



Línea de tiempo

Ángel Antonio Suárez Guillén

Procesos de consolidación ósea

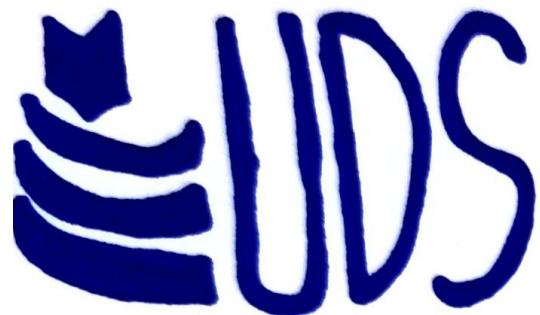
Primer Parcial

Medicina Física y de Rehabilitación

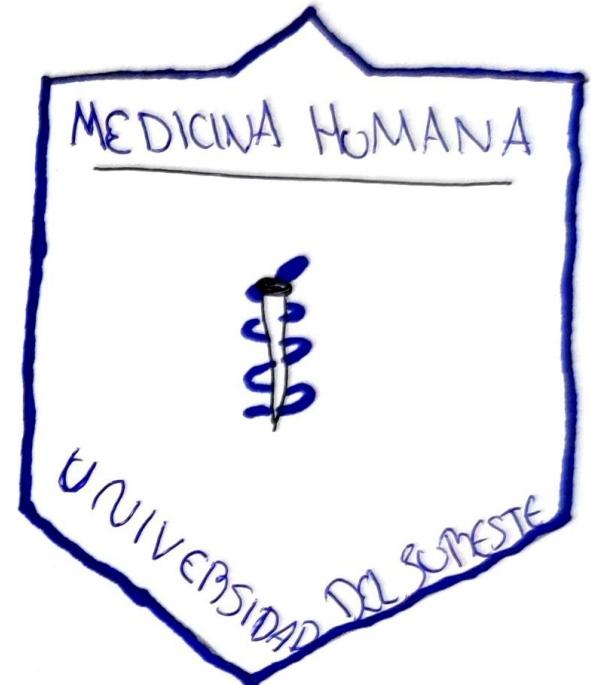
Dr. Alan de Jesús Morales Domínguez

Medicina Humana

Quinto Semestre



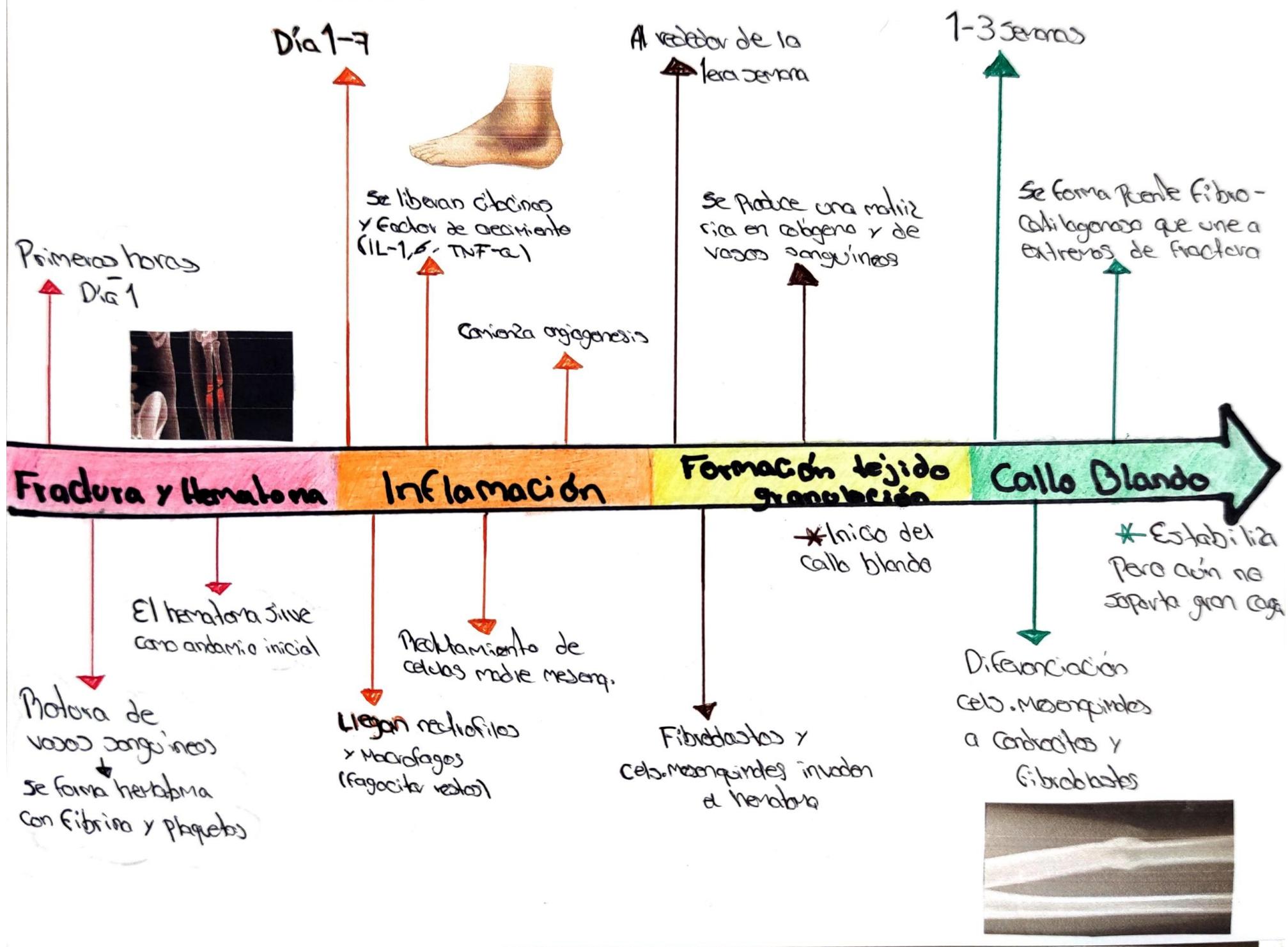
Universidad del Sureste
Campus Comitán
Medicina Humana

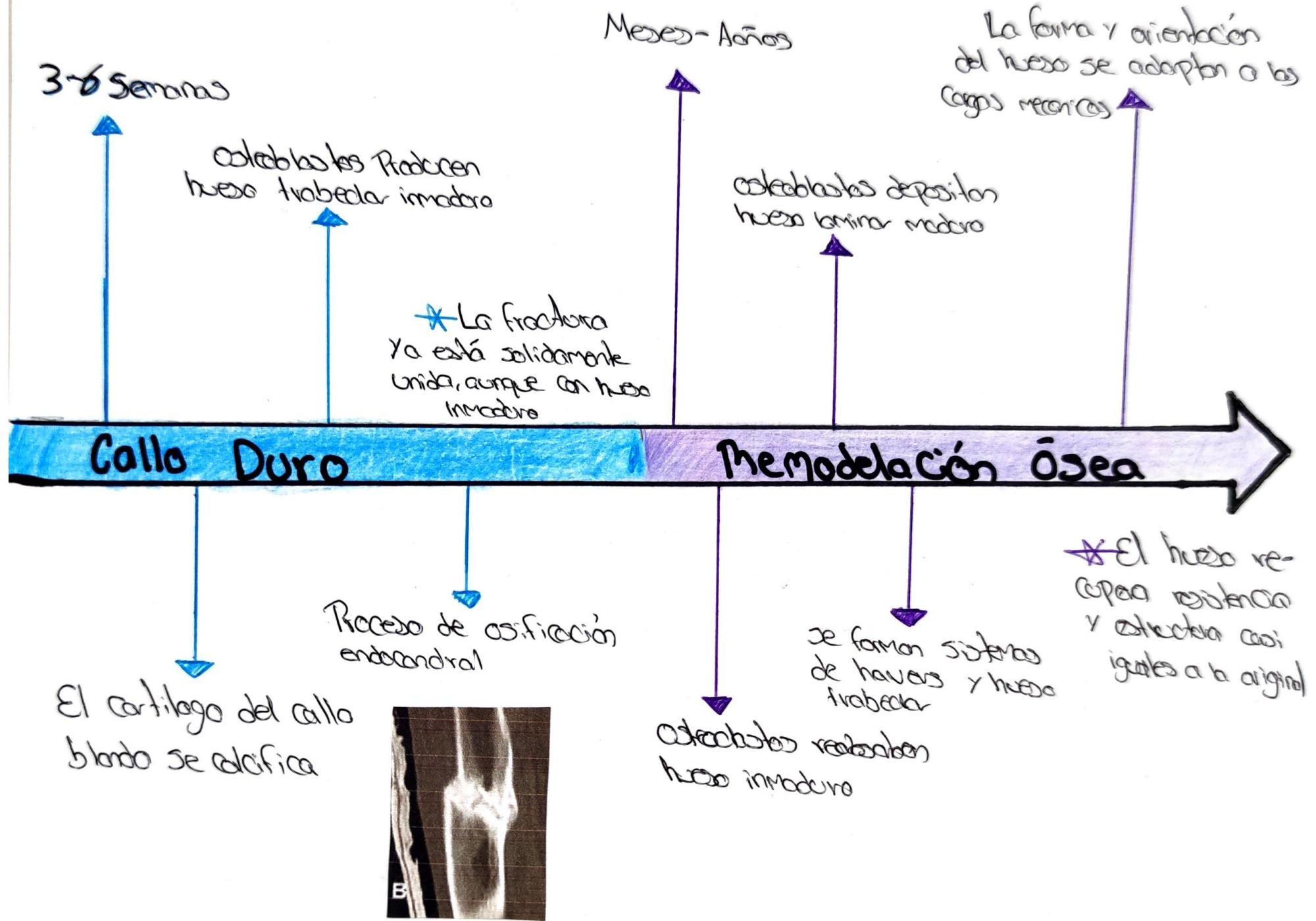


Fisiología de la consolidación
Óscar

Traumatismos y
Tratamientos de la Consolidación
Óscar

- Ángel Antonio Sánchez Guillén
- 5º B
- Medicina Física y de Rehabilitación
- Dr. Alan de Jesús Morales Domínguez







El hueso si se está reparando, pero más lento de lo esperado

Puede consolidar solo, o necesitar auxil.

La fractura no logra consolidar después de meses

- Tipos:
- Atrofica: sin actividad biológica, extremos del hueso esclerótico
 - Hipertrofica: exceso de callo óseo, pero no hay unión

El hueso si consolida pero en posición anormal

Deformidad esquelética o alteración funcional

Falta total de la biología de la reparación

Pédraso en consolidación Pseudoartrosis



Los extremos óseos no se unen y quedan recubiertos de tej. fibroso

Aún se observan líneas de fractura y callo óseo débil después del tiempo normal de curación

Se genera movilidad anormal (articularión falsa)

Consolidación Viciosa Ausencia de consolidación

Muy difícil que consolide sin grapa o injerto

La fractura queda doblada, rotada o con acortamiento

Predictivamente no se ve formación de callo óseo en radiografía