



LOURDES DEL CARMEN ARCOS CALVO
CLINICAS QUIRÚRGICAS COMPLEMENTARIAS
CUARTO PARCIAL
DR. ERICK ANTONIO FLORES GUTIERREZ
MEDICINA HUMANA
7MO SEMESTRE GRUPO C
COMITÁN DE DOMÍNGUEZ, CHIAPAS, 08 DE DICIEMBRE DE 2024

FRACTURA DE CLAVÍCULA

Definición

Es una fractura en el hueso que conecta el brazo con el tronco, generalmente causada por caídas, accidentes o golpes directos.

Síntomas

- Dolor en la parte superior del pecho o hombro.
- Hinchazón en el área afectada.
- Dificultad para mover el brazo.
- Deformidad o prominencia en la zona de la clavícula.

Diagnóstico

- Evaluación clínica de los síntomas.
- Radiografía (rayos X) para confirmar la fractura y determinar su tipo y gravedad.

Tipos

- Fractura desplazada: Los extremos del hueso están fuera de su lugar.
- Fractura no desplazada: Los extremos del hueso están alineados correctamente.
- Fractura en verde: Un tipo de fractura parcial que es común en niños.

Las personas que practican deportes de contacto, como fútbol o ciclismo, y los adultos mayores, especialmente por caídas.



Causas

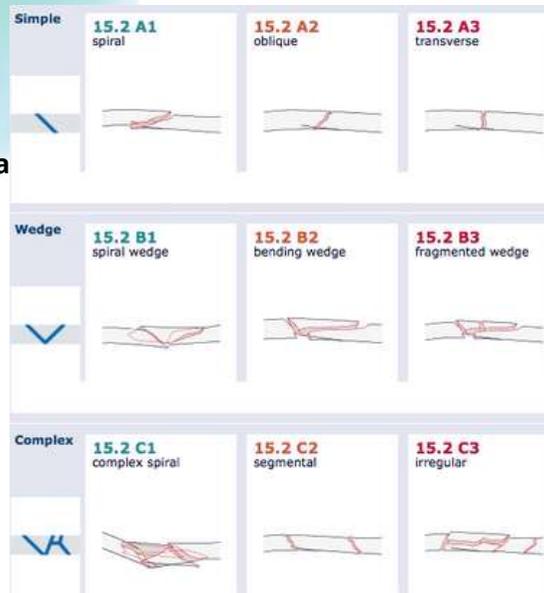
- Caídas sobre el hombro o brazo extendido.
- Accidentes deportivos, como caídas en bicicleta.
- Golpes directos en el área del hombro o clavícula.

Tratamiento

- Conservador: Uso de un cabestrillo o inmovilizador para mantener el brazo quieto.
- Quirúrgico: Cirugía para alinear y fijar los huesos, especialmente en fracturas desplazadas.

Tiempo de recuperación

- En general, puede tardar de 6 a 8 semanas para sanar, aunque el tiempo varía según la gravedad de la fractura.



FRACTURA DE HÚMERO PROXIMAL

Definición

Es una fractura que afecta la parte superior del húmero, el hueso largo del brazo, cerca del hombro.

Síntomas

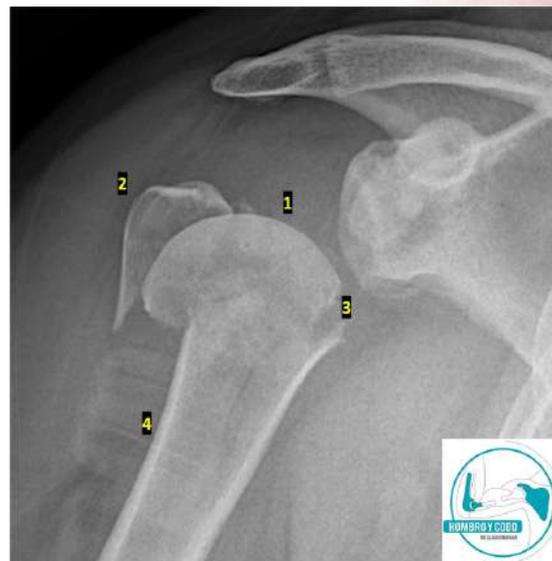
- Dolor intenso en el hombro o parte superior del brazo.
- Dificultad para mover el brazo.
- Hinchazón y moretones alrededor del área afectada.
- Deformidad en la zona si la fractura es desplazada.

Diagnóstico

- Evaluación clínica de los síntomas.
- Radiografía (rayos X) para confirmar la fractura y observar su tipo y gravedad.

Tipos

- Fractura no desplazada: Los fragmentos óseos permanecen alineados.
- Fractura desplazada: Los fragmentos óseos se separan.
- Fractura conminuta: El hueso se rompe en varios fragmentos.
- Fractura del cuello del húmero: Afecta la parte más estrecha del húmero cerca de la cabeza.



