CIRUGÍA DE MANOS

Presentado por:

Sory leanny Ramírez Hilamo

¿Que es la cirugía de manos?

El campo de la cirugía de la mano se ocupa de el tratamiento Quirúrgico

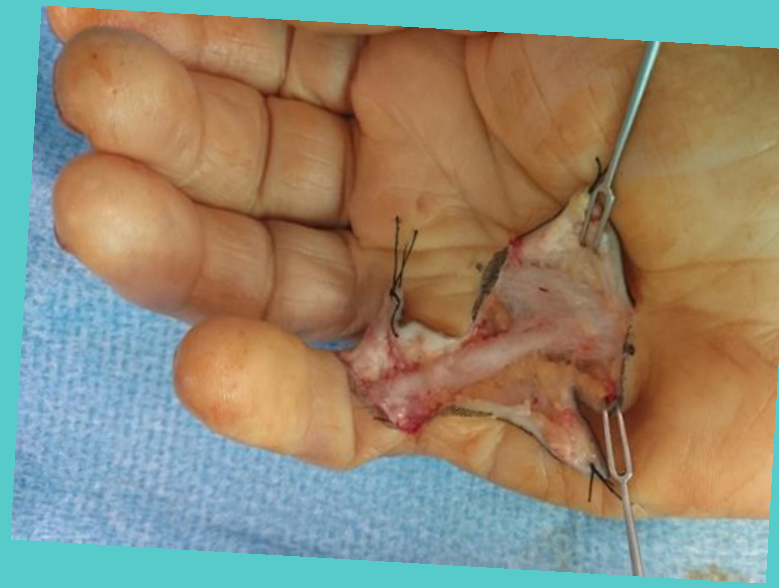
Y como del no Quirúrgico, de las condiciones y problemas que puedan producirse en la mano o en las extremidades superiores (comúnmente desde la punta de la mano hasta el hombro).

la cirugía de la mano se realiza por varias razones, por una lesión en la mano o para corregir afecciones que puedan llegar a afectar a la mano a largo plazo.



Que consiste la cirugía de mano

La cirugía en la mano varía según el tipo de condición que se intenta corregir. Muchas cirugías se realizan como cirugías menores, lo que significa que el paciente puede abandonar el hospital el mismo día en el que se realiza la operación



Tipos de Cirugías y enfermedades de manos

Tenemos los siguientes tipos de cirugía:

- **Las fractura:** es una interrupción total o parcial de un hueso. Las causas más comunes son traumatismos por accidente, una caída o una lesión deportiva. La fractura provoca dolor intenso. Dependiendo de la gravedad (fractura desplazada o no) puede necesitar cirugía para fijar o reconstruir el hueso. Encontramos **fracturas abiertas** y **fracturas cerradas**



- **Reparación de tendones:** Es la cirugía para reparar los tendones lesionados o desgarrados. La reparación del tendón se puede llevar a cabo frecuentemente en atención ambulatoria. La hospitalización, de ser necesaria, es breve.



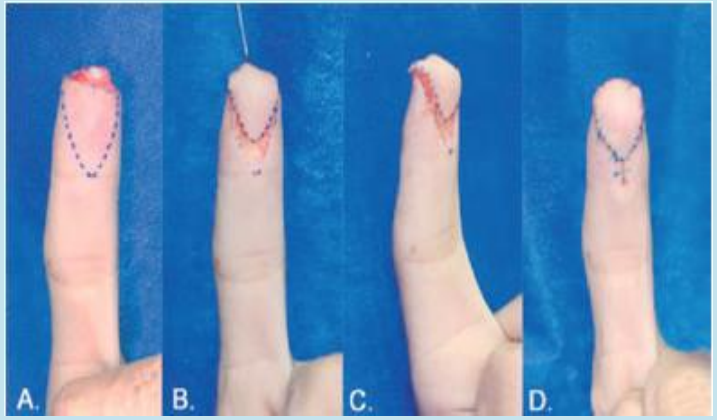
Si el tendón ha resultado gravemente lesionado, se puede requerir un injerto tendinoso.

Si el daño del tendón es demasiado grave, la reparación y la reconstrucción posiblemente tengan que hacerse en diferentes momentos. El cirujano realizará una operación para reparar parte de la lesión. Posteriormente se hará otra cirugía para completar la reparación o reconstrucción del tendón.

- **Reconstrucción de lesiones:**

Las manos están expuestas a múltiples lesiones tanto domésticas como laborales. Entre estas se encuentran

Lesiones de pulpejo



- **Laceraciones de Tendones:**

Una laceración de tendón es una rasgadura o rotura en un tendón. Los tendones son fibras de tejido que conectan los músculos a los huesos. Los tendones permiten que los músculos muevan los huesos.

- **deformidades reumatoides** En la mano, la artritis reumatoide puede causar deformidades en las articulaciones de los dedos, dificultando el movimiento de los dedos. Los bultos, conocidos como nódulos reumatoides, pueden formarse sobre las articulaciones pequeñas de las manos y de la muñeca.
- **defectos congénitos.** Los dedos de las manos pueden estar anormalmente formados. Los defectos congénitos de los dedos de las manos pueden ocurrir mientras el bebé se está desarrollando en el útero.





En los defectos congénitos encontramos:

- **La polidactilia** es un trastorno genético donde un humano nace con más dedos en la mano o en el pie de los que le corresponde (normalmente un dedo más). Se detecta en el momento del nacimiento. A estos dedos se les llama “dedos extra” o “dedos supernumerarios” El único tratamiento es el quirúrgico, especialmente cuando el dedo es molesto.

Hay tres tipos de polidactilia; Preaxial, postaxial, central



Cuidado postoperatorio tras la cirugía

La cirugía también puede ir acompañada de fisioterapia o de visitas a un especialista que le mostrará al paciente cómo fortalecer su mano y controlar el movimiento y la funcionalidad. Dependiendo de la cirugía, también se puede recomendar una férula para ayudar a lo largo del proceso de curación



GRACIAS

YESSICA LORENA ORDOÑEZ

Apoyo administrativo en salud



CIRUGÍA VASCULAR

Apoyo administrativo en salud



DEFINICION, ENFERMEDADES MÁS FRECUENTES Y PATOLOGIAS



DEFINICIÓN

Qué es la cirugía vascular?

