

# Conferencia # 2. Lesiones traumáticas del sistema osteomioarticular I.



Dra. Carmen Rosa Chelala Friman  
Dr. Arístides Salvador Legrá Chelala



# Lesiones Traumáticas del Sistema Osteomioarticular I.

## Sumario.

Contusión articular: Concepto. Tratamiento

Esguince: Concepto. Clasificación. Tratamiento

Luxaciones: Concepto. Cuadro clínico.

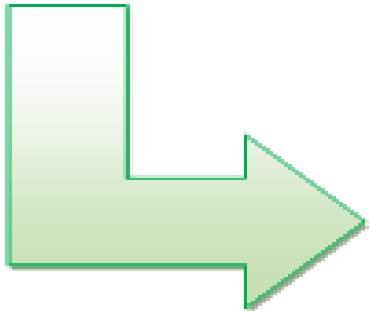
Fractura: Concepto. Etiología. Cuadro clínico. Complementarios.

Reglas para las inmovilizaciones articulares y de los segmentos no articulares de los miembros. Tipos de enyesados para miembro inferior y superior. Otros métodos de tratamiento conservador: medicamentos, físicos e infiltraciones.

## Objetivos.

- Realizar el diagnóstico sindrómico y nosológico de las diferentes lesiones traumáticas del SOMA.
- Indicar e interpretar los exámenes complementarios que se utilizan en el estudio de las lesiones traumáticas del SOMA
- Orientar el tratamiento básico de urgencia de las lesiones traumáticas más frecuentes.

Lesiones Traumáticas Del SOMA.



Cuatro Lesiones Básicas.

Superficial Profunda Del hueso De las articulaciones

Contusión.

Esguince.

Luxación.

Fractura.

Grado I: Ruptura de un mínimo de fibras ligamentosas, sin inestabilidad.

Grado II: Disrupción de una mayor cantidad de fibras, sin inestabilidad articular.

Grado III: Completa avulsión del ligamento, con inestabilidad articular.

Espontánea.  
Congénita.  
Traumática.  
Inveterada.

Según el sitio

Según la línea divisoria

Según el número de fragmentos

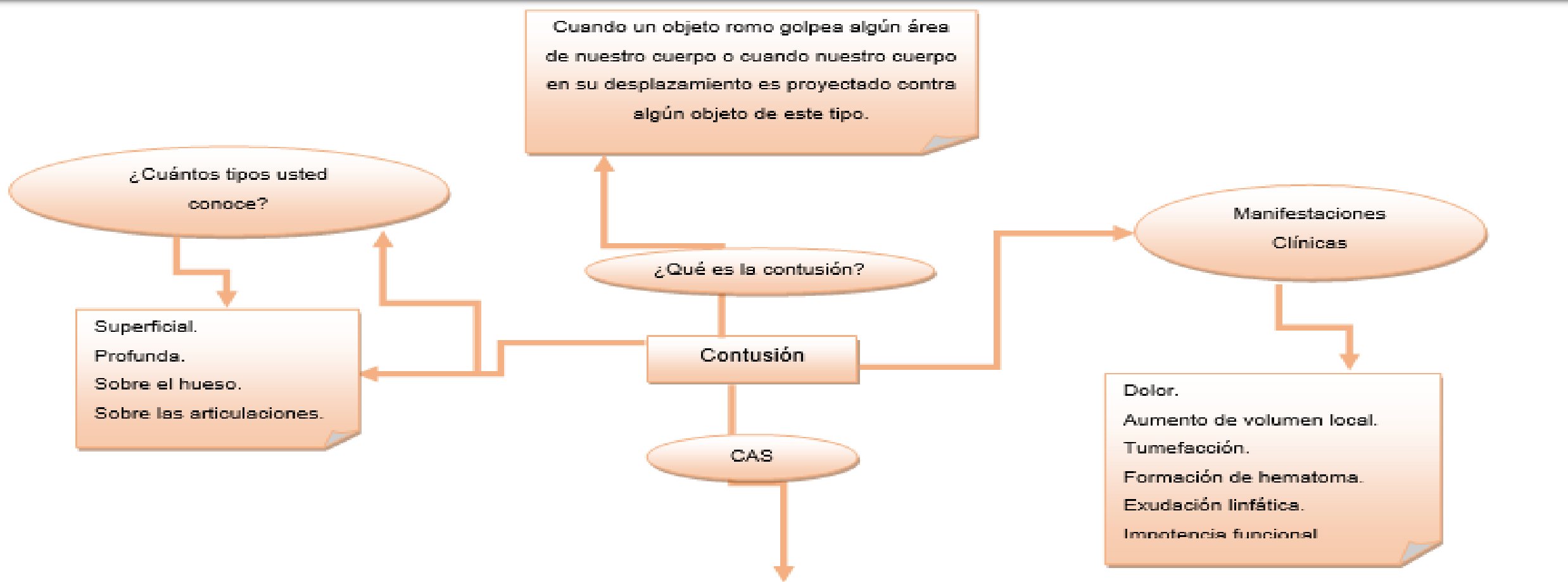
Según el trazo fracturario

Según la comunicación con el exterior

Según la etiología

Según el mecanismo de producción

Según el desplazamiento



No minimizar la importancia de la lesión.

Aplicar compresas frías o hielo sobre el área lesionada y a las 72 horas de la lesión o cercano a este tiempo, comenzar con compresas tibias o medios físicos para aplicar calor.

Se debe inmovilizar la zona lesionada, pero esta inmovilización debe estar bajo estrecha vigilancia por el profesional.

No realizar movimientos intempestivos, o sea manipulaciones.

No masajes.

No infiltraciones.

En caso de ser necesario la evacuación del hematoma debe ser en centros especializados y con cumplimiento estricto de las medidas de asepsia y antisepsia.

¿Qué es el Esguince?

Es el movimiento forzado de una articulación, más allá de sus límites normales, con lesión de sus elementos capsulares o ligamentosos.

Exámenes complementarios

En esta entidad los exámenes complementarios que se indican son estudios imagenológicos, como son:

- Radiografía en vista anteroposterior y lateral de la articulación en cuestión.
- Artrografía.
- Ultrasonido.