Causas

- Caídas sobre el brazo extendido, especialmente en personas mayores.
- Accidentes deportivos o caídas desde alturas.
- Golpes directos en el hombro.

Tratamiento

- Tratamiento conservador: Uso de un cabestrillo o férula para inmovilizar el brazo.
- Cirugía: En fracturas graves o desplazadas, se puede realizar cirugía para alinear y fijar los huesos con placas y tornillos.

Tiempo de recuperación

- Por lo general, tarda de 6 a 12 semanas en sanar, aunque el tiempo exacto depende de la gravedad de la fractura y la edad del paciente.

Personas mayores, especialmente debido a caídas. Deportistas que practican deportes de contacto o actividades con riesgo de caídas.

Personas con osteoporosis o huesos débiles.

FRACTURA DE CODO (HÚMERO DISTAL)

Definición

Es una fractura que ocurre en el extremo del húmero, cerca de la articulación del codo. A menudo resulta de caídas o golpes directos en el codo.

Síntomas

- Dolor intenso en el codo o antebrazo.
- Hinchazón y moretones alrededor del codo.
- Dificultad o incapacidad para mover el codo.
- Deformidad visible en casos graves.

Diagnóstico

- Evaluación clínica de los síntomas y el historial del paciente.
- Radiografía (rayos X) para confirmar la fractura y determinar el tipo y la gravedad de la misma.

Tipos

- Fractura simple: Una línea de fractura limpia sin desplazamiento.
- Fractura desplazada: Los fragmentos óseos se separan y deben ser alineados.
- Fractura conminuta: El hueso se rompe en varios fragmentos.
- Fractura supracondílea: Ocurre por encima de la articulación del codo y es común en niños.



Causas

- Caídas sobre el codo o la mano extendida.
- Accidentes deportivos.
- Golpes directos en el codo o antebrazo.

Tratamiento

- Tratamiento conservador: Inmovilización con yeso o férula en fracturas no desplazadas.
- Cirugía: Para fracturas desplazadas o conminutas, se puede realizar una intervención quirúrgica con tornillos, placas o fijadores externos.

Tiempo de recuperación

Generalmente, tarda entre 6 a 8 semanas, aunque puede variar dependiendo de la gravedad de la fractura y el tratamiento recibido.

❖ CLASIFICACION "AO"



mayor riesgo:

- Niños y adolescentes (especialmente fracturas supracondíleas).
- Personas mayores, debido a caídas.
- Deportistas que practican deportes de contacto o actividades con riesgo de caídas.

FRACTURA DEL OLÉCRANON

Definición

Es una fractura que afecta al olécranon, la parte ósea del codo que sobresale en la parte posterior, justo en el codo.

Síntomas

- Dolor agudo en el codo.
- Hinchazón y moretones en la parte posterior del codo.
- Dificultad para mover el codo.
- Deformidad o prominencia ósea si la fractura es desplazada.

Diagnóstico

- Evaluación clínica de los síntomas y la historia del paciente.
- Radiografía (rayos X) para confirmar la fractura y observar el tipo de desplazamiento o complicación.

Tipos

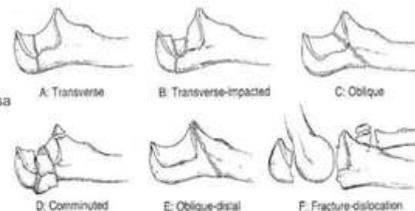
- Fractura no desplazada: El olécranon permanece en su lugar.
- Fractura desplazada: El olécranon se mueve fuera de su posición normal.
- Fractura conminuta: El olécranon se rompe en varios fragmentos.



CLASIFICACIÓN

SCHATZKER

- Tipo A - Fractura simple transversa
- Tipo B - Fractura impactada transversa
- Tipo C - Fractura oblicua
- Tipo D - Fractura conminuta
- Tipo E - Fractura de trazo distal (Extraarticular)
- Tipo F - Fractura - Luxación



Causas

- Caídas directas sobre el codo.
- Golpes directos al codo.
- Accidente en deportes de contacto o actividades físicas intensas.

Tratamiento

- Tratamiento conservador: Inmovilización con yeso o férula para fracturas no desplazadas.
- Cirugía: Para fracturas desplazadas o conminutas, se puede realizar una intervención quirúrgica para fijar los fragmentos con tornillos o placas.

Tiempo de recuperación

En general, puede tardar de 6 a 8 semanas para sanar, aunque el tiempo puede variar según la gravedad de la fractura y el tratamiento utilizado.

Complicaciones

- Rigidez del codo o pérdida de movilidad.
- Infección en caso de cirugía.
- Lesiones nerviosas (como daño al nervio cubital).
- Curación incorrecta o mal alineamiento de los huesos.