Es una subespecialidad médico quirúrgica que trata y maneja las enfermedades relacionadas con el sistema circulatorio de todo el cuerpo (venas, arterias y vasos linfáticos) a excepción de corazón y cerebro.

ENFERMEDADES MÁS FRECUENTES.

Son muy frecuentes las dilataciones venosas de las extremidades inferiores (varices), las enfermedades de la aorta, siendo lo más común los aneurismas (dilatación de la aorta) y de estos el aneurisma de aorta abdominal. Otra patología frecuente es la enfermedad arterial obstructiva secundaria a aterosclerosis.

Patologías

Algunas de las enfermedades relacionadas con la Angiología que pueden requerir la intervención del cirujano vascular para su tratamiento son las siguientes:

Varices. Son venas que se dilatan como consecuencia de que sus válvulas no cierran correctamente, permitiendo la sangre se acumule en su interior. El problema es que pueden dificultar el retorno de la sangre al corazón y generar lo que se denomina una insuficiencia venosa.

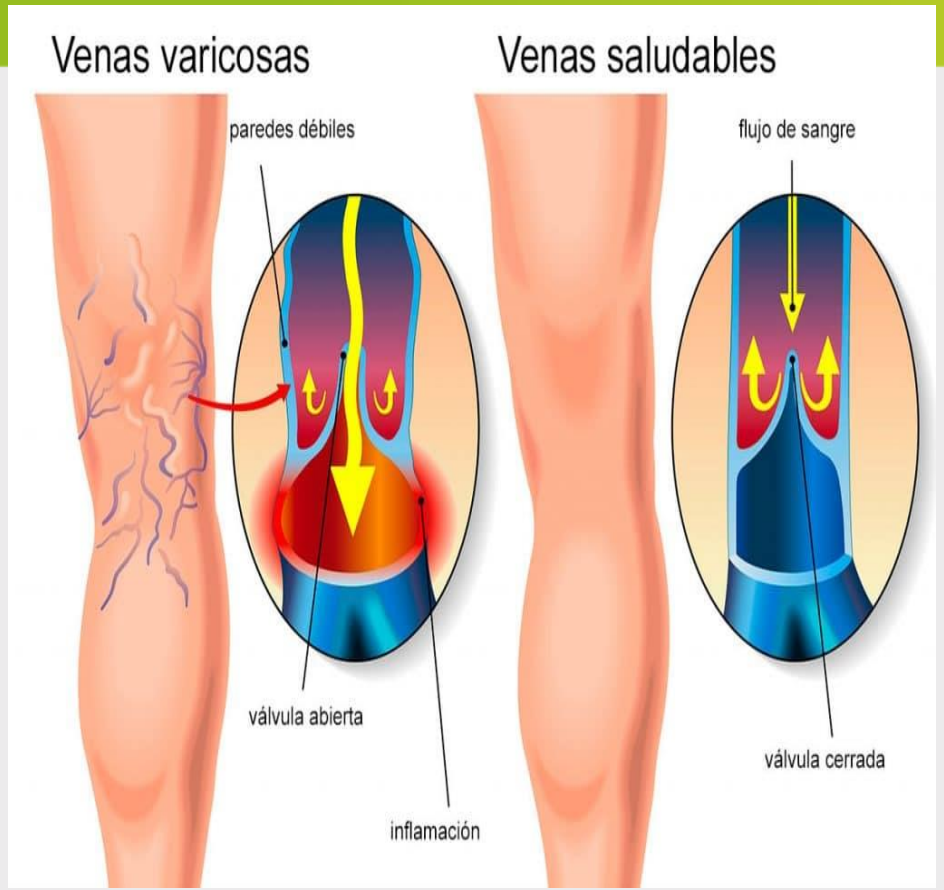
Arterioesclerosis. Se produce el estrechamiento interior de las arterias por causa de las placas de ateroma (grasa) que se forman en sus paredes. También es un factor importante el endurecimiento de las de sus paredes, entre otros factores, por el envejecimiento o el tabaquismo. se realiza mediante campos magnéticos.

Flebitis. También se la denomina trombosis venosa y se caracteriza por la formación de coágulos de sangre (trombos) en las venas de las piernas. Esos trombos pueden desplazarse posteriormente hacia los pulmones causando una trombosis pulmonar

.

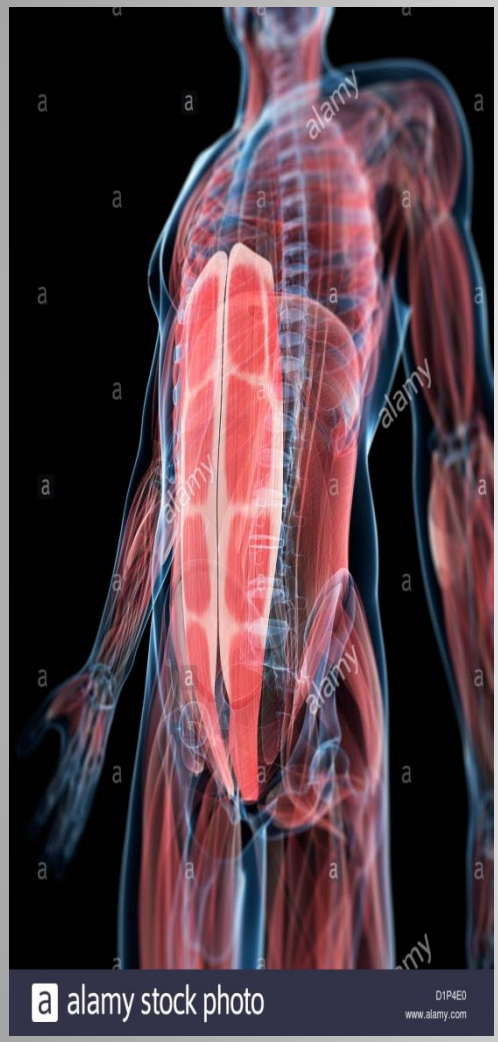
Trombosis. Es la denominación genérica de situaciones en las que se forman trombos que obstruyen los vasos principales, especialmente del corazón, los pulmones o el cerebro.