Clasificación

- ➔ Grado I: Ruptura de un mínimo de fibras ligamentosas, dolor y Tumefacción local, sin inestabilidad.
- ➔ Grado II: Disrupción de una mayor cantidad de fibras, gran reacción articular con pérdida de la función, sin inestabilidad.
- ➔ Grado III: Completa avulsión del ligamento, con inestabilidad articular.

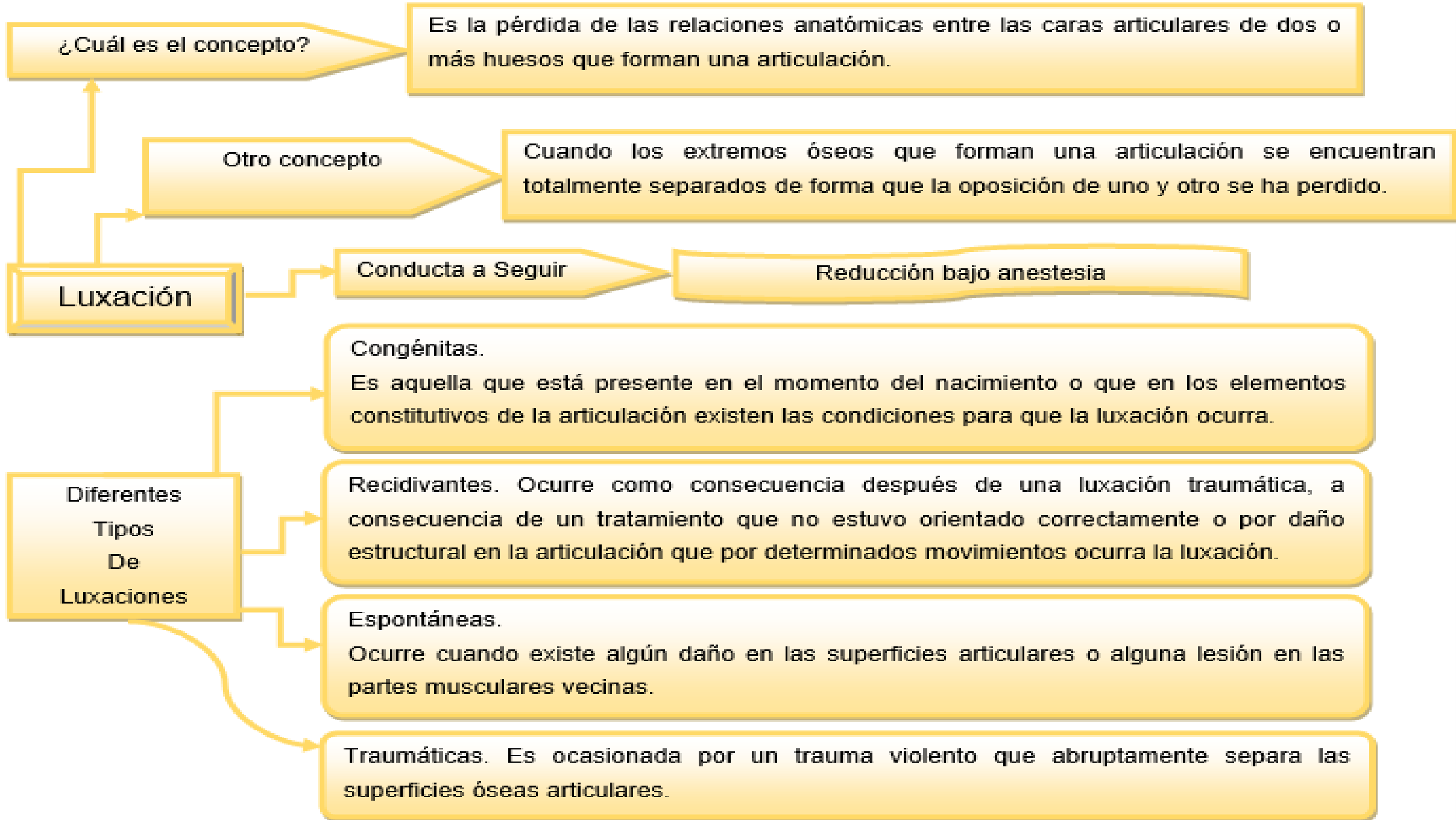
CAS

- Reposo.
- Aplicar compresas frías.
- Vendajes (elastizados, de yeso, no enyesados, entre otros).
- Mantener el miembro elevado.

