

Universidad Del Sureste
Licenciatura en Medicina Humana

Nicole Yuliveth García Guzmán

Erick Flores

Clinicas quirúrgicas

Séptimo semestre

Grupo: "B"

QUEMADURAS

- Térmicos
- Eléctricos
- Radioactivos
- Químicos.

> Lesión en tejidos del cuerpo, producida por acción de agentes →
> Don lugar a reacciones → locales, • Gravedad → Extensión

C L A S I F I C A C I O N

- QUEMADURAS TÉRMICAS → TTE ocasionada por llamas, líquidos y objetos o gases
- QUEMADURAS POR IRRADIACIÓN → consecuencia de una exposición prolongada a la radiación UV, rayos X
- QUEMADURAS QUÍMICAS → ácidos o bases fuertes, destrucción de tejidos.
- QUEMADURAS ELÉCTRICAS → Temperatura → 5000°C, puede ocasionar paro resp, all. D

EX T E N S I O N C O N P O N E N C I A

LEVE → 20%. MOD → 10-20%. SEVERA → +20%.

NEGIA PULNISKY Y TENNISON →
CARBEN Y WELIC → 9%, EXT. SUP 9%, Palmas mano/genital-11.
EXTREMIDAD INT., Parte post, ant. tronco → 18%. ADULTOS

TIP OS DE QUEMADURAS

- 1º GRADO → EPIDERMIS • SOL
↳ rojitos C → Piel roja, ardor, inflam, No ampolla
- 2º GRADO → EPIDERMIS, DERMIS • agua / fuego
↳ D.C → ampollas Eritemosa, dolorosa dolor
- SUPERFICIAL → Pimela / seycap, fricción
- PROFUNDA → capu media, glau dulus negra
- 3º GRADO → TODAS NO AMPOLLA, Blanca flexible carbón.

Sistema

Oseo

2 PARTES → Esqueleto → AXIAL → Protección
 → Apendicular → movimiento

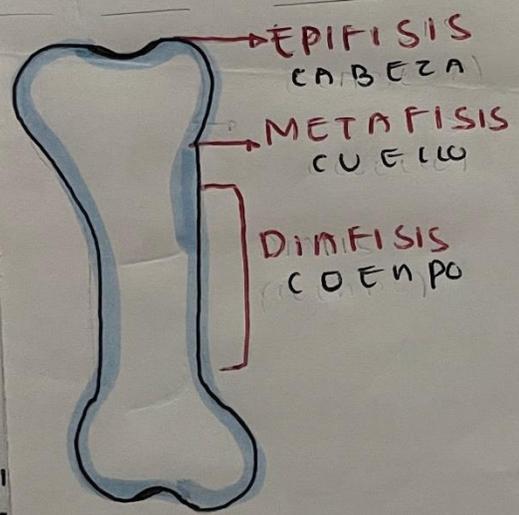
CUERPO HUMANO

206 - 208 HUESOS

- 26 → columna vertebral
- 8 → craneo 14 → cara
- 8 → oído 1 → H. Huesos
- 25 → Torax 64 → M. sup
- 62 → M. inf.

funciones

- SOSTEN → tej. blandos
- PROTECCIÓN → lesiones
- MOVIMIENTO
- HOMEOSTASIS MINERAL
- PROD. CÉL. SANGUÍNEAS
- ALM. TRIGLICÉRIDOS.



ESTRUCTURA OSEA

- CARTILAGO ARTICULAR
- PERIOSTIO → vaina fibrosa (recubre hueso)
función → mantener irrigación
- CAV. MEDULAR → CUERPO (DIAPHISIS)
- ENDOSTIO → P. interna

CARTILAGO DISTAL

HUESO PLANO
 H. INEQUILATERALES
 H. SESAMOIDEOS
 ↳ fricción, tensión, estrés mecánico

HUESOS CARPO

- | | |
|-------------|------------|
| TRAPEZIO | PISIFORME |
| TRAPEZOIDE | PINACOIDAL |
| H. GRANDE | SEMILUNAR |
| TRAPAZITOSO | ESCAFOIDES |

fracturas



ORGANO DURO DE FORMA VARIABLE
CONSTITUIDO → TEJ. ÓSEO

COMPONENTE → **ONG** → dureza y rigidez

↳ **ONG** → flexibilidad y elasticidad

tipos DE HUESO

Hueso

* TEJ. ÓSEO → HUESO compacto y esponjoso

GENERALIDADES * forma y tam → H. largo, corto, plano, irregular

¿QUÉ SON?