Úlceras en las piernas. Se producen a raíz de que no hay un retorno venoso correcto en las piernas, por lo que la sangre se acumula y se filtra hacia la piel. Y otros tejidos, produciendo un leve picor, descamación y otros síntomas cutáneos que pueden ser un signo de que existe una insuficiencia venosa. Etc


Venas varicosas
Venas saludables
paredes débiles
flujo de sangre
válvula abierta
válvula cerrada
inflamación



GRACIAS



ABDOMINALES

SENA

Aprendiz: Daniela Rivas Palacios

Instructora: Milena Lopez

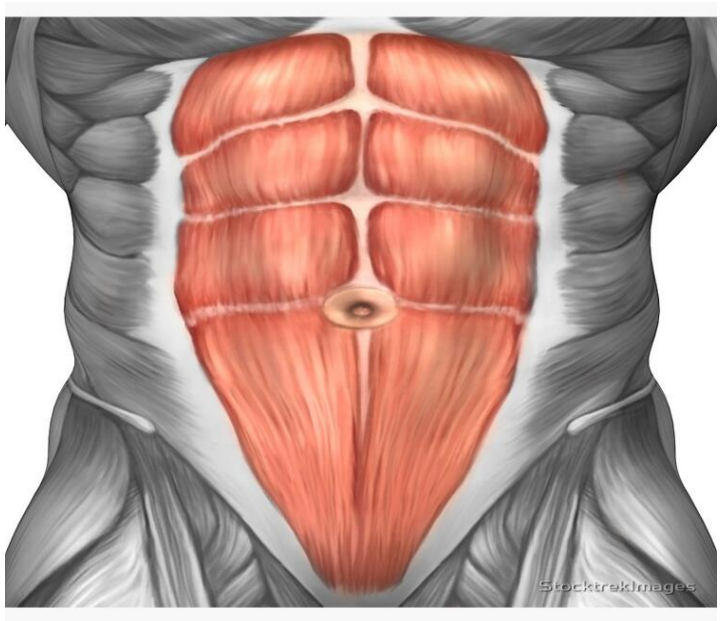


ABDOMINALES

(PARED ABDOMINAL Y PERITONEO)

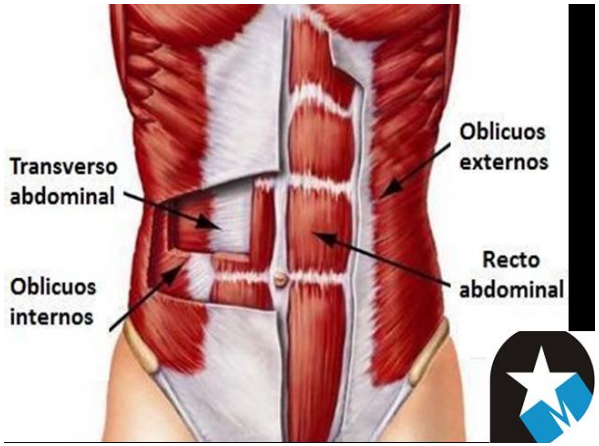
LOS ABDOMINALES

- Son los músculos que se encuentran en el abdomen, los cuales fundamentalmente cumplen tres funciones.



PARED ABDOMINAL

- Es una estructura anatómica fundamental para la protección de las vísceras intraperitoneales y para la correcta actividad del aparato digestivo.



PERITONEO

- Es una membrana serosa formada por tejido conjuntivo que consta de dos hojas.



FUNCIONES DE LOS ABDOMINALES

MANTENER EL CUERPO RECTO, EN CONSECUENCIA , CORREGIR LA POSTURA, NO SOLO EN LA VIDA DIARIA, SINO QUE TAMBIÉN CUANDO SE HACE EJERCICIO.

PARED ABDOMINAL

- Son: proteger los órganos abdominales mantenerlos en su posición adecuada, facilitar los movimientos del tronco, aumentar la presión intraabdominal durante la **Defecación, micción** o **parto** y facilitar el proceso de **respiración.**

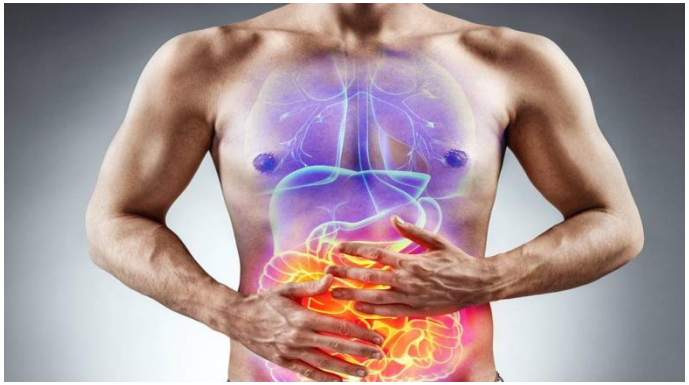
PERITONEO

- Son las de aportar movilidad a los órganos que se encuentran en dicha cavidad abdominal, proteger los órganos contra microorganismos o actuar como aislante térmico.

ENFERMEDADES DE LOS ABDOMINALES

Dolor desde el interior del abdomen o de la pared muscular extrema, que va desde leve temporal a intenso, en cuyo caso requiere atención medica.

- Angina de pecho (reducción del flujo sanguíneo del corazón)
- Celiaquía
- Endometriosis
- Cálculos biliares
- Gastritis (inflamación del revestimiento del estomago)
- Enfermedad por reflujo gastroesofágico
- Hernia de hiato
- Hernia inguinal





MUCHAS GRACIAS POR LA ATENCION PRESTADA

TALLER 1.

INVETIGACION DE OFTAMOLOGIA.

INSTRUCTORA.

SANDRA MILENA TEJADA.

COMPETENCIA.

MANUAL TARIFARIO.

APRENDIZ.

VIVIAN YULIETH GONZALEZ URRESTE

APOYO ADMINISTRATIVO EN SALUD.

FICHA.