FRACTURA DE RADIO Y CÚBITO (MUÑECA)

Definición

Son fracturas que afectan los dos huesos largos del antebrazo: el radio (lado del pulgar) y el cúbito (lado del meñique). Estas fracturas suelen ocurrir en la muñeca o antebrazo.

Síntomas

- Dolor intenso en la muñeca o antebrazo.
- Hinchazón y moretones alrededor de la muñeca.
- Deformidad visible, especialmente si los huesos están desplazados.
- Dificultad para mover la muñeca o la mano.

Diagnóstico

- Evaluación clínica de los síntomas y el historial del paciente.
- Radiografía (rayos X) para confirmar la fractura y determinar el tipo de fractura (si es desplazada, conminuta, etc.).

Tipos

- Fractura de Colles: Fractura distal del radio con desplazamiento hacia atrás (hacia la palma).
- Fractura de Smith: Fractura del radio con desplazamiento hacia adelante (hacia el dorso de la mano).
- Fractura de Barton: Fractura de la articulación de la muñeca con desplazamiento.
- Fractura de Monteggia: Fractura del cúbito con dislocación de la cabeza del radio.



Los que presentamos son únicamente con fines informativos. Siempre debes consultar a un profesional de la salud si tienes alguna inquietud médica.

Causas

- Caídas sobre la mano extendida.
- Accidentes deportivos, como caídas en el fútbol o el ciclismo.
- Golpes directos en la muñeca o el antebrazo.

Tratamiento

- Tratamiento conservador: Inmovilización con yeso o férula para fracturas no desplazadas o mínimamente desplazadas.
- Cirugía: Para fracturas desplazadas, inestables o complejas, se puede realizar una intervención quirúrgica con placas, tornillos o clavos para fijar los huesos.

Tiempo de recuperación

Generalmente, puede tomar entre 6 a 8 semanas para que los huesos se curen completamente, aunque el tiempo puede variar dependiendo de la gravedad de la fractura y la edad del paciente.

Rigidez de la muñeca o pérdida de movimiento.
Lesión de nervios o vasos sanguíneos cercanos.
Infección en caso de cirugía.
Curación incorrecta (mal alineamiento de los huesos).

FRACTURA DEL FÉMUR

Definición

Es una ruptura del fémur, el hueso más largo y fuerte del cuerpo. Suele ocurrir por traumatismos de alta energía, como accidentes de tráfico o caídas desde gran altura.

Síntomas

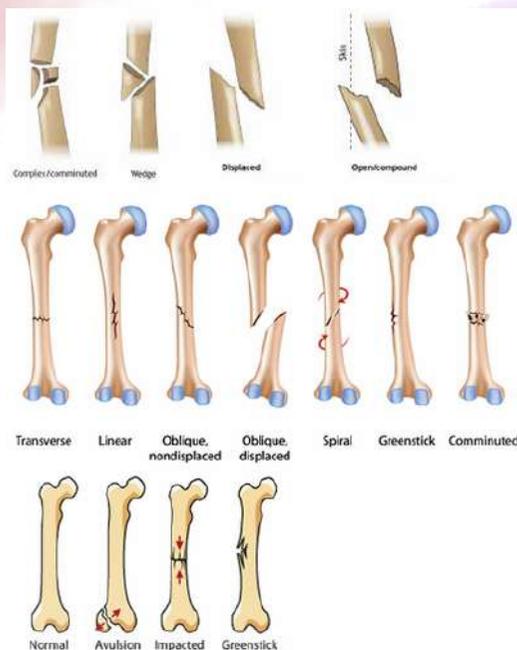
- Dolor intenso en el muslo o la cadera.
- Incapacidad para mover la pierna afectada.
- Deformidad visible (en algunos casos).
- Hinchazón y moretones.
- Dificultad para caminar

Diagnóstico

- Examen físico.
- Radiografías o tomografías computarizadas (para ver la ubicación exacta y el tipo de fractura).

Tipos

- Fractura diafisaria del fémur: en el cuerpo del fémur.
- Fractura del cuello femoral: cerca de la cadera, común en personas mayores.
- Fractura intertrocántica: cerca de los trocánteres, en la parte superior del fémur.



Causas

- Accidentes de tráfico.
- Caídas desde gran altura.
- Lesiones deportivas.
- Golpes directos en el muslo.
- Osteoporosis (en personas mayores).

Tratamiento

- Inmovilización: mediante un yeso o férula en casos menos graves.
- Cirugía: en casos más graves, puede ser necesario insertar placas, tornillos o clavos para estabilizar los huesos.
- Rehabilitación: después de la cirugía o inmovilización, se requiere fisioterapia para recuperar la movilidad.

Complicaciones

- Infección (si hay cirugía).
- Lesión de nervios o vasos sanguíneos.
- Coágulos sanguíneos (trombosis).
- Dificultad para recuperar la movilidad total de la pierna.