INTERRUPCIÓN DE LA CONTINUIDAD ÓSEA

SIGNOS Y SINTOMAS

• completa / incompleta

• TUMEFACCIÓN, CREPITACIÓN, DOLOR / PRESIÓN

• PARESTESIAS, P. CAPACIDAD FUNCIONAL, DEFORMIDAD

• CAMBIO DE COLOR, HEMORRAGIA



CLASIFICACIÓN

E T I O L O G I A

• PATOLÓGICAS → ENF. → FATIGA → Est. mecánicos rep.

• TRAUMÁTICAS → accidentales • DIRECTOS → GOLPE

↳ INDIRECTO → Golpe a distancia

MECANISMOS → tracción, cizallamiento, flexión, torsión

L O C A L I Z A C I Ó N

• DIAFISIARIAS • EPIFISIARIAS • METAFISIARIAS

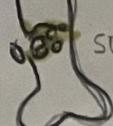
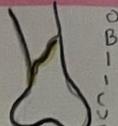
T

R

A

Z

O



SEGMENTARIA

CONSOLIDACIÓN

Fractura

INFLAMACIÓN - inmediata fx → Puro microvascular
 Ormación de hematoma → Desv. bord. óseo, necrosis

F. CALLO BLANCO → vascularización, tej. fibroso, estabilidad

OSTITIS → tej. cartilaginoso reemplazado → tej. óseo.
 DEMORACIÓN fase t. largo → años, t. intercal. intercal.

Hematoma, f. CALLO HIPOCALCIFICADO → f. CALLO ÓSEO → Remodelación

DX → **CLÍNICO** → H.C., E.F., E. Neurológica
 Examen tendinoso, l. asociada

Radiológico → RX, TAC, RM

COMPLICACIONES

CONDENA → lesión nervio ciático, necrosis vascular

DEVIAS → Hemorragia profusa, rotura de vena

FEMUR DISTAL → l. art. poplitea

GENERALES - shock posttraumático, TVP, CID

NECROSIS AVASCULAR

SX COMPARTIMENTAL → gravedad

Presión existente en el int. espacio fascial cerrado
 → lo suf. para ocluir el flujo sang. capilar

EXPOSICIÓN AL MEDIO

• ABIERTAS Y CERRADAS

CLASIFICACIÓN GUSTILLO Y ANDERSON

G1 → baja energía
 • fx abierta/dt.
 < 1cm

G2 → mod. contumacia
 • destrucción tej. bland.
 > 1cm

G3 → alta energía
 • cobertura de tej. contumacia alta.