Esguince

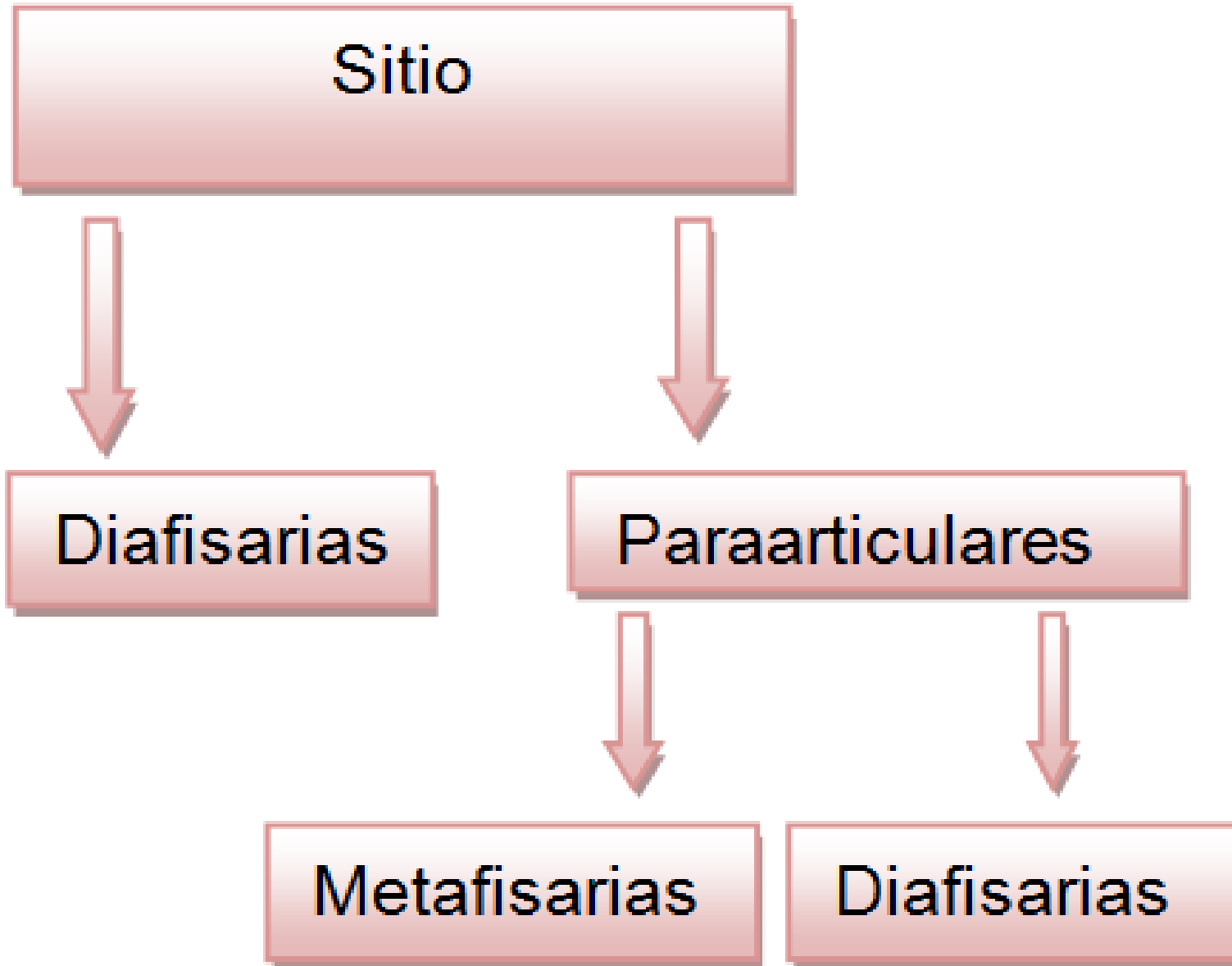
Manifestaciones Clínicas

- Movimiento forzado o involuntario de la articulación.
- Dolor intenso que aumenta con el decursar del tiempo.
- Aumento de volumen de la articulación.
- Impotencia funcional.
- El dolor es localizado en el sitio de a ruptura ligamentosa o capsular.
- Puede encontrar inestabilidad articular e incluso subluxación de esta.
- Hay presencia de gran contractura muscular y dolor.
- Siempre debe examinarse la articulación contralateral, para tener una guía al valorar la inestabilidad articular.
- Al segundo día de ocurrir la lesión se hace evidente una equimosis en mayor o menor grado y en este caso el profesional debe sospechar que hay avulsión del ligamento con un fragmento mayor o menor de hueso del sitio de inserción ósea.

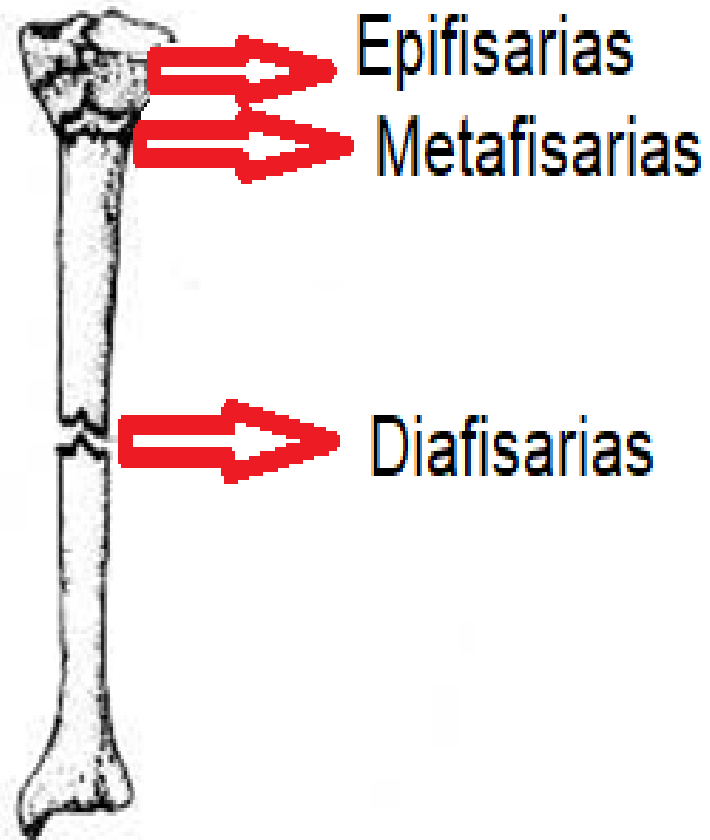


# **Clasificación de las fracturas**

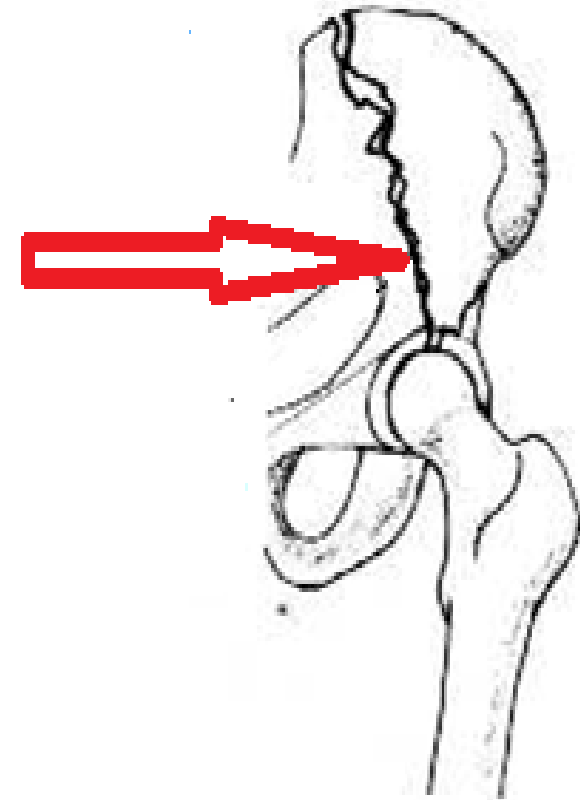


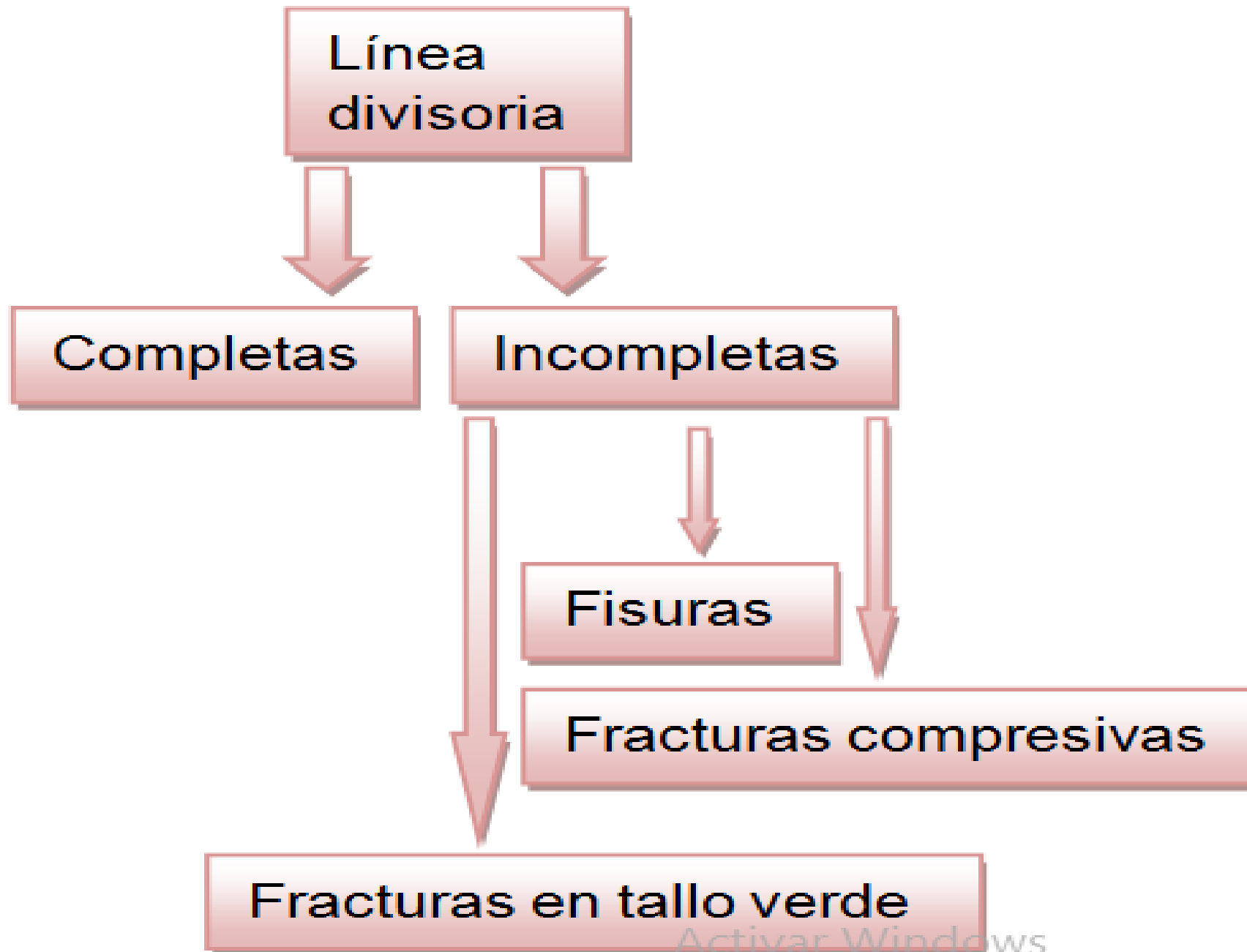


# Según el sitio de la fractura

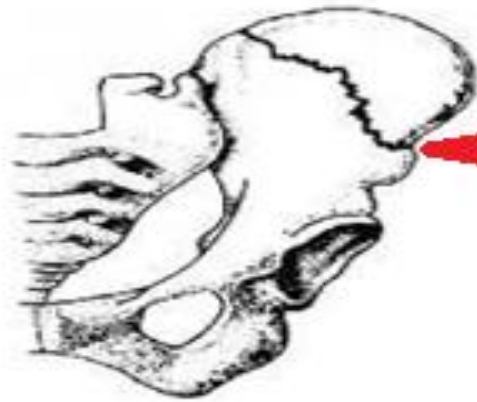


Paraarticular



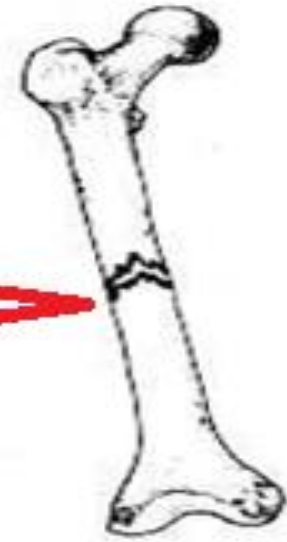


# Según la línea divisoria



Fisura

Fractura completa



Tallo verde



Compresión



Número de fragmentos

```
graph TD; A[Número de fragmentos] --> B[Dos fragmentos]; A --> C[Conminutivas]; A --> D[Con pequeño fragmento libre]; B --> E[Bifocales]; D --> F[Conminutivas];
```

Dos fragmentos

Con pequeño fragmento libre

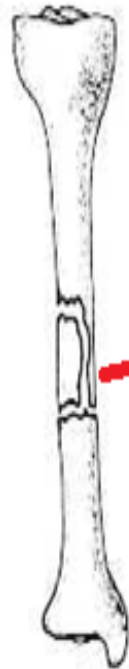
Bifocales

Conminutivas

## Según el número de fragmentos



Fractura a dos fragmentos



Fractura con un pequeño fragmento libre



Fractura conminutiva



Fractura bifocal

Trazo fracturario

```
graph TD; A[Trazo fracturario] --> B[Longitudinales]; A --> C[Transversales]; B --> D[Oblicuas]; B --> E[En espiral]; C --> E;
```

Longitudinales

Transversales

Oblicuas

En espiral

## Según el trazo de fractura



Longitudinal



Oblicua



Transversal



En espiral



Comunicación con el exterior

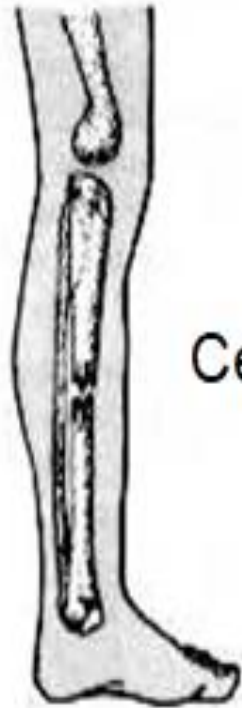
```
graph TD; A[Comunicación con el exterior] --> B[Cerradas]; A --> C[Abiertas o complicadas]; A --> D[Abiertas secundarias];
```

Cerradas

Abiertas o complicadas

Abiertas secundarias

Según la comunicación con el exterior.



Cerradas



Abiertas

Primarias

y

Secundarias

Etiología

```
graph TD; A[Etiología] --> B[Por trauma súbito]; A --> C[Por fatiga o stress]; A --> D[Patológicas];
```

Por trauma súbito

Por fatiga o stress

Patológicas

# Según la etiología de la fractura



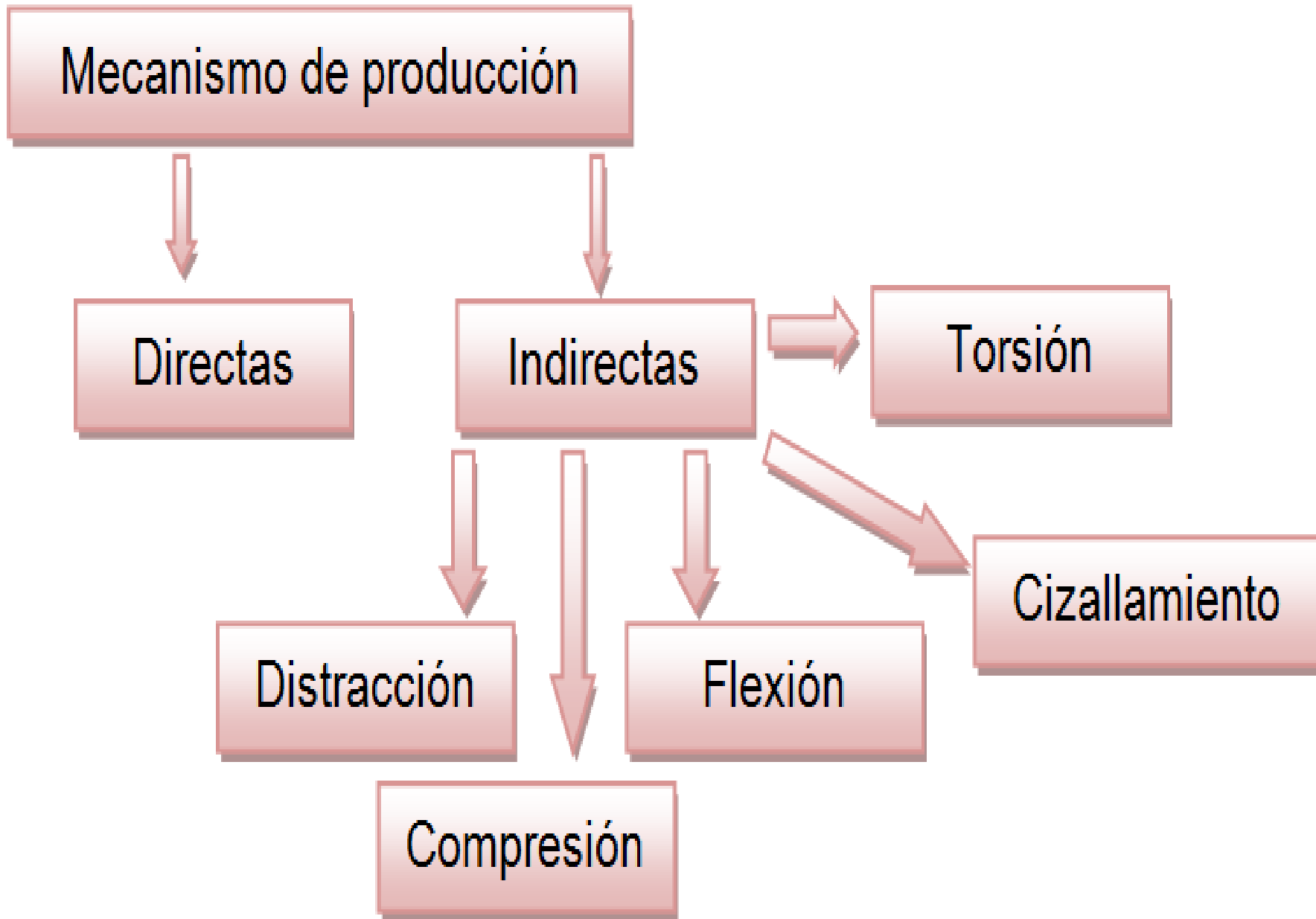
