



UNIVERSIDAD DEL SURESTE
CAMPUS COMITAN DE DOMÍNGUEZ
LICENCIATURA EN MEDICINA HUMANA

Nombre de la alumna: Carol Sofía Méndez Ruiz

Nombre del docente: Dr. Erick Antonio Flores Gutierrez

Tema: flash cards

Materia Medicina de rehabilitación

Grado 5to semestre

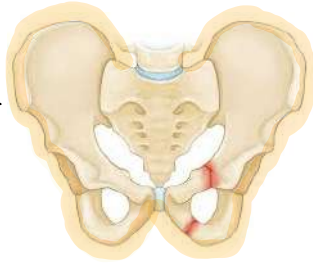
Grupo D



Fractura de pelvis



- Por mecanismos de alta energía
- Poco frecuentes: 2 y 4.1.
- Jóvenes entre 15 y 30 años - 57.1.
- Hombre + frecuente 2:1
- Politraumatóricos



Clasificación de Goon-Burgess

- ¿Compresión lateral?
- B2 - libro cerrado.
 - por colisión vehicular
 - Trauma de alta energía
 - Directo en crestas ilíacas
 - Añuel de broca más mayor + fx de sacro

Signos de lesiones pélvicas

- Extremidad aborlada y/o rota.
- Hematomas en flancos, escoto o muslo
- Sangre en meato urinario / hematuria

Diagnóstico

→ Evaluación radiográfica

- AP
- lateral
- Inlet - entrada
- Outlet - salida

Tratamiento

- Manejo quirúrgico
- Fractura B y C
- Reconstrucción anatómica

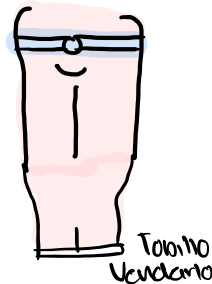


Manejo inicial (A B C D E)

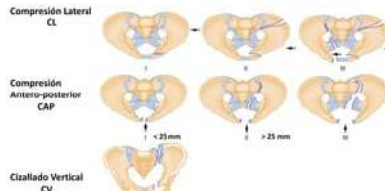
- Airway - Vía aérea
- Breathing - Ventilación
- Circulation - circulación
- Disability - Deficit neurológico
- Exposure - Exposición

Estabilización pélvica

- Cinturón pélvico
- Hemorragia principal
- Cebada de morder
- Hacer hemostasia



Clasificación de Young & Burgess



Burgess AL, Young JW, et al: Pelvic ring disruptions: Effective classification system and treatment protocols. J Trauma 1990; 30:848.

Clasificación de Goon-Burgess

¿Cizallamiento vertical?

- Energía aplicada en plano vertical
- Ruptura de los ligamentos
- Fractura de mal Goon

Clasificación AO

CLASIFICACIÓN FRACTURAS DE COLUMNA SACRA (AO Spine)				
TIPO A Distorsión de la línea media	A1	A2	A3	
	TIPO B Distorsión de la línea media	B1	B2	B3
		TIPO C Distorsión de la línea media	C1	C2

Fractura de cadera

Perdida de la continuidad ósea desde la superficie articular de la cabeza del fémur hasta la zona metafisiaria proximal



CLASIFICACIÓN

- ↳ Extracapsulares
- ↳ Intracapsulares



Dx: Radiografía

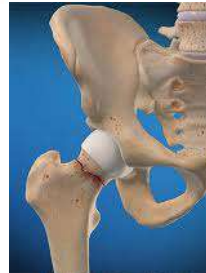
- ↳ AP
- ↳ lateral



Clasificación Garden



Clasificación AO 31



Tx: ① conservador

- ↳ con bota antirrotatoria

Tornillo placa de compresión DHS

Placa intracapsular proximal femoral

Fractura de femur

Localización:

- Proximal
- Media
- Distal

Clasificación:

- Cerrada
- Abierta

● AO 327



Cuadro clínico

- Dolor
- Inflamación
- Hematomas



Diagnóstico:

- Radiografía — AP
- lateral

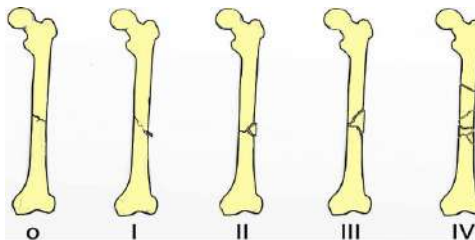
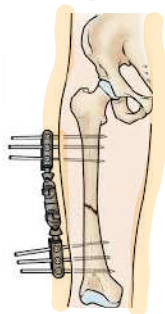
Winquist y Hansen

↳ Valora el grado de comminación de la fractura.

- Tipo I - Cominación mínima / Ausente
- Tipo II - Permanece unido al menos el 50% de la cortical de ambos fragmentos
- Tipo III: cominación cortical del 50% - 100%
- Tipo IV: cominación circunferencial sin contacto entre las corticales

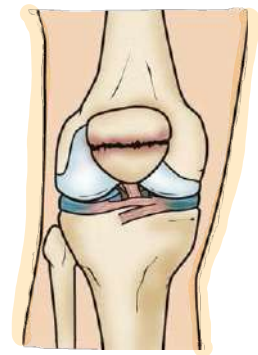
Tratamiento: conservador

- Cirugía
- Enclavado intramedular
- ↳ Fijación con placas





Fractura a nivel de rótula



Mecanismo de lesión:

- Directo
- Indirecto → F+traccione, por avulsión
- Combinado

Cuadro clínico:

- Dolor intenso
- Inflamación
- Hematomas



Diagnostico:

- Radiografía (AP lateral)
- Índice de Caton Deschamps.

Clasificación

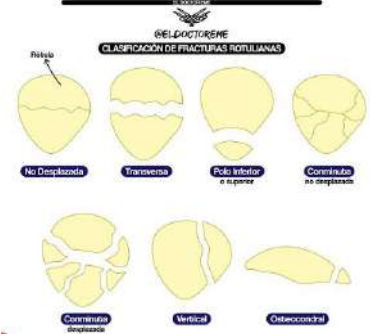
- Clasif.
- no desplazada
 - transversa
 - polo inferior / superior
 - Comminuta no desplazada
 - Comminuta desplazada
 - Vertical
 - Osteocondral

Ao → [34]

Extensión articular	Avulsión 34-A1	Extensión avulsión 34-A2
Parcial articular	34-B1 vertical, later	34-B2 vertical, medial
Completa articular	34-C1 transverse	34-C2 transverse, high anterior fragment
	34-C3	

Clasificación Rockwood

Fracturas de Rodilla



Tratamiento

- Yeso → 4-6 semanas
- Patectomía parcial
- Patectomía total
- Fisioterapia

Fractura de tibia

Mecanismo:

- Directo: Transversal conminuta desplazada
- Penetrante: Arma de fuego conminuta
- Indirecto: Torsión Fx espiral

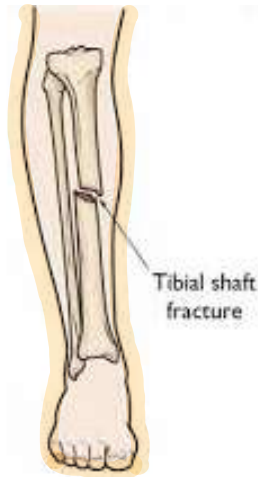
Síndrome compartimental

- ↳ Fragmento en ala de mariposa.
- Fx oblicua corta / transversa

- (7P) Parálisis, Pálido, Piquetermia, Parálisis, Pulso ↓, ↑ Presión

Diagnóstico

- Valoración imágenes
- Radiografía → AP lateral



↑ SCHERNE

Cerradas → Gustilo y Anderson
 ↳ Daño a tejidos blandos Vascularización
 Tx: conservado

① Consolidación: 16+ / 14 sem

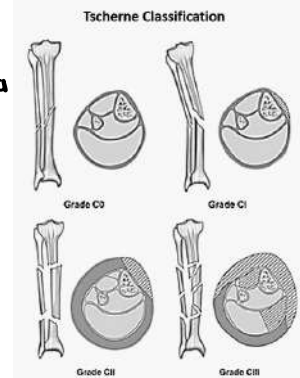
Retro: 0 > 20 sem
 Pseudartrosis

② Fx aislada, cerrada

↳ energía, mínimo desplazada

Tx - yeso ortopédico o ortosis funcional.

3-6 sem



Clasificación AO 42