G4 → alta energía
 • sin cobertura (colgar interna)
 • daño vascular

CLASIFICACIÓN

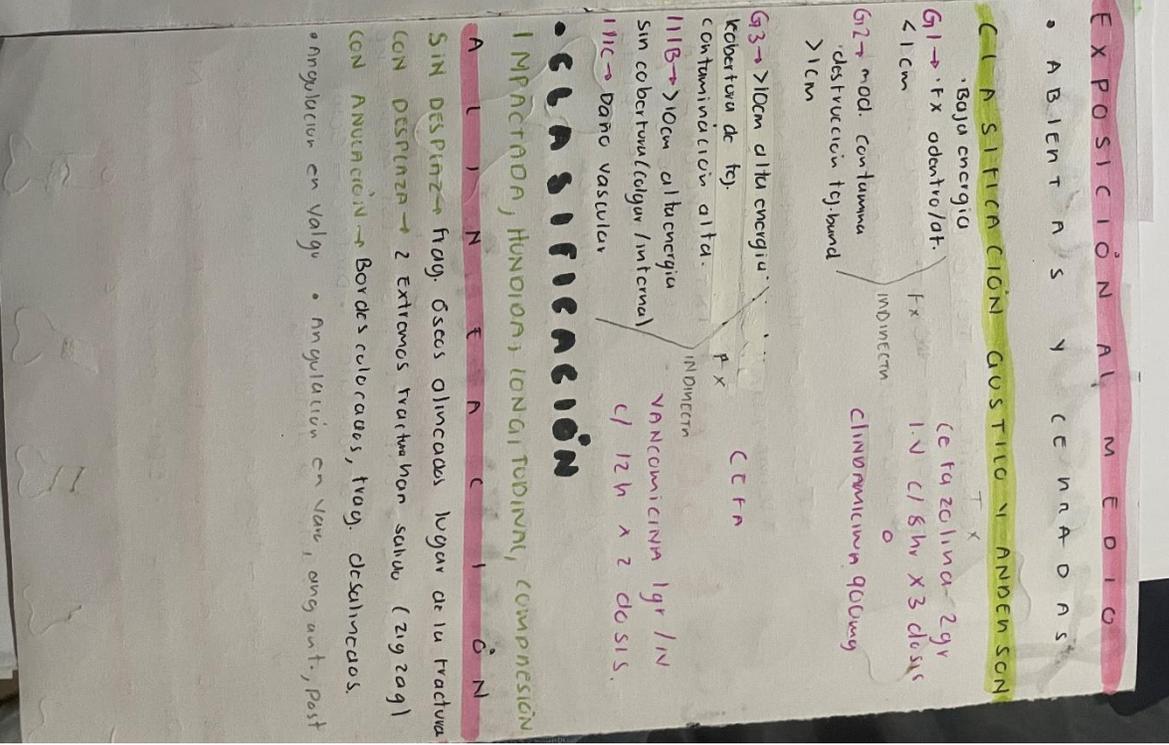
IMPACTO, HUNDIDO, LONGITUDINAL, COMPRESIÓN

SIN DESPLAZ → frag. óseo alineados lugar de la fractura

CON DESPLAZ → 2 extremos tratados solos (zigzag)

CON ANULACIÓN → bordes colorados, frag. desalineados

• angulación en valgus • angulación en varus, ang. ant., Post



FRACTURA

Humeral



EPIDEMIOLOGIA

- 4-5% fracturas
- FTE → MUJERES > 70A
- A menudo P → consolidación

MECANISMO

CAIDA DIRECTA C/ APOYO EN MANO

LOCALIZACIÓN

clasificación

A UNIFOCAL	II-A1 TUBEROSIDAD	II-A2 METAFISIARIA IMPACTADA	II-A3 METAFISIARIA NO IMPACTADA
B BIFOCAL	II-B1 C/ IMPACTACIÓN METAFISIARIA	II-B2 SIN IMPACTACIÓN METAFISIARIA	II-B3 C/ LUXACIÓN GLENO HUMERAL
C ANTICOM	II-C1 C/ LIGEN DESPLAZAMIENTO	II-C2 IMPACTADA C/ MANCADO DESP.	II-C3 LUXADA

CLÍNICA

- I → Deformidad, Equimosis, Hematoma HENNEQUIN, ↑ Vol.
- P → crepitación M → Lim. funcional

DX → RADIOGRAFIA

TRATAMIENTO

- **CONSERVADOR** → No desplazadas
↳ Vendaje de velpau
- **OSTEOSINTESIS** → fx 2 ó 3 partes
- **ANTROPIASTIA** → fx irreconstructible
↳ riesgo necrosis cc faliel
↳ fx 4 partes