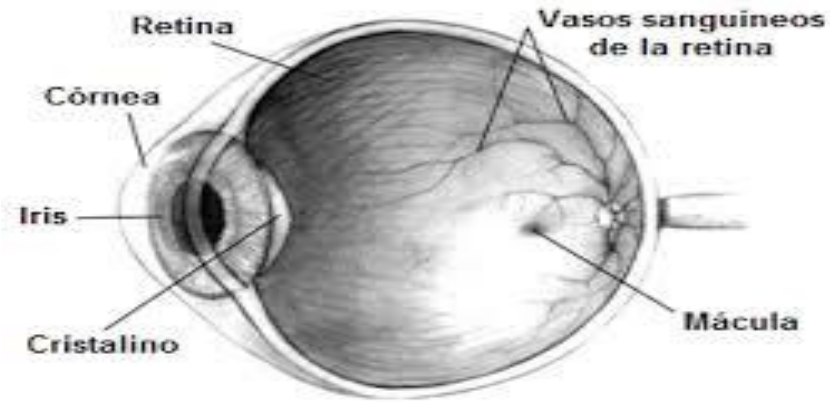
2187289

MIRANDA CAUCA
2021

1. **definición de oftalmología**: es **la especialidad médica** que estudia las **patologías** del **globo ocular**, la **musculatura ocular**, **sistema lagrimal** y **párpados** y sus **tratamientos**.



Partes del ojo.



- **Los especialistas en oftalmología**: son conocidos como **oftalmólogos** u **oculistas**. Su labor incluye el diagnóstico de enfermedades, trastornos y dolencias mediante diversas pruebas.



PROCEDIMIENTOS, DIAGNÓSTICOS EN OFTALMOLOGÍA:

Agudeza visual: Literalmente, es la nitidez de la visión. La agudeza visual se mide por la capacidad para identificar letras o números en una tabla optométrica estandarizada desde una distancia de visualización específica.



Campimetría: también llamada perimetría visual, es un examen médico que se utiliza para valorar las alteraciones del campo visual. El campo visual es la porción del espacio que es capaz de captar el ojo inmóvil en un momento dado. Tiempo aproximado de duración es de 30 minutos.



Extracción de cuerpos extraños: Generalmente el médico anestesia la superficie ocular con un colirio anestésico. Con el uso de una lámpara de hendidura o de otro instrumento de aumento, se puede retirar cualquier cuerpo extraño restante sin causar dolor.



Tomografía de coherencia óptica (OCT): Consiste en tomar fotografías de la retina, concretamente de la sección transversal de la misma, que es el tejido que recubre la parte posterior del ojo. Mediante una OCT, el oftalmólogo puede tener una visión precisa del tejido sensible a la luz que recubre la retina. Tiempo aproximado de duración es de 40 minutos.



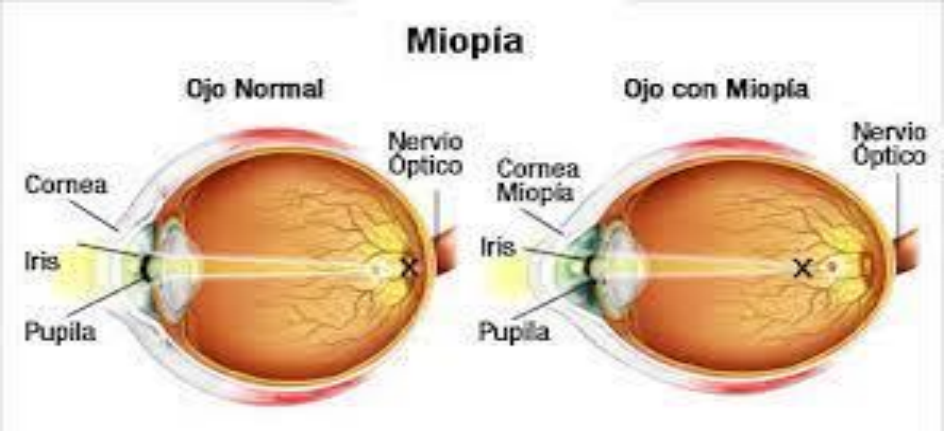
La **topografía corneal**, también conocida como fotoqueratoscopía o videoqueratografía, es una técnica no-invasiva médica de imágenes para mapear la curvatura de la superficie de la córnea, la estructura exterior del ojo.



La **topografía corneal**, también conocida como fotoqueratoscopía o videoqueratografía, es una técnica no-invasiva médica de imágenes para mapear la curvatura de la superficie de la córnea, la estructura exterior del ojo.

Las enfermedades más frecuentes son:

MIOPIA.



La miopía, también denominada visión corta: es un fallo de refracción que hace que los objetos lejanos se vean borrosos, mientras los cercanos se siguen visualizando correctamente. La córnea y el cristalino son partes del ojo que permiten enfocar, pero si su forma impide el enfoque correcto, se producen los errores de refracción.

Causa: pude ser genético.

Síntomas.
El síntoma principal de la miopía es **la visión borrosa de lejos**. Debido a ello, en ocasiones, los miopes realizan el gesto de cerrar parcialmente el ojo, forzándolo para intentar ver mejor. Rovirosa añade otros síntomas que pueden darse como el cansancio ocular y los dolores de cabeza.

Prevención
Los expertos de IOA Madrid Innova Ocular señalan que **la prevención "es difícil, puesto que no se sabe realmente cual es la causa de la miopía"**.

Diagnóstico
“La miopía se diagnostica con **un examen oftalmológico**. Incluiría una graduación sin la aplicación de gotas para dilatar y otra tras aplicar estas gotas (para descartar espasmos de acomodación)”, explican los profesionales de IOA Madrid Innova Ocular.

“En casos en los que podría haber una deformidad en la córnea -continúan- habría que hacer una topografía para descartarlo o confirmarlo”.

Tratamientos
La miopía se puede tratar con gafas, lentes de contacto o cirugía.

Gafas

Lentes de contacto

Ortoqueratologia

Cirugía refractiva.

CATARATA.



Una **catarata** es una **nubosidad** (opacidad) en el **cristalino del ojo que dificulta la visión**. Las cataratas son un problema que toda la población va a padecer en algún momento. Sin embargo, no son motivo de alarma. No se trata de ninguna enfermedad sino de un **envejecimiento** ocular, y como tal, todos llegaremos a padecerlas. Actualmente, la **cirugía** es el mejor tratamiento.

Causa.
Existen factores, aparte de la edad, que pueden anticipar la aparición de cataratas. Un golpe, una **punción**, un **corte**, el **calor intenso** o una **quemadura** causada por

agentes químicos son factores que puede lesionar el cristalino dando lugar a una catarata traumática.

Existen **enfermedades o condiciones que también propician la aparición de cataratas**:

- **La diabetes.**
- **La inflamación de ojos.**
- **Tener antecedentes familiares.**
- **El uso prolongado de corticosteroides u otros medicamentos.**
- **Frecuente exposición a la radiación.**
- **El tabaquismo.**
- Haber sido intervenido quirúrgicamente por otro problema ocular.

Síntomas

Según el tamaño y la localización de las áreas de opacidad del cristalino, una persona puede o no darse cuenta de que está desarrollando una catarata. Por ejemplo, si ésta se localiza en el borde externo de la lente, la vista no sufre cambios; pero si la opacidad está situada cerca del centro de la lente, generalmente **interfiere** con la visión.

A medida que las cataratas aumentan, la visión puede hacerse más borrosa. Esta disminución de la **agudeza visual** es uno de los síntomas más claros y típicos en las personas que están desarrollando una catarata.

Los ojos pueden tener una mayor sensibilidad a la luz dificultando la **conducción**. También se produce una alteración en la percepción de los colores.

Prevención.

Aunque las cataratas son muy frecuentes y se produzcan debido al envejecimiento ocular, **evitar en la mayor medida de lo posible los factores enumerados en el apartado anterior puede retrasar su aparición**, como el abandono del tabaquismo o el uso de gafas de sol para evitar los rayos ultravioletas solares.

Tipos de catarata.

- **catarata secundaria**: son aquellas que aparecen tras una cirugía por otro problema de ojos, como un **glaucoma**.
- **Catarata traumática**: aparecen después de haber sufrido un golpe en el ojo.
- **Catarata congénita**: se trata de las cataratas que aparecen al nacer o poco después. En muchos casos, no afectan a la visión debido a su pequeño tamaño.
- **Catarata por radiación**.

Diagnóstico.
El paciente suele acudir al oftalmólogo porque percibe una **pérdida de visión**. Existen pruebas para el diagnóstico como la determinación de la agudeza visual, al leer las letras o las filas y con la lámpara de agudeza visual, puede diagnosticarse si se trata de cataratas.

El médico puede ver una catarata mientras examina el ojo con un **oftalmoscopio** (un instrumento utilizado para visualizar la parte interior del ojo). Utilizando un instrumento llamado **lámpara de hendidura**, el médico puede ver la localización exacta de la catarata y la extensión de su opacidad.

Tratamientos.

Existen algunos fármacos como gotas, ungüentos, pastillas o incluso dietas especiales o ejercicios oculares que provocan un retraso en la aparición de este envejecimiento ocular, pero no se recomienda ya que la catarata senil va a aparecer irremisiblemente.

El único tratamiento realmente efectivo es la **cirugía**. Esta técnica consiste en extraer el cristalino opaco. Se realiza con ultrasonido, con el cual se hace una pequeña incisión de 3 milímetros por encima del ojo. Luego se elimina la catarata, y por la misma herida se coloca una lente intraocular de acrílico plegable que reemplaza el cristalino opaco. Como la herida es tan pequeña, no se necesitan puntos de sutura aunque algunos médicos colocan algún punto de seguridad.

LA CONJUNTIVITIS.



La conjuntivitis es una **inflamación de la conjuntiva**, una membrana mucosa fina y transparente que cubre la superficie del ojo. Esta inflamación **hace más visibles los vasos sanguíneos, dando al ojo un color rosado o rojizo.** Es **una de las afecciones oculares más frecuentes, tanto en niños como en adultos.**

La conjuntivitis está generalmente **causada por virus**, **bacterias** o una **alergia**. La conjuntiva puede resultar inflamada debido a una reacción **alérgica al polvo**, el moho, la caspa animal o el **polen**, y puede verse irritada por la acción del viento, el polvo, el humo y otras clases de agentes que producen polución del aire. También puede sufrir irritación debido a un resfriado común o un brote de **sarampión**. La luz ultravioleta de una soldadura eléctrica de arco, una lámpara solar o incluso la intensa luz solar reflejada en la nieve pueden irritar la conjuntiva.

CAUSAS.

La conjuntivitis se puede contraer si la persona que la padece ha estado en contacto con manos o toallas infectadas. **Las infecciones pueden tener un origen viral o bacteriano**. También puede ser una irritación causada **por agentes químicos**, viento, polvo, humo o cualquier otro tipo de polución ambiental.

Las conjuntivitis bacterianas se producen por una **acumulación de bacterias** en el ojo que puede proceder de cualquier otra infección producida en alguna zona del organismo.

Síntomas

Los síntomas de la conjuntivitis se reconocen de inmediato, ya que **el ojo enrojece y lagrimea** más. Asimismo, existe **ardor** y la **sensación de tener un cuerpo extraño dentro del ojo**.

La **sensibilidad a la luz** es otro de los síntomas de esta afección y, con frecuencia, es necesario llevar gafas que protejan al ojo de la luz solar o ambiente.

Por otro lado, **si la infección es bacteriana, el ojo descarga unas mucosas amarillas o verdes**, principalmente durante la noche, que pueden pegar las pestañas.

Prevención

- **Lavarse las manos con frecuencia con agua tibia y jabón.** Si no hay agua ni jabón, usar un limpiador para manos que contenga como mínimo un 60% de alcohol.
- **Al limpiar las secreciones oculares**, hay que lavarse primero las manos y luego se puede usar un paño limpio o una bola de algodón, pañuelo desechable o gasa para limpiar el área del ojo. Tirar a la basura la bola de algodón, el pañuelo desechable o la gasa después de usarlo; y si se usa un paño, debe lavarse con agua caliente y detergente. Es fundamental lavarse las manos de nuevo con agua tibia y jabón una vez que se termine.

- **Evitar tocarse** o frotarse **los ojos**.
- No usar la misma botella o envase de las gotas para los ojos infectados que para los sanos.
- **Lavar fundas de almohadas, sábanas, paños y toallas en agua caliente y detergente**; después de tocar estos artículos hay que lavarse las manos.
- Evitar compartir artículos como toallas, sábanas y fundas de almohadas.
- **No compartir tampoco el maquillaje** para los ojos, la cara, los cepillos cosméticos, los lentes de contacto y envases, ni las gafas.
- No acudir a centros deportivos ni meterse en la piscina.
- Limpiar y manipular las lentes de contacto siguiendo las indicaciones del optometrista.

Tipos

A grandes rasgos se pueden distinguir dos tipos de conjuntivitis:

1. **Alérgica**: es la que surge a causa de una respuesta excesiva a un agente externo (alérgeno). Se puede dar junto a otras enfermedades como la **rinitis**, la **dermatitis**, el **asma** o la **urticaria**. Según su frecuencia, es estacional (en determinados meses) o perenne (durante todo el año).

2. **Infecciosa**: aparece por la infección de un virus o una bacteria, aunque es más frecuente que sea provocada por un virus.

Diagnóstico

El médico suele realizar una **historia clínica y una exploración ocular** en función de los síntomas. En las conjuntivitis alérgicas, es frecuente que estos síntomas se asocien al resto de patologías que el paciente está sufriendo, como la rinitis o la dermatitis. En las conjuntivitis infecciosas también se pueden llevar a cabo pruebas para identificar al agente infeccioso.

En ocasiones, cuando se sospecha de conjuntivitis bacteriana, es necesario tomar muestras de las secreciones para realizar un cultivo que permita conocer el agente que produce la enfermedad y pautar un tratamiento antibiótico adecuado.

Tratamientos

Las causas que ocasionen la conjuntivitis influirán en su tratamiento. Para empezar, deben limpiarse los ojos, quitando las secreciones con un paño limpio, agua hervida tibia o suero fisiológico estéril.

El tratamiento suele durar una semana: las gotas se administran entre cuatro y seis veces diarias y la pomada o el gel entre dos y tres veces al día. El gel se utiliza menos veces en comparación con el colirio y no nubla la vista (lo que sí ocurre con la pomada).

Desprendimiento de retina

El desprendimiento de retina se produce **cuando esta capa del ojo se desgarra.** En el momento en el que ocurre, el líquido que existe en la cavidad vítrea traspasa la retina, acumulándose debajo e impidiendo que la retina pueda funcionar y, a menos que se vuelva a unir, puede quedar dañada para siempre.

Uno de los signos de rotura puede ser la visión de moscas volantes o de destellos luminosos. Estos síntomas deben consultarse con el **oftalmólogo**.

El desprendimiento de retina puede ocurrir a cualquier edad, aunque es más frecuente que se dé en edades avanzadas.

Causas

Muchos factores pueden desembocar en un desprendimiento de retina.

Esta alteración es una de las complicaciones más graves de la **retinopatía diabética**, pero también puede aparecer por un proceso **degenerativo** de la retina, por un **traumatismo**, una **inflamación** o una **hemorragia**, que fraccione la capa, la rompa y la desprenda.

Síntomas

El desprendimiento de retina es indoloro, pero puede crear imágenes de formas **irregulares** flotando o **destellos luminosos** y puede **nublar** la visión.

La pérdida de la visión comienza en una parte del campo visual y a medida que avanza el desprendimiento, la pérdida de visión se extiende.

Si el **área macular** de la retina se desprende, la visión se deteriora rápidamente y todo se torna **borroso**.

Prevención

La **consulta periódica al oftalmólogo** es la manera más efectiva para detectar un desprendimiento de retina a tiempo y prevenir que sus consecuencias sean más graves.

Esta visita está especialmente indicada a aquellas personas que cumplan los factores de riesgo, como los miopes o **diabéticos**.

Diagnóstico.
Un **especialista** de los ojos (oftalmólogo) examina la retina mediante un **oftalmoscopio** (un instrumento utilizado para ver la parte interna del ojo) y en general puede ver el desprendimiento. Si el desprendimiento no es visible, un examen con ultrasonidos (**ecografía**) puede evidenciarlo.

Existen varios exámenes que se llevan a cabo para comprobar el estado del ojo, la retina y la pupila:

- **Tonometría**: comprobar la presión del ojo.
- **Oftalmoscopia**: para examinar la parte posterior del ojo (fondo de ojo).
- **Comprobación de la visión cromática**.
- **Examen de agudeza visual**.
- **Examen con lámpara de hendidura**: para examinar las estructuras frontales del ojo.
- **Ecografía del ojo**.

Tratamientos.
Depende de la **gravedad** del daño de la retina. Si se detecta cuando sólo se ha producido una rotura, el **láser** puede servir para repararla así como otros métodos, como la inyección de burbujas de gas o la crioterapia (tratamiento a base de frío).

Si ya se ha producido el desprendimiento, se emplea un tratamiento quirúrgico que consiste en colocar una **banda de silicona** que ciña la retina al globo ocular, como un cinturón (introflexión). También se puede realizar una vitrectomía, en la que se extrae el tejido cicatricial que tracciona de la retina.

Orzuelo.



Un orzuelo es un **bulto rojo y doloroso ubicado cerca del borde del párpado**, que tiene una apariencia similar a un grano o una espinilla.

Los orzuelos suelen contener pus y, normalmente, tienen tendencia a formarse en el lado externo del párpado, aunque no siempre.

Causas.
Las causas principales que pueden provocar la aparición de un orzuelo son:

Infección por estafilococos

Esta infección la provocan bacterias que habitan en la piel o en la nariz y que en situaciones normales son inofensivas.

La **falta de higiene**, como tocarse los ojos con las manos sucias, cambiar las lentillas sin desinfectarlas o dejarse el maquillaje durante la noche son algunas de las razones que **pueden provocar esta infección**.

Síntomas.
El primer síntoma de un orzuelo es la presencia de un bulto rojo en el párpado. Además pueden aparecer los siguientes signos:

- **Dolor de los párpados**.
- **Lagrimeo** de los ojos.
- Legañas alrededor de los párpados.
- **Hinchazón** de los párpados.
- **Sensibilidad a la luz**.
- **Sensación irritante** de tener un cuerpo extraño en el interior del ojo.

Prevención

- Desechar los maquillajes y productos cosméticos viejos para reducir el riesgo de infecciones oculares recurrentes.
- No compartir los cosméticos con otras personas.
- No dejar el maquillaje para ojos durante la noche.

- Si usas lentes de contacto, lavar bien las manos antes de manipularlas y seguir los consejos de tu médico para desinfectarlas.

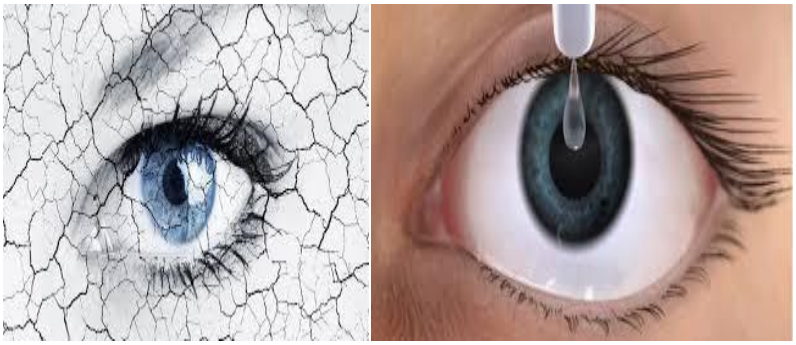
Diagnóstico.
Lo primero que se lleva a cabo es un **examen del párpado** para determinar la presencia de un orzuelo. El especialista podrá emplear herramientas luminosas, o bien un dispositivo de aumento para poder tener mayor visibilidad.

Tratamientos.
En primer lugar, el tratamiento se reduce a **aplicar masajes con calor local seco**.

Se debe calentar un pañuelo mediante la plancha o el microondas y realizar un masaje en la zona afectada durante 3-5 minutos.

Por otro lado, si además hay infección activa, **el médico puede prescribir la aplicación de una pomada oftálmica de antibiótico tras el masaje.**

Ojo seco.



El **ojo seco** es una **enfermedad que aparece cuando el globo ocular adolece de la película lagrimal necesaria para humectar los ojos.**

Causas.
Las causas de ojo seco son múltiples:

- La **edad avanzada** es un factor de riesgo: alrededor de un 75% de las personas mayores de 70 años padece ojo seco en alguna de sus fases.

- Un 25% se debe a **alteraciones hormonales**. Por esta razón parece aumentar el ojo seco en la **menopausia**.

- Un 10% de los casos surge por **trabajar durante mucho tiempo ante el ordenador**. Los usuarios que pasan largas horas ante los monitores no parpadean lo suficiente para producir lágrima.

- Las **lentes de contacto** aumentan la posibilidad de sufrir esta esta enfermedad, ya que su uso suele resecar el ojo.

- La **blefaritis** posterior o disfunción de las glándulas de Meibomio.

Síntomas.
En un estadio inicial, las primeras manifestaciones de esta enfermedad consisten en la **sensación de arenilla en el ojo, ardor, escozor, lagrimeo reflejo, visión borrosa, hipersensibilidad a la luz o picor**.

Prevención.
- **Seguir una dieta rica en ácidos grasos omega 3** y baja en omega 6.

- **Mantener una postura y distancia correctas delante del ordenador y descansar la vista** de forma frecuente mirando a lo lejos en lugar de a la pantalla.

- En el caso de padecer una enfermedad ocular o someterse a algún tipo de intervención quirúrgica en los ojos, **seguir estrictamente el tratamiento** indicado e incluso prolongarlo si el especialista así lo recomienda.

- Evitar los ambientes excesivamente secos o en los que se utilice con frecuencia el aire acondicionado o la calefacción.

- No fumar y evitar el humo del tabaco indirecto y el viento directo.

Diagnóstico.
No existe ningún test *gold standard* (de referencia) para ojo seco. Por eso, para diagnosticar esta enfermedad los especialistas se basan en varias pruebas, que se dividen en: síntomas (los que menciona el paciente) y signos (los que ve el oftalmólogo en consulta).

Tratamientos.
Ante las primeras manifestaciones de la enfermedad, el tratamiento consiste en la aplicación de **lágrimas artificiales** que sustituyen la lágrima natural.

Que partes trata un oftalmólogo.

Por lo tanto, el oftalmólogo es el profesional que diagnostica y da tratamiento a aquellas enfermedades relacionadas con:

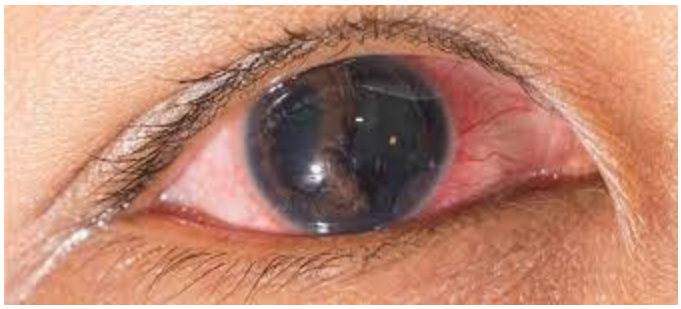
- Ojos.
- Párpados.
- Aparato lagrimal.
- Músculos extra oculares.
- Vía óptica hasta el cerebro.

Procedimientos más comunes en un oftalmólogo.

gran variedad de servicios en cirugías oftalmológicas y procedimientos:

- Catarata con implante de lente intraocular: extracapsular o facoemulsificación.
- Glaucoma / Trabeculectomía.
- Glaucoma / Vitrectomía.
- Desprendimiento de retina.
- Blefaroplastia.
- Ptosis.
- Trasplante de córnea.

DESPRENDIMIENTO DE RETINA.



El desprendimiento de retina se produce **cuando esta capa del ojo se desgarra.** En el momento en el que ocurre, el líquido que existe en la cavidad vítrea traspasa la retina, acumulándose debajo e impidiendo que la retina pueda funcionar y, a menos que se vuelva a unir, puede quedar dañada para siempre.

Uno de los signos de rotura puede ser la visión de moscas volantes o de destellos luminosos. Estos síntomas deben consultarse con el **oftalmólogo**.

El desprendimiento de retina puede ocurrir a cualquier edad, aunque es más frecuente que se dé en edades avanzadas

Causas
Muchos factores pueden desembocar en un desprendimiento de retina. Esta alteración es una de las complicaciones más graves de la **retinopatía diabética**, pero también puede aparecer por un proceso **degenerativo** de la retina, por un **traumatismo**, una **inflamación** o una **hemorragia**, que fraccione la capa, la rompa y la desprenda.

Otro de los factores de riesgo es que existan **antecedentes familiares** que hayan sufrido un desprendimiento de retina; haberse sometido a una operación de **cataratas** o haber tenido un **glaucoma** también pueden provocarlo.

Síntomas
El desprendimiento de retina es indoloro, pero puede crear imágenes de formas **irregulares** flotando o **destellos luminosos** y puede **nublar** la visión.

La pérdida de la visión comienza en una parte del campo visual y a medida que avanza el desprendimiento, la pérdida de visión se extiende.

Si el **área macular** de la retina se desprende, la visión se deteriora rápidamente y todo se torna **borroso**.

Prevención
La **consulta periódica al oftalmólogo** es la manera más efectiva para detectar un desprendimiento de retina a tiempo y prevenir que sus consecuencias sean más graves.

Esta visita está especialmente indicada a aquellas personas que cumplan los factores de riesgo, como los miopes o **diabéticos**.

Tipos
Esta patología no está dividida en tipos.

Diagnóstico.

Un **especialista** de los ojos (oftalmólogo) examina la retina mediante un **oftalmoscopio** (un instrumento utilizado para ver la parte interna del ojo) y en general puede ver el desprendimiento. Si el desprendimiento no es visible, un examen con ultrasonidos (**ecografía**) puede evidenciarlo.

Existen varios exámenes que se llevan a cabo para comprobar el estado del ojo, la retina y la pupila:

- **Angiofluoresceinografía**: para observar el flujo de sangre en la retina.
- **Tonometría**: comprobar la presión del ojo.
- **Oftalmoscopia**: para examinar la parte posterior del ojo (fondo de ojo).
- **Comprobación de la visión cromática**.
- **Examen de agudeza visual**.
- **Examen con lámpara de hendidura**: para examinar las estructuras frontales del ojo.
- **Ecografía del ojo**.

Tratamientos.

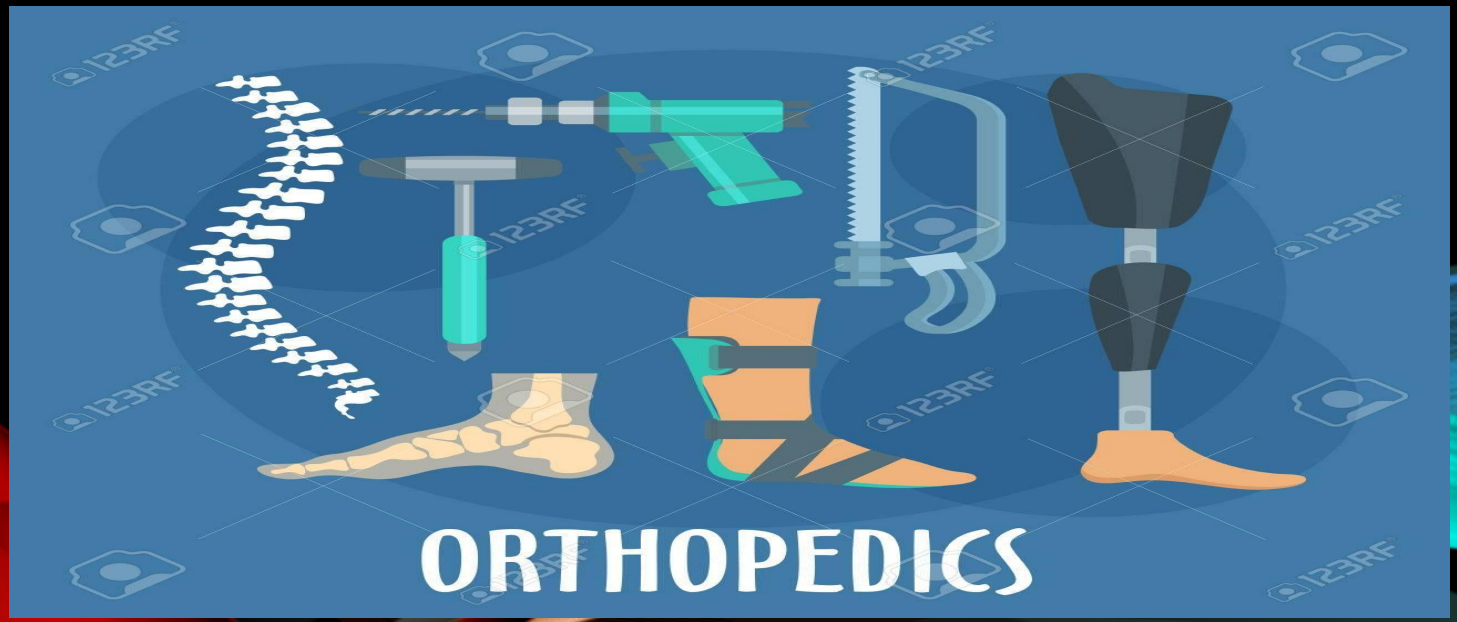
Depende de la **gravedad** del daño de la retina. Si se detecta cuando sólo se ha producido una rotura, el **láser** puede servir para repararla así como otros métodos, como la inyección de burbujas de gas o la crioterapia (tratamiento a base de frío).

Si ya se ha producido el desprendimiento, se emplea un tratamiento quirúrgico que consiste en colocar una **banda de silicona** que ciña la retