



Nombre del Alumno: Gretel Shadia Escriba Pérez

Nombre del tema: Patologías relevantes

Parcial: 3 ro

Nombre de la Materia: Patología del adulto

Nombre del profesor: Karla Jaqueline Flores Aguilar

Nombre de la Licenciatura: Lic. en Enfermería

Cuatrimestre: 6 to

# INTRODUCCION

## Artritis reumatoide

La artritis reumatoide (AR) es una enfermedad autoinmune inflamatoria sistémica crónica que afecta principalmente la membrana sinovial de las articulaciones

Se caracteriza por inflamación persistente, dolor crónico, erosión ósea, destrucción del cartílago articular y deformidades con limitación funcional. Suele iniciar en manos y pies de forma simétrica, y puede progresar a rodillas, codos, hombros e incluso afectar órganos como ojos, pulmones o piel. En mujeres, la prevalencia es de aproximadamente el 1 %, con una incidencia 2-3 veces mayor que en hombres; suele comenzar entre los 35 y 50 años

## Problemas locomotores

Los problemas locomotores incluyen trastornos que afectan la postura, la movilidad y la función de los sistemas musculoesqueléticos:

- Enfermedades osteoarticulares (como artritis, artrosis, bursitis), musculares (miopatías) y neurológicas (efectos neuromusculares sobre la marcha).
- Se manifiestan a través de dolor articular o muscular, rigidez, pérdida de fuerza y limitación funcional.
- Su impacto va desde leve hasta incapacidad completa para caminar o realizar actividades diarias, dependiendo de la patología.

## Raquitismo infantil

El raquitismo es una enfermedad ósea infantil causada por deficiencia de vitamina D, calcio y/o fósforo, lo que resulta en debilidad y deformidad en huesos en desarrollo

71%

### Etiología y factores de riesgo:

- Deficiencia de vitamina D debido a baja exposición solar, lactancia materna sin suplementos, dietas pobres, ciertos fármacos o enfermedades de absorción gastrointestinal

El riesgo es mayor en infantes de piel oscura, prematuros, con madres deficientes en vitamina D, o exposición insuficiente al sol

# ARTRITIS REUMATOIDE

## DEFINICION

- Enfermedad autoinmune e inflamatoria sistémica crónica, de causa desconocida, que afecta especialmente a pequeñas y grandes articulaciones causando inflamación, destrucción progresiva y deformidades
- Más frecuente en mujeres (2-3 veces), entre los 30 y 50 años



## DIAGNÓSTICO CLÍNICO Y PARACLÍNICO

- Exploración física: inflamación, calor, dolor, rigidez matutina > 1 h, artritis simétrica, pérdida de fuerza y deformidades
- 1. **Laboratorio:**
  - Factor reumatoide (70-80 %)
  - Anticuerpos anti-péptidos citricos (más específicos)
  - VSG y PCR elevadas
  - Anemia, leucocitosis, glucosa baja en líquido sinovial
- **Radiología / ecografía:** osteopenia yuxta-articular, erosiones, reducción de espacios articulares
- Se requiere **4 de 7 criterios** (incluyendo síntomas clínicos por mínimo 6 semanas) para confirmar

## SINTOMAS

- Dolor articular persistente, rigidez matutina prolongada (> 1h), inflamación visible, limitación articular
- Afección **simétrica** (ambos lados).
- Síntomas sistémicos: fatiga, fiebre baja, pérdida de peso, nódulos reumatoideos
- Manifestaciones extra-articulares: síndrome de Sjögren, pleuresía, neuropatías, vasculitis, afectación ocular y pulmonar



## TRATAMIENTO

1. **Medidas generales:**
  - Descanso activo en fases de brote, ejercicio de bajo impacto en remisión (natación, bicicleta)
  - Dieta saludable: mediterránea rica en vegetales, pescado, grasas insaturadas, baja en sal y azúcares
  - Cese de tabaco y control de peso .
2. **Farmacológico:**
  - AINEs (ibuprofeno, naproxeno)
  - Fames: metotrexato, sulfasalazina, hidroxicloroquina
  - Biológicos: anti-TNF
- **Terapias no farmacológicas:**
  - Fisioterapia, ergoterapia, balneoterapia
  - Dispositivos de ayuda: férulas, calzadores, utensilios adaptados

## CUIDADOS DE ENFERMERIA

### Intervenciones clínicas y de apoyo:

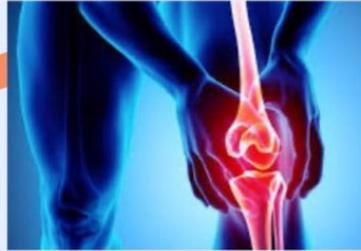
- Control y administración correcta de medicamentos; evitar automedicación.
- Evaluación frecuente del dolor (Escala Visual Analógica).
- Aplicación de reposo articular y ejercicios isométricos diarios.
- Termoterapia: compresas/frío/calor y masajes suaves
- Prevención de contracturas (posturas, férulas, cambios de posición)
- Higiene: cuidado de la piel, prevención de infecciones (lavado de manos, vacunas), higiene bucal .
- Dieta: soporte nutricional (proteínas, calcio), ayuda en preparación e instrumentos → promover autonomía .
- Adaptación domiciliaria: dispositivos de accesibilidad según planificación ergoterapéutica .