Fractura

CLAVICULA



EPIDEMIOLOGIA

Hte → Hombres - 25 años
 + HTE → R.N. ↳ + 55 años

MECANISMO

- Impacto de alta energía
- * Lesión deportiva,
- * Trauma directo,
- * Acc. de auto

FACTORES DE RIESGO

- Edad avanzada
- Mala nutrición / ↓ peso
- Trabajo c/ armas fuego
- Alt. osca congénita
- ↓ masa muscular
- Bullying

LOCALIZACIÓN

+ TERCIO MEDIO 80%
 Unión tercio medio
 externo, lateral 15%

CLINICA

DOLORES

- INSPECCION → Asimetría, codo sostenido por la otra mano (DESMULT)
- PALPACION → Signo de la teca, crepitación
- MOVILIZACION → Impotencia funcional

DX

Rx

Tx

Tx CONSERVACION

- Vendaje en 8 de guarnición
- 4-6 ss / 2-4 ss niños
- Vendaje de volpeu

Tx Qx

- Tx abierta
- Lesión vascular asoc
- Tx asoc. cuello de la esc.
- Tx tercio distal desplazado
- Pseudo artritis

- OSTESINTESES CON PLACA Y TORNILLOS

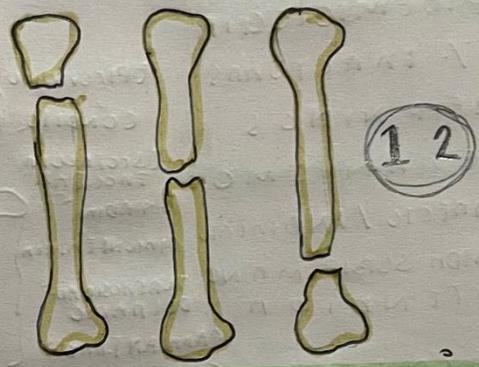
FRAC T U R A

DIAFI SIARIA

DE H U M E R O

EPIDEMIOLOGIA

- 3% fracturas
- FTE → JOVENES
- TRAUMA ALTA ENERGIA



M E C A N I S M O

- DIRECTO + FTE
- INDIRECTO

LOCALIZACIÓN

Clasificación

A SIMPLES	12-A1 ESPINAL	12-A2 OBLIQUE (>30°)	12-A3 TRANSVERSAL <30°
B CUÑA	12-B1 ESPINAL CUÑA	12-B2 CU/DEFLEXIÓN	12-B3 CUÑA FRAGMENTADA
C COMPLEJO	12-C1 ESPINAL	12-C2 SEGMENTARIA	12-C3 IRREGULAR

CLINICA

- DOLOR
- ↳ Deformidad, ↑ vol, Acortamiento
- ↳ Posición antálgica
- P → crepitación M → lim funcional

DX → RADIOGRAFIA

TRATAMIENTO

- CONSERVADOR - Alinear fx
- ↳ Inmovilizar con férulas
- ↳ yeso cdg ante de cadwell
- fx → espinoideas, oblicua tangas
- contraind → transver sal
- Lesión N radial
- Lesión VASC.
- QX** → Indicacións fxterciomedio

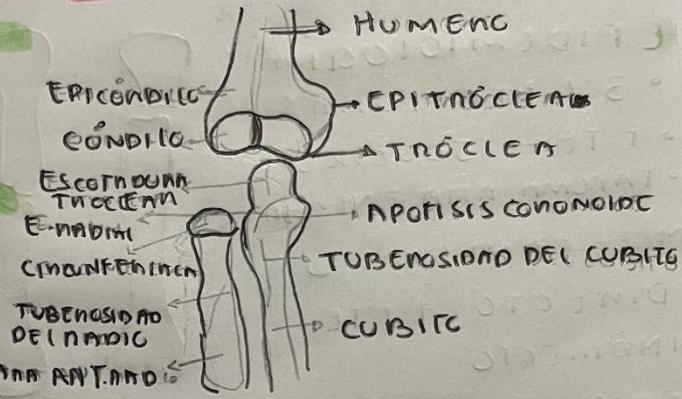
Fractura de distal

Epidemiología

3% fracturas
 TE → Niños

Mecanismo

- Directo / Indirecto
- Caída sobre mano extendida



Localización

- Palca humeral, **subcondilea**
- Condilo humeral
- Epicóndilo y epitroclea

Supracondilea

CLÍNICA

Dolor, deformidad, ↑ vol
 posición artalyica.