Personas mayores con osteoporosis.
Atletas de alto rendimiento.
Personas involucradas en accidentes de tráfico.
Personas que sufren caídas frecuentes.

FRACTURA DEL TOBILLO

Definición

Es una ruptura o fisura en los huesos que forman la articulación del tobillo, que incluye la tibia, el peroné y el astrágalo. Estas fracturas suelen ocurrir por torsión, caídas o accidentes.

Síntomas

- Dolor intenso en el tobillo.
- Hinchazón y moretones alrededor del tobillo.
- Deformidad visible en el tobillo (en algunos casos).
- Dificultad para caminar o soportar peso sobre el tobillo.

Diagnóstico

- Examen físico.
- Radiografías para identificar el tipo y la ubicación de la fractura.
- Tomografía computarizada o resonancia magnética en casos complejos.

Tipos

- Fractura de la maléola interna: afectación de la parte interna del tobillo (tibia).
- Fractura de la maléola externa: afectación de la parte externa (peroné).
- Fractura bimalleolar: fractura tanto de la maléola interna como externa.
- Fractura trimalleolar: fractura de los tres huesos que componen el tobillo (interna, externa y astrágalo).



CLASIFICACION - AO



Causas

- Torcer el tobillo al caminar o correr.
- Caídas o accidentes, especialmente en actividades deportivas.
- Accidentes de tráfico o caídas desde altura.
- Golpes directos en el tobillo.

Tratamiento

- Inmovilización: con un yeso o férula si la fractura no es grave.
- Cirugía: si los huesos están desplazados, se requiere cirugía para estabilizarlos mediante placas, tornillos o clavos.
- Rehabilitación: fisioterapia para recuperar la movilidad y fuerza del tobillo.

Complicaciones

- Infección (si se requiere cirugía).
- Lesión en los ligamentos o nervios cercanos.
- Problemas de cicatrización ósea.
- Rigidez o limitación de movimiento del tobillo.
- Desarrollo de artritis postraumática.

Huesos involucrados

- Tibia: el hueso grande y principal de la pierna.
- Peroné: el hueso más delgado, ubicado al lado de la tibia.
- Astrágalo: el hueso del pie que se articula con la tibia y el peroné.

FRACTURA DE CADERA

Definición

Es una ruptura del fémur en la zona proximal, cerca de la cadera. Es común en personas mayores, especialmente por caídas o por debilidad ósea debido a la osteoporosis.

Síntomas

- Dolor intenso en la cadera, ingle o muslo.
- Incapacidad para mover la pierna o poner peso sobre ella.
- Deformidad o piernas en ángulo anormal (a veces).
- Hinchazón o moretones alrededor de la cadera.

Diagnóstico

- Examen físico realizado por un médico.
- Radiografías para visualizar la fractura y determinar su ubicación.
- En algunos casos, una tomografía computarizada (TC) o resonancia magnética (RM).

Tipos

- Fractura intracapsular: afecta el cuello del fémur, dentro de la cápsula articular de la cadera.
- Fractura extracapsular: afecta el área fuera de la cápsula, cerca de los trocánteres (grande y menor).
- Fractura intertrocantérica: se encuentra entre los trocánteres mayor y menor del fémur.



Causas

- Caídas, especialmente en personas mayores.
- Osteoporosis, que debilita los huesos.
- Accidente de tráfico o lesiones deportivas.
- Trauma directo en la zona de la cadera.

Tratamiento

- Cirugía: En la mayoría de los casos, se requiere cirugía para reparar la fractura. Se pueden usar clavos, tornillos o prótesis de cadera.
- Rehabilitación: después de la cirugía, se realiza fisioterapia para recuperar el movimiento y la fuerza.
- Medicamentos: para el manejo del dolor y evitar complicaciones.

Complicaciones

- Infección (en casos de cirugía).
- Coágulos sanguíneos (trombosis venosa profunda).
- Dificultades para recuperar la movilidad.
- Neumonía por inmovilidad prolongada.
- Artritis postraumática en la articulación de la cadera.



FRACTURA DE PELVIS

Definición

Es una lesión en los huesos que componen la pelvis, que incluyen el sacro, los huesos iliacos, el pubis y el isquion. Puede ocurrir por trauma de alta energía, como accidentes de tráfico o caídas desde altura.

Síntomas

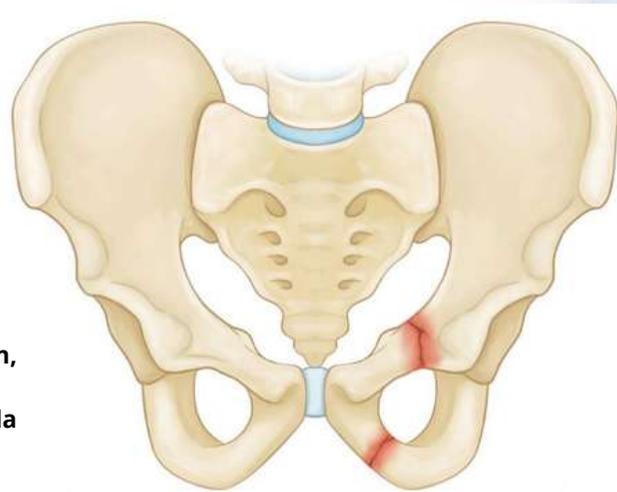
- Dolor intenso en la parte baja del abdomen, cadera o pelvis.
- Incapacidad para caminar o poner peso sobre la pierna.
- Hemorragia interna o moretones.
- Deformidad visible en la pelvis (en algunos casos).
- Dificultad para mover las piernas.

Diagnóstico

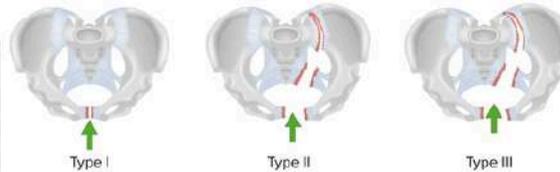
- Examen físico: para verificar la movilidad y detectar dolor.
- Radiografías: para visualizar las fracturas óseas.
- Tomografía computarizada (TC): en casos complejos o cuando se sospecha de lesiones internas.
- Resonancia magnética (RM): para evaluar daños en los tejidos blandos.

Tipos

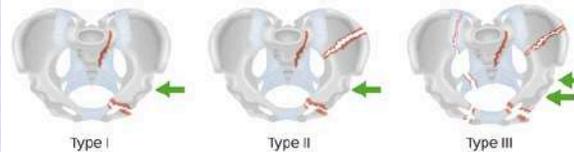
- Fractura estable: los huesos no se desplazan. Suele ser menos grave.
- Fractura inestable: los huesos se desplazan, lo que puede afectar los órganos internos. Es más grave y requiere tratamiento inmediato.
- Fractura del anillo pelviano: implica una fractura completa de la pelvis, afectando el anillo óseo que rodea la pelvis.



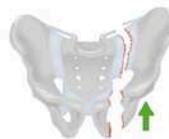
Anteroposterior compression (APC)



Lateral compression (LC)



Vertical shear (VS)



Causas

- Accidentes de tráfico (colisiones).
- Caídas desde gran altura.
- Golpes directos en la zona de la pelvis.
- Trauma en deportes de contacto o accidentes laborales.

Tratamiento

- Fracturas estables: tratamiento conservador con reposo, analgesia y fisioterapia.
- Fracturas inestables o graves: pueden requerir cirugía para estabilizar la pelvis, usando tornillos, placas o incluso una cirugía reconstructiva.
- Rehabilitación: fisioterapia para recuperar la movilidad, fuerza y funcionalidad.

Complicaciones

- Hemorragia interna debido a la ruptura de vasos sanguíneos.
- Lesiones en órganos internos como la vejiga, los intestinos o los genitales.
- Infecciones (si hay cirugía).
- Coágulos sanguíneos (trombosis venosa profunda).
- Dificultades para caminar o moverse debido a dolor o inmovilidad prolongada.

¿Qué huesos forman la pelvis?

La pelvis está formada por:

Huesos iliacos (derecho e izquierdo).

Sacro: en la parte posterior.

Coxis: al final de la columna vertebral.

Pubis e isquion: en la parte anterior y lateral de la pelvis.

FRACTURA DE RODILLA

Definición

Es una ruptura o fisura en los huesos que forman la articulación de la rodilla, como el fémur, la tibia, la rótula y el peroné. Pueden ser causadas por un trauma directo o un impacto fuerte.

Síntomas

- Dolor intenso en la rodilla.
- Incapacidad para mover la rodilla o poner peso sobre ella.
- Hinchazón y moretones en la zona afectada.
- Deformidad visible (en casos graves).
- Dificultad para doblar o estirar la pierna.

Diagnóstico

- Examen físico para evaluar el dolor, la hinchazón y la movilidad.
- Radiografías para visualizar las fracturas óseas.
- Tomografía computarizada (TC) o Resonancia magnética (RM) para evaluar lesiones de ligamentos y estructuras internas.

Tipos

- Fractura de la rótula: la ruptura del hueso en la parte anterior de la rodilla, comúnmente por un golpe directo.
- Fractura del cóndilo femoral: afecta la parte inferior del fémur que se articula con la tibia.
- Fractura tibial distal: en la parte inferior de la tibia, cerca de la articulación de la rodilla.
- Fractura de la diáfisis tibial: fractura en el cuerpo de la tibia.