# PROBLEMAS LOCOMOTORES

## DEFINICION

Los problemas locomotores incluyen alteraciones del sistema músculo-esquelético: esguinces, luxaciones, fracturas, tendinitis, lumbalgia, artrosis, osteoporosis y osteomielitis, entre otras. Su origen puede ser traumático, degenerativo, inflamatorio o infeccioso



## SIGNOS Y SINTOMAS

- **Esguinces:** dolor, inflamación, enrojecimiento, equimosis, impotencia funcional
- **Luxaciones:** dolor intenso, deformidad visible, impotencia funcional, posible afectación neurovascular [studocu.com](http://studocu.com)
- **Fracturas:** dolor agudo, deformidad, hinchazón, hematomas, incapacidad de movilización
- **Tendinitis:** dolor al movimiento, inflamación local, molestias al tacto, especialmente tras esfuerzo repetitivo
- **Lumbalgia/dorsalgia:** dolor lumbar o dorsal, rigidez muscular, limitación de movimiento y posible irradiación al miembro inferior
- **Artrosis:** dolor articular, rigidez posreposo, crepitaciones y pérdida de movilidad
- **Osteoporosis:** fracturas por pérdida de masa ósea, cifosis dorsal, dolor óseo
- **Osteomielitis:** dolor óseo, fiebre, inflamación, enrojecimiento, supuración, malestar general

## TRATAMIENTO

- **Reposo e inmovilización:** vendajes, férulas, yeso o cabestrillo según caso
- **Reducción:** reposicionar luxaciones (usualmente en primeras 24 h)
- **Medicamentos:** analgésicos, antiinflamatorios, antibióticos (osteomielitis o artritis infecciosa)
- **Cirugía/procedimientos:** fracturas complejas, osteomielitis crónica, artrosis avanzada (prótesis)
- **Terapias complementarias:** fisioterapia, kinesiterapia, ejercicio graduado, termoterapia (calor o frío)
- **Prevención en osteoporosis:** ejercicio, calcio, vitamina D, evitar tóxicos



## CUIDADOS DE ENFERMERIA

1. **Valoración inicial y continua**
2. **Movilización y prevención de complicaciones**
3. **Administración de tratamientos**
4. **Terapia y ayudas técnicas**
5. **Educación y apoyo**

# RAQUITISMO INFANTIL

## DEFINICION

El raquitismo es un trastorno óseo infantil producido por deficiencia de vitamina D, calcio o fósforo, que provoca el ablandamiento y debilitamiento de los huesos en crecimiento

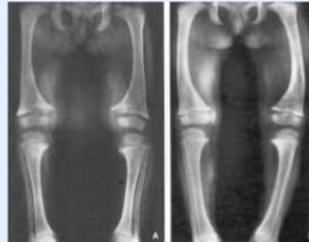


## SIGNOS Y SINTOMAS

- Retraso en el crecimiento y desarrollo motor, baja estatura
- **Dolor óseo y sensibilidad:** columna, pelvis, piernas
- **Debilidad muscular,** calambres, espasmos o tetania en casos de hipocalcemia
- **Deformidades esqueléticas:** piernas arqueadas o en X, tórax en forma de "pecho de paloma", rosario raquíptico (protuberancias costocondrales), craniotabes, perforaciones dentales, fontanelas grandes

## DIAGNOSTICO

- Exploración: sensibilidad ósea (más que articular o muscular), fontanelas blandas
- Pruebas de laboratorio: ↓ calcio sérico, ↓ fósforo, ↑ fosfatasa alcalina, niveles bajos de 25-OH vitamina D
- Radiografías: ensanchamiento metafisario, "fraying", ablandamiento óseo, deformidades .



## TRATAMIENTO

1. **Suplementación**  
Fases: intensiva y mantenimiento
1. **Dieta y exposición solar**
2. **Terapia física y ortesis**
  - Fisioterapia para fortalecer músculos, trabajar postura, masajes y ejercicios específicos según deformidad .
  - Ortesis o cirugía en deformidades graves, como genu varo/valgo .

## CUIDADOS DE ENFERMERIA

1. Valoración
  - Vigilar crecimiento, tono muscular, deformidades y dolor (VAS).
  - Control neurovascular de extremidades.
2. Administración de tratamientos
  - Asegurar dosis correctas de vitamina D y calcio, observar tolerancia y efectos adversos (hipercalcemia).
  - Enseñar a la familia a administrar suplementos y la importancia del cumplimiento.
3. Apoyo en fisioterapia y movilización
  - Colaborar en sesiones de ejercicios, masajes y uso de ortesis.
  - Estimular actividades al aire libre con seguridad (protección solar).
4. Educación familiar
  - Enseñar signos de alarma: dolor intenso, fracturas, convulsiones (por hipocalcemia), deformidades progresivas.
  - Orientar sobre alimentación rica en nutrientes, horas de sol adecuado y visitas de seguimiento pediátrico.
5. Prevención y seguimiento
  - Refuerzo de hábitos: suplementos (400 IU/día), dieta balanceada y rutina de sol.
  - Control de laboratorio (niveles de vitamina D, calcio) y radiografías periódicas para evaluar mejoría.



## BIBLIOGRAFIA

<https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000431.htm>

<https://clinicaalhondiga.com/enfermedades-aparato-locomotor/>

<https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/rickets/symptoms-causes/syc-20351943>

<https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/rickets/diagnosis-treatment/drc-20351949>

Ajustar