFISIARIAS DE TIBIA



DIRECTO

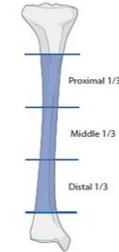
- flexion de alta energia
- penetrate (heridas por arma dw fuego)
- flexion baja de energia (flexione n 3 o 4 puntos)

INDIRECTO

- por torsión
- por sobrecarga

42

Location: Tibia, diaphyseal segment 42



- Clasificacion de GUSTILO Y ANDERSON
- Clasificacion de DETSCHERNE



TTO.

- Fracturas aisladas, cerradas y de baja energía
- Rodilla de 0° a 5° de flexion 2-4 semanas
- Yeso suropedico 3-6 semnas
- Consolidacion 16+/-4 semanas
- Retraso de sonsolidacion >20 semanas
- Pseudoartrosis.
- Quirurquico (fijación extrema, clavos flexibles, plas y tornillos)



FRACTURA DE TOBILLOS



- DIRECTO
- INDIRECTO
(rotacion, translacion o axiales)



maleolabres

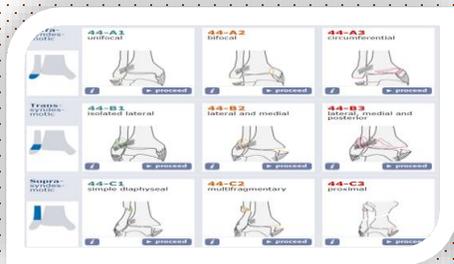


bimaleorales



trimaleolares

- es la rotura de uno o más huesos del tobillo, y puede ser parcial o completa. Las causas más comunes son: Accidentes automovilísticos, Caídas, Tropezar.



TTO.

FX MALEOLARES LATERALES

- YESO BOTA SUROPEDICA DE 6-8 SEMANAS
- OSTEOSINTESIS CON TORNILLO DE TRACCION PLACA NEUTRALIZACION

LESIÓN DE LA ARTICULACIÓN ACROMIOCLAVICULAR

Traumatismo directo sobre la cara externa del hombro expresando el paciente un dolor intenso al elevar brazo, existen 6 grados de fracturas.



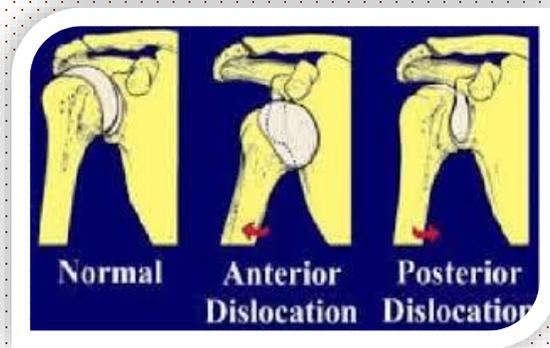
Tto.

- Inmovilizar hombro con cabestrillo o fe de rotula
- Tomar analgésicos para el dolor
- Aplicar hielo reducir inflamacion
- Realizar para mejorar la movilidad y tto qx.



LUXACIÓN ESCAPULOHUMERAL

- La luxación de hombro es una lesión que ocurre cuando la cabeza del hueso del húmero es expulsada de la cavidad del hombro (glenoide, dolor, incapacidad para mover el brazo, deformidad visible, hinchazón moretones).



Tto.
Traccion- contrataccion
Tecnica de hanenepim
Tecnica de stimsom
Tecnica de FARES



LUXACIÓN DE CODO

- Es una lesión en la cual los huesos del codo (radio, cubito y humero) se desplazan de su posición normal. Trauma fuerte o un golpe directo.



Codo en semiflexion (45°)
Rasgamiento del musculo braquial
Lesión de ambos ligamentos
Capsula articular

TTO:

- REDUCCION CERRADA
- INMOVILIZACION
- FISIOTERAPIA



LUXACION ANTERIOOR DE CODO

Trauma contuso sobre el olecranon , con fractura del fismo, que ocasiona la luxación anterior



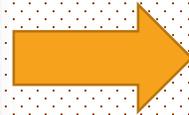
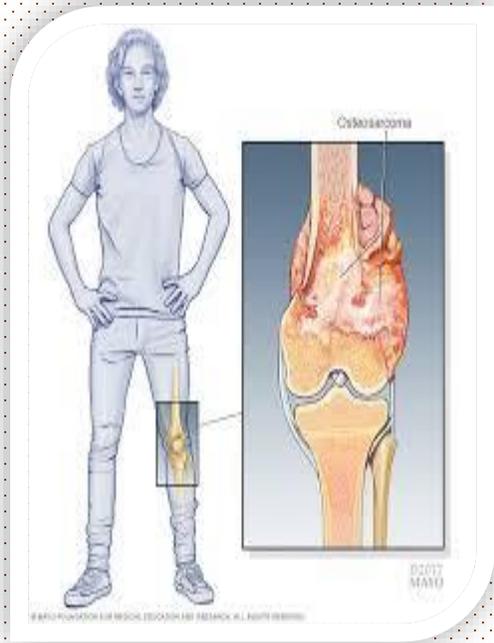
- Dolor
- Deformidad aumento de volumen
- Brazo acortado
- Antebrazo alargado y supinado
- Codo usualmente en extensión total.