Fragmento distal se desplaza hacia posterior
 ↓ desplazada → compresión vasculonerviosa.

VA Braquial / humeral → Isquemia / sx compart.

fractura

O L E C R A N O N

MECANISMO → DIRECTO * SOBRE COODO

CLINICA → DOLOR

(I) → Deformidad, ↑ Vol, Equimosis

(P) → Percepción, palpación de un surco en lugar fx

DX RADIOLOGIA
↳ AP, LATERAL

TX → CONSERVAR
SEP < 2 m
↳ Ax → fx desplazada
↳ reducción abierta.

fractura

CÚPULA RADIOC

EPIDEMIOLOGIA
33% fx codo

↑↑↑ → mujeres

Edad → 40-60a

MECANISMO → Directo / indirecto
↳ caída ~~so~~ sobre la palma de mano

CLINICA → Dolor pronación supinación
↳ Deformidad, ↑ Vol.

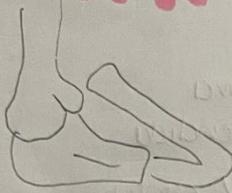
LOCALIZACIÓN → **CLASIFICACIÓN**

- MASON I → fx marginal de la cabeza
- MASON II → fx paralela de cabeza mínimo desplaza
- MASON III → fx desplazada o cominuta de C radial
- MASON IV → cualquier fx cabeza radial aso luxación

LESION ESSEX - LOPNESTI

fracturas

ANTE BRAZO



MECANISMO → DIRECTO / INDIRECTO

FX AISLADA de diáfisis cubital

FX BASTONAZO

Impacto fx el codo sin lesionar otras

↳ TX → conservador

LESIÓN MONTEGGIA → FX diáfisis cubital proximal

+ luxación art RTC

↳ TX → reducción cubito y osteosíntesis placa/tornillo

↳ inmov → férula

LESIÓN DE GALENZI → FX diáfisis radial (distal)

+ luxación

fractura

RADIO DISTAL

• CAIDAS SOBRE LA MANO FX POUTEAU-COLTS

• HUESOMETAFISARIO

• CONSOLIDAN

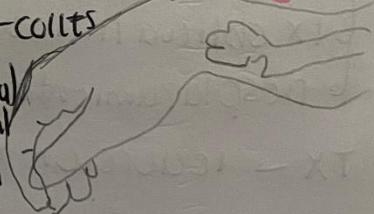
FX GUYRANO-SMITH

frag se desplaza hacia volar (palmar)

↳ Pala de jardinero.

↳ FTE
frag distal → dorsal / radial

• DORSO del tenedor



fractura

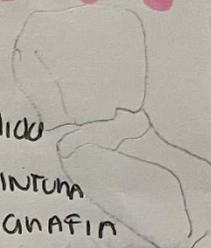
F S C A P O I D F S

EPIDEMIOLOGIA

↳ IS 1/ L muñeca
Fte → jóvenes

MECANISMO

↳ caída sobre la palma
en la muñeca hiperextendida



LOCALIZACIÓN → 6S 1/ CINTURA

RADIOGRAFIA

DX → AP, lat, oblicuo

CLINICA

Dolor tabaquera anatómica

Deformidad

TX

↳ CONSERVADOR → yeso 8-12ss

↳ Qx → osteosíntesis c tornillo

fractura

METACARPIANO 5

FX BENNET

↳ fx oblicua intraarticular inestable

↳ desplazamiento proximal de diáfisis

TX → reducción y osteosíntesis

FX NOLANDG

↳ fx intraarticular conminuta

↳ infrecuente

TX - ortopedico o qx