Fractura por fatiga



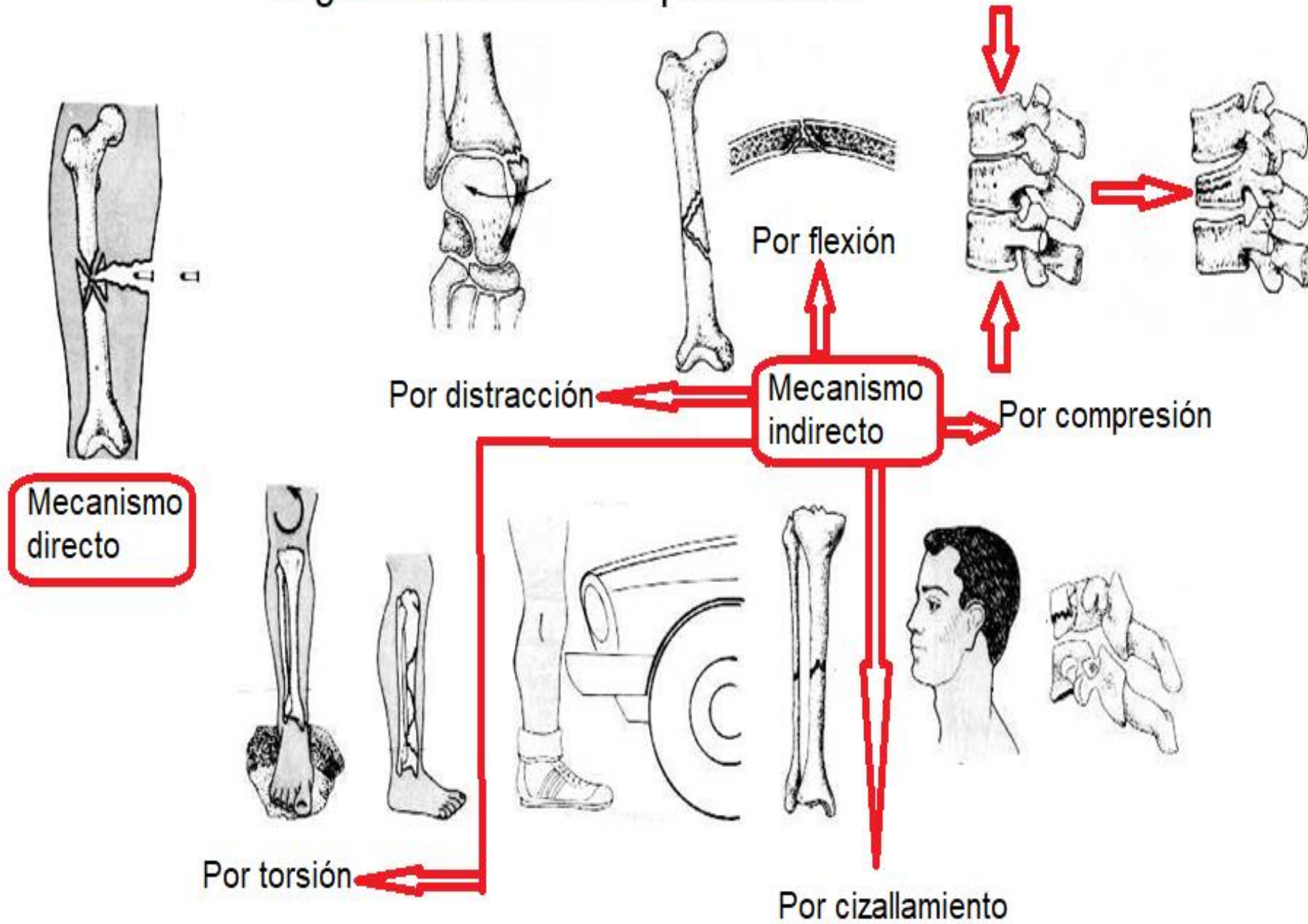
Fractura patológica

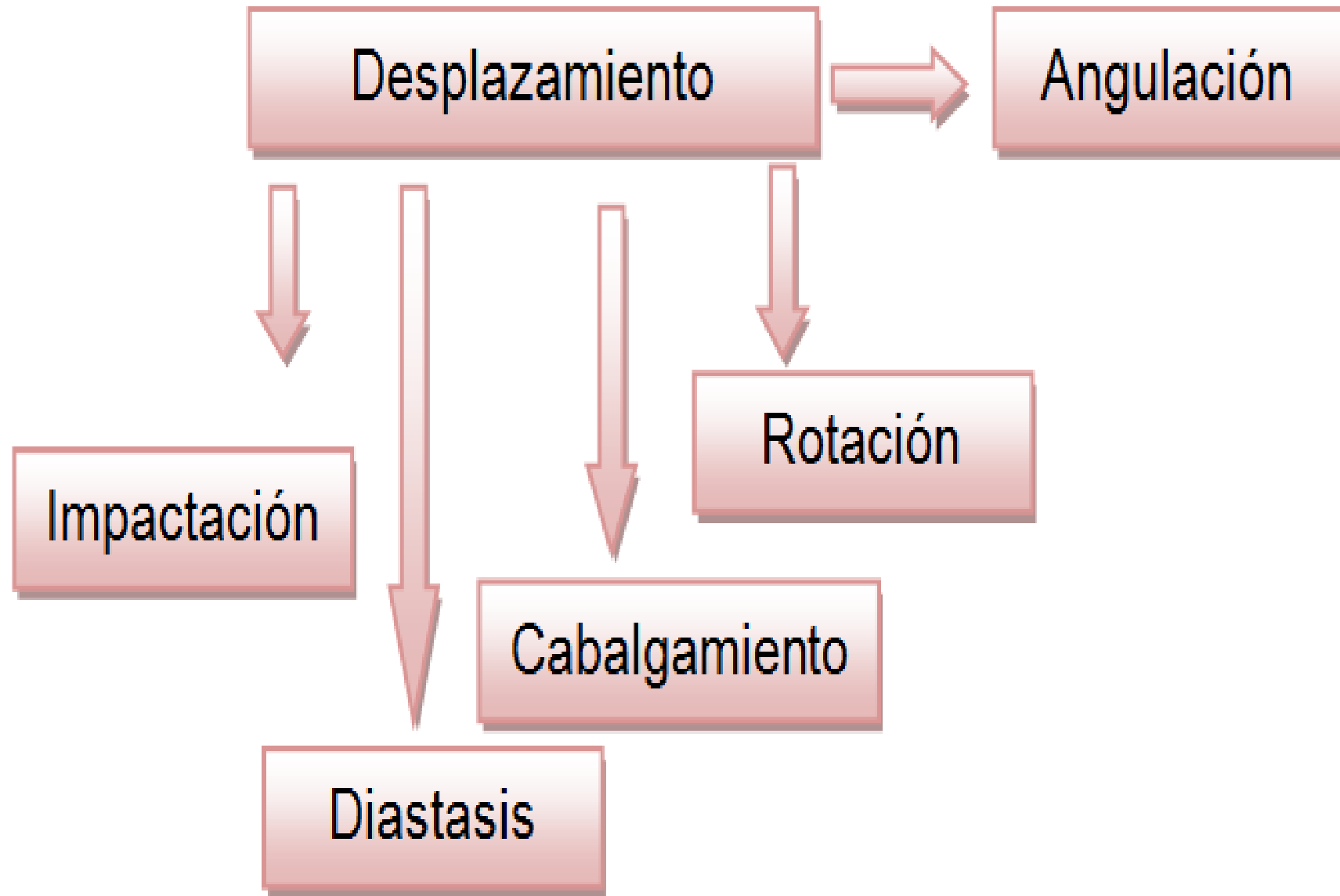
Fractura por trauma súbito





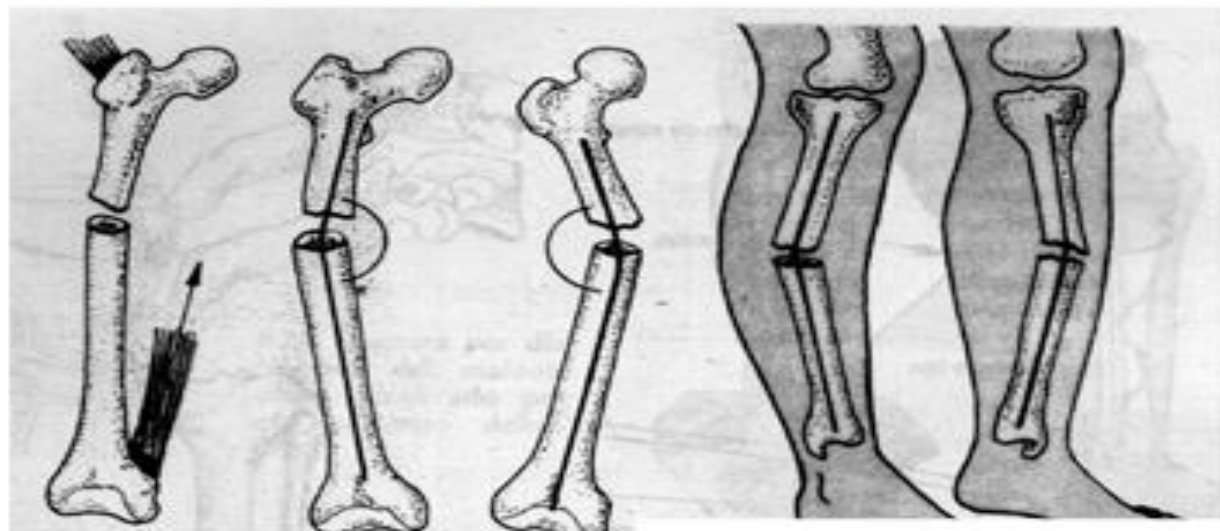
# Según mecanismo de producción





# Según el desplazamiento

## Anguladas



Rotada



Cabalgada



Impactada

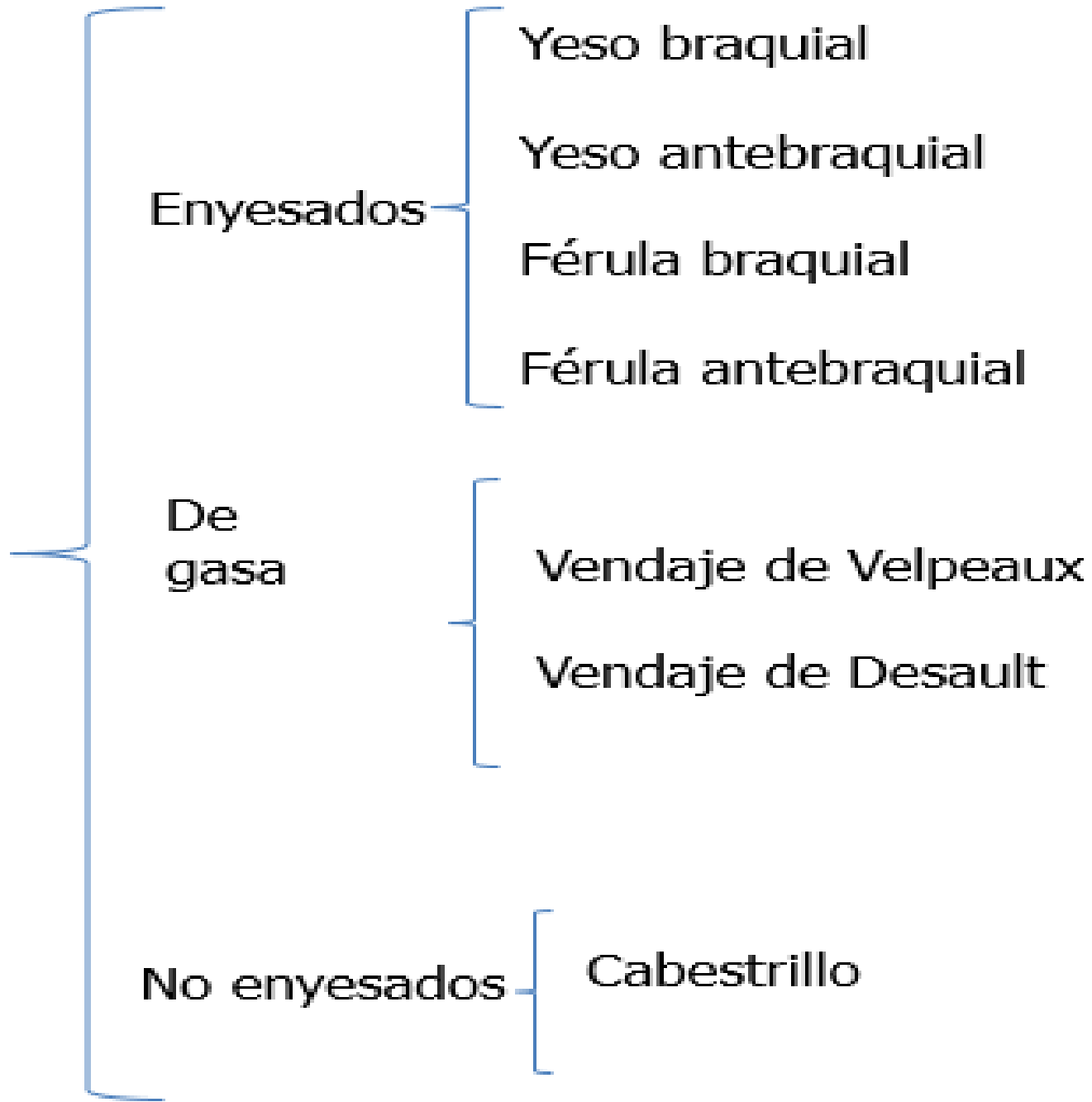


Diastasada



**Vendajes Enyesados y principios de la inmovilización en Ortopedia y Traumatología. Trabajo Independiente para revisar en la educación en el trabajo(guardia médica).**

Vendajes de miembro superior





Vendajes de miembro inferior

Enyesados

- Calza de yeso
- Férula inguinopédica
- Bota de yeso
- Férula de tobillo
- Tubo de yeso
- Férula tipo tubo
- Espica de yeso
- Hemiespica de yeso
- Espica doble de yeso
- Calzón de yeso

No enyesados

Strapling de esparadrapo para tobillo y para fracturas del segundo al cuarto artejos

Vendajes de tórax

Espica toracobraquial

Corses de yeso

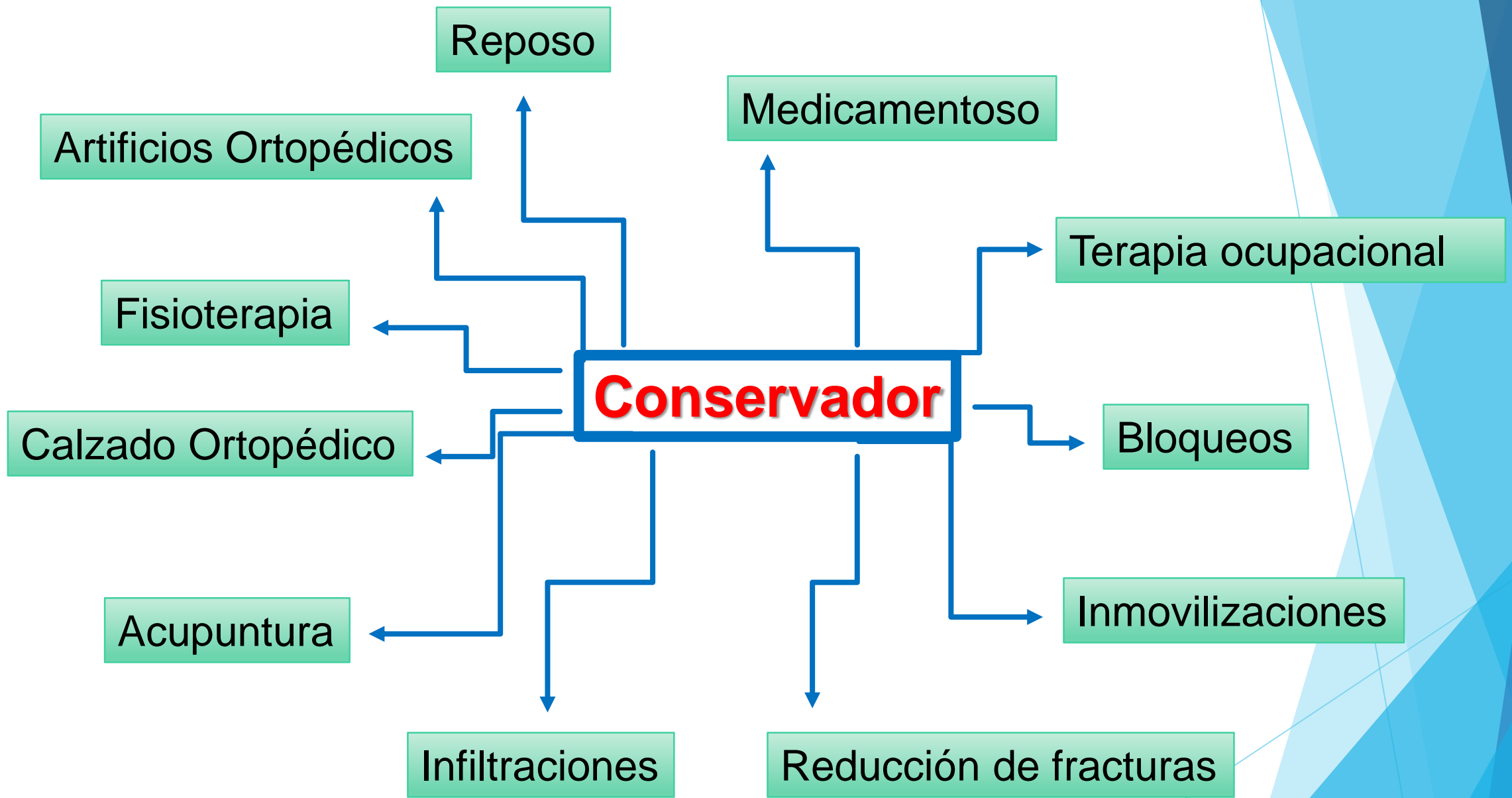
**Métodos  
de  
Tratamiento  
en  
Ortopedia.**

**Profiláctico**

**Conservador**

**Quirúrgico**

**Rehabilitador**



Injertos óseos

Osteosíntesis

Osteotomías

Neurolisis

Neurorrafias

## Quirúrgico

Suturas tendinosas

Alargamientos tendinosos

Acortamientos tendinosos

Transplantes tendinosos

Injertos libres tendinosos

Artroplastias

Artrodesis

Artrorraxis

Injertos de piel



## Conclusiones.

- Las lesiones traumáticas del sistema osteomioarticular son: contusión, esguince, luxación y fractura.
- Los vendajes enyesados según la región anatómica donde se indican se dividen en vendajes de miembro superior, vendajes de miembro inferior y del tronco.
- Los principios de tratamiento en Ortopedia y Traumatología son: profiláctico, conservador, rehabilitador y quirúrgico.

## **Bibliografía básica.**

Álvarez Cambras, R. Tratado de Cirugía Ortopédica y Traumatología. La Habana. Ed Pueblo y Educación; 1986. Capítulo 5. Métodos de tratamiento en Ortopedia y Traumatología. Pág. 63.

Álvarez Cambras, R. Tratado de Cirugía Ortopédica y Traumatología. La Habana. Ed Pueblo y Educación; 1986. Capítulo 6. Lesiones traumáticas del Sistema Osteomioarticular. Pág. 89.

Álvarez Cambras, R. Tratado de Cirugía Ortopédica y Traumatología. La Habana. Ed Pueblo y Educación; 1986. Capítulo 7. Principios del Tratamiento de las lesiones del sistema osteomioarticular. Pág. 107.

# Conferencia # 2. Lesiones traumáticas del sistema osteomioarticular I.



Dra. Carmen Rosa Chelala Friman  
Dr. Arístides Salvador Legrá Chelala