Tto:

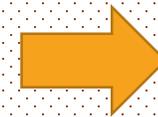
- Reducción cerrada



TUMORES ÓSEOS OSTEOSARCOMA



El osteosarcoma es un tipo de cáncer óseo que se origina en las células de los huesos y es el más común en esta parte del cuerpo.



Cáncer óseo que se origina en los osteoblastos, células que se convierten en hueso nuevo, Síntomas que provoca dolor en el hueso afectado, común mente en las noches o al usar el hueso.

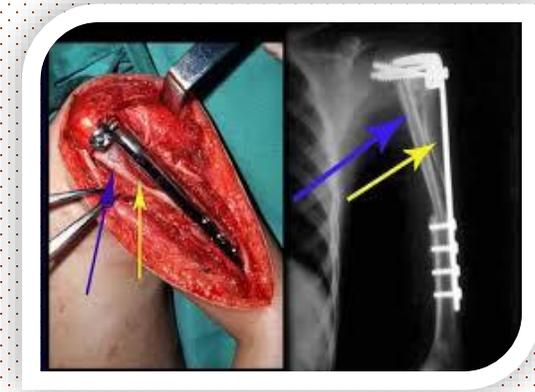
Suele incluir cirugía y quimioterapia



SARCOMA DE EWING



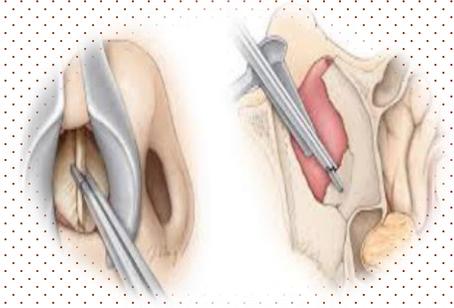
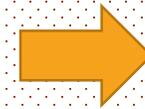
un tumor óseo maligno canceroso que se forma en los huesos o en los tejidos blandos que los rodean. que afecta principalmente a adolescentes y adultos jóvenes. El objetivo de la cirugía es extirpar el tumor y restaurar la función del área afectada.



CONDROSARCOMA

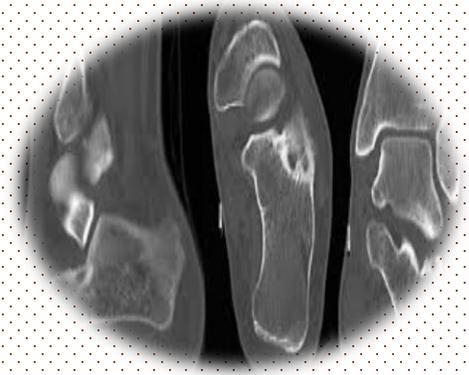


es un tipo de cáncer que se origina en las células del cartílago de los huesos, células que producen Cartilago, dolor sordo e intermitente, bulto creciente, hinchazón, debilidad, problemas de control de esfínteres.



cirugía para eliminar el cáncer y un margen de tejido sano circundante

OSTEOMA OSTEOIDE



es un tumor óseo benigno, no canceroso, que se caracteriza por ser pequeño y no crecer, se desarrolla en los huesos largo, como le fémur y tibia o en la columna vertebral.



Puede causar dolor óseo moderado o intenso empeorar en las noches y desaparecer por si solo en algunos años.



OSTEOBLASTOMA

- Tumor óseo benigno, pero localmente agresivo. Se caracteriza por ser poco frecuente, se localiza comúnmente en la columna vertebral, el húmero proximal y la cadera, aunque puede afectar a cualquier hueso.



Dolor moderado,
recrudescencia nocturna
inconstante, sensibilidad al ácido
acetilsalicílico



Resección quirúrgica para extirpar el tumor por completo

CONDROBLASTOMA

Condroblastoma



Tumor óseo benigno, poco frecuente y de origen cartilaginoso, Se localiza en los extremos de los huesos largos, como los de los brazos y las piernas, cerca de la placa de crecimiento, Es mas común en hombres que mujeres.



Los síntomas incluyen dolor, hinchazón articular, cojera y rigidez. El tratamiento suele ser quirúrgico, con raspado del tumor y relleno de la cavidad.



Recidiva en 35%.

BIBLIOGRAFIA

- Diapositivas aportadas por el docente en clases
- Oncocirugía y ortopedia traumatología.