Causas

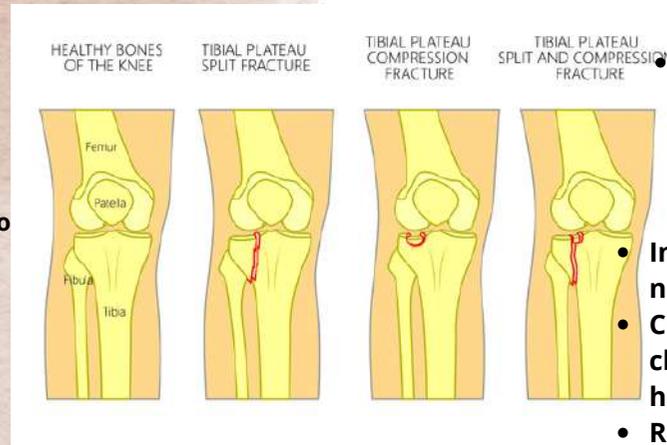
- Accidentes de tráfico o colisiones.
- Caídas o accidentes deportivos.
- Golpes directos en la rodilla durante actividades físicas.
- Lesiones por torsión o movimientos bruscos de la rodilla.

Tratamiento

- Inmovilización: con yeso o férula si la fractura no es grave.
- Cirugía: en casos graves, se pueden necesitar clavos, tornillos o placas para estabilizar los huesos.
- Rehabilitación: fisioterapia para recuperar el movimiento y fortalecer los músculos de la pierna.
- Medicamentos: para el manejo del dolor y la inflamación.

Complicaciones

- Infección (si se requiere cirugía).
- Lesiones en ligamentos y cartílago de la rodilla.
- Rigidez o pérdida de movimiento en la articulación.
- Trombosis venosa profunda (coágulos sanguíneos).
- Artritis postraumática.



La rodilla está formada por:

Fémur: el hueso del muslo.

Tibia: el hueso principal de la pierna.

Peroné: el hueso lateral de la pierna.

Rótula: también conocida como "hueso de la rodilla", que se encuentra en la parte anterior de la articulación.

OSTEOSARCOMA

Definición

El osteosarcoma es un tipo de cáncer óseo primario que se origina en las células productoras de hueso (osteoblastos).

Síntomas de la Sarcoidosis

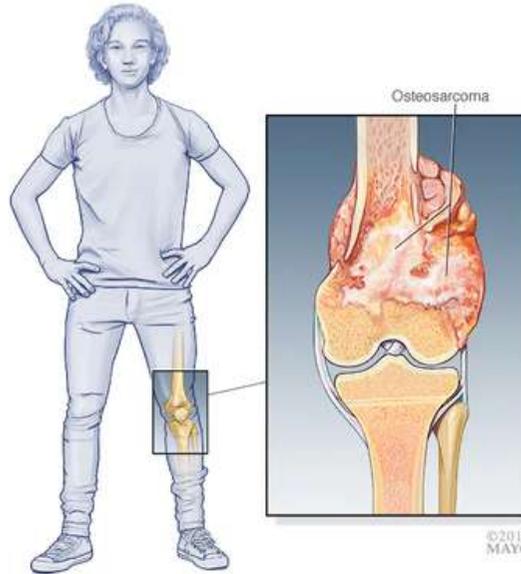
El dolor en el área afectada es uno de los síntomas principales, junto con hinchazón, sensibilidad, y a veces fracturas patológicas.

Diagnóstico

- **Radiografía:** Se puede observar una masa ósea y patrones típicos de destrucción ósea o formación de hueso anormal.
- **Tomografía computarizada (TC) y resonancia magnética (RM):** Para evaluar la extensión del tumor en los huesos y tejidos circundantes.
- **Biopsia ósea:** Confirmación diagnóstica al analizar las células del tumor.
- **Análisis de sangre:** Aunque no es específico para osteosarcoma, puede mostrar marcadores tumorales elevados.

Es el cáncer óseo más común en niños y adolescentes, aunque también puede afectar a adultos, especialmente en personas mayores.

La tasa de supervivencia a 5 años varía: en casos sin metástasis, la tasa es de alrededor del 70-80%; si hay metástasis en los pulmones u otros órganos, la tasa es mucho más baja.



© MAYO FOUNDATION FOR MEDICAL EDUCATION AND RESEARCH. ALL RIGHTS RESERVED.



factores de riesgo

- **Edad:** Más común en adolescentes, especialmente durante el pico de crecimiento óseo.
- **Condiciones genéticas:** Síndrome de Li-Fraumeni, síndrome de Rothmund-Thomson, y otras predisposiciones hereditarias.
- **Enfermedades previas:** Personas que han tenido otros cánceres óseos o que han recibido radioterapia en la infancia.
- **Sexo:** Más común en varones que en mujeres.

Afectación

Suele afectar las extremidades, particularmente en la rodilla, alrededor de la fémur o la tibia, y en el húmero.

Tratamiento

- **Cirugía:** Se realiza para extirpar el tumor, a menudo mediante una resección de la parte afectada del hueso o la amputación en casos severos.
- **Quimioterapia:** Se administra antes y después de la cirugía para reducir el tumor y prevenir metástasis.
- **Radioterapia:** Se utiliza en casos en los que la cirugía no es posible o para reducir el tamaño del tumor antes de la cirugía.

SARCOMA DE EWING

Definición

El sarcoma de Ewing es un tipo de cáncer maligno que se origina en los huesos o en los tejidos blandos adyacentes.

Síntomas

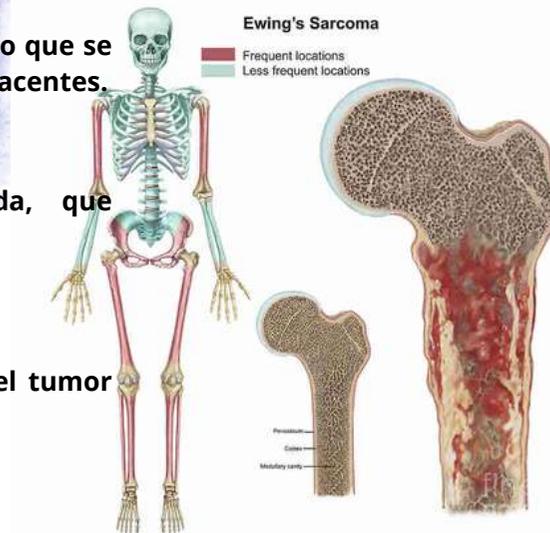
- Dolor e hinchazón en el área afectada, que generalmente empeora con el tiempo.
- Sensibilidad en la zona del tumor.
- Fiebre sin explicación.
- Fatiga y pérdida de peso inexplicada.
- En algunos casos, puede haber fracturas si el tumor debilita el hueso afectado.

Diagnóstico

- **Radiografía:** Muestra alteraciones óseas típicas, como destrucción ósea o formación de nuevos huesos.
- **Resonancia magnética (RM) y tomografía computarizada (TC):** Ayudan a evaluar la extensión del tumor a los tejidos circundantes.
- **Biopsia:** Se realiza para confirmar el diagnóstico mediante análisis histológico de las células tumorales.
- **Análisis genético:** La presencia de la translocación cromosómica $t(11;22)$ es un marcador característico de la enfermedad.

Es uno de los tumores óseos más comunes en niños, adolescentes y adultos jóvenes, generalmente entre los 10 y 20 años.

Si el sarcoma de Ewing está limitado a una sola área y se trata adecuadamente, la tasa de supervivencia a 5 años puede ser de hasta 70-80%.



Afectación

- Afecta principalmente a los huesos largos, como el fémur, la pelvis y los brazos, pero también puede desarrollarse en los tejidos blandos.

Factores de riesgo

- **Edad:** Es más común en adolescentes y adultos jóvenes.
- **Sexo:** Afecta un poco más a los hombres que a las mujeres.
- **Raza:** Es más frecuente en personas de raza blanca.
- **Genética:** La translocación cromosómica (una reordenación genética, específicamente la translocación entre los cromosomas 11 y 22) es una característica clave del sarcoma de Ewing.

Tratamiento

- **Quimioterapia:** Es el tratamiento principal y se usa para reducir el tamaño del tumor y evitar la diseminación del cáncer.
- **Cirugía:** Se realiza para extirpar el tumor, especialmente si se puede hacerlo sin comprometer demasiado la función del área afectada.
- **Radioterapia:** Se utiliza en casos donde la cirugía no es posible o como tratamiento adyuvante para eliminar células tumorales residuales.

CONDROSARCOMA

Definición

Es un tipo de cáncer de hueso que se origina en las células que producen cartílago (células condrogénicas).

Síntomas

Dolor óseo, hinchazón en la zona afectada, y a veces limitación en el movimiento.

Diagnóstico

- Radiografía: Es la primera prueba utilizada, aunque puede no mostrar todos los detalles del tumor. Puede revelar áreas de destrucción ósea o ensanchamiento del hueso.
- Tomografía computarizada (TC): Proporciona imágenes más detalladas de los huesos y ayuda a identificar la extensión del tumor.
- Resonancia magnética (RM): Es útil para evaluar la invasión de tejidos blandos y la localización exacta del tumor.
- Gammagrafía ósea: Puede ser usada para detectar la propagación del tumor a otros huesos.
- Biopsia: Se realiza para obtener una muestra del tumor y analizarla



Factores de riesgo

- Edad avanzada,
- historial de enfermedades óseas (como la enfermedad de Ollier),
- radioterapia previa.

Afectación

Generalmente se presenta en los huesos de las extremidades (piernas y brazos) o en la pelvis.

Tratamiento

Principalmente cirugía (extirpación del tumor), aunque en algunos casos se puede usar radioterapia o quimioterapia si el tumor es muy agresivo o no es resecable.



OSTEÓMA OSTEOIDE

Definición

La apnea es una condición médica caracterizada por la interrupción temporal de la respiración durante el sueño.

Diagnóstico

- Se diagnostica mediante radiografías, que muestran una imagen característica: un núcleo radiolúcido rodeado por una zona de esclerosis. También puede utilizarse tomografía computarizada (TC) para un diagnóstico más preciso.

Tratamiento

El tratamiento puede incluir analgésicos como la aspirina para controlar el dolor. Si el dolor es persistente o grave, se puede optar por cirugía para extirpar el tumor.



Afectación

Generalmente se encuentra en los huesos largos, especialmente el fémur, la tibia y la columna vertebral. También puede ocurrir en otras áreas óseas.

Síntomas

El síntoma principal es un dolor localizado, que tiende a ser intenso por la noche y mejora con ácido acetilsalicílico (aspirina).

¿Por qué el osteoma osteoide es sensible al ácido acetilsalicílico?

- El osteoma osteoide produce una gran cantidad de prostaglandinas, que son responsables del dolor. El ácido acetilsalicílico (aspirina) inhibe la producción de estas sustancias, aliviando el dolor.

OSTEOBLASTOMA

Definición

El osteoblastoma es un tumor óseo benigno, similar al osteoma osteoide, pero más grande (generalmente mayor de 2 cm) y menos doloroso. Se compone de tejido óseo inmaduro y células osteoblásticas activas.

Síntomas

Los síntomas incluyen dolor persistente, que no mejora con analgésicos comunes, y a veces puede ir acompañado de hinchazón o deformidad en la zona afectada. El dolor tiende a empeorar por la noche.

Tratamiento

El tratamiento suele ser quirúrgico. La extirpación del tumor es el tratamiento estándar. En algunos casos, se puede realizar radioterapia, aunque esto es raro. Los tumores más pequeños pueden ser tratados con un seguimiento cercano.

¿Cómo se diferencia el osteoblastoma del osteoma osteoide?

A diferencia del osteoma osteoide, el osteoblastoma es más grande (mayor de 2 cm) y suele ser menos doloroso.



Afectación

El osteoblastoma suele localizarse en las vértebras y los huesos largos, como el fémur y la tibia, pero también puede afectar otros huesos.

Diagnóstico

Se diagnostica mediante radiografías, que muestran una lesión osteolítica con una zona central de tejido tumoral. También se puede usar tomografía computarizada (TC) o resonancia magnética (RM) para una evaluación más detallada.

¿Qué complicaciones pueden surgir del osteoblastoma?

Aunque el osteoblastoma es benigno, puede provocar deformidades óseas, fracturas patológicas y en raros casos, recidiva si no se extirpa completamente.

CONDROBLASTOMA

Definición

Es un tumor óseo benigno que generalmente se origina en el cartílago y afecta más comúnmente a los huesos largos en adolescentes y adultos jóvenes.

Síntomas

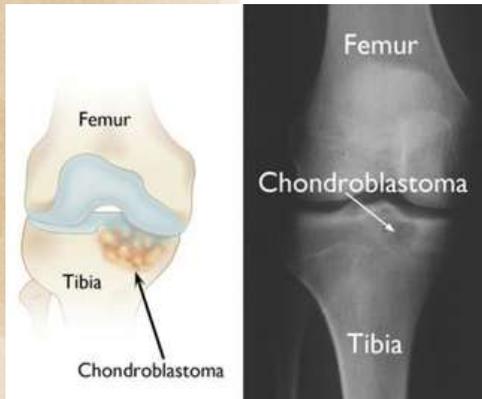
- Dolor localizado, hinchazón, a veces con limitación de movimiento. Puede presentar síntomas similares a una fractura por estrés.

Tratamiento

- El tratamiento principal es la escisión quirúrgica del tumor. En algunos casos, se puede realizar una resección incompleta seguida de radioterapia.

¿Qué características histológicas presenta un condroblastoma?

Se caracteriza por células grandes, con núcleos vesiculares y citoplasma granular. Además, puede mostrar áreas de necrosis y calcificación.



Afectación

- Se encuentra principalmente en los huesos largos, como el fémur, la tibia y la escápula.

Diagnóstico

- Se diagnostica mediante radiografías, resonancia magnética (RM) y, en algunos casos, biopsia ósea.

¿Qué complicaciones pueden surgir del condroblastoma?

- Puede haber destrucción ósea local, fracturas patológicas, y en casos raros, el tumor puede recurrir tras la cirugía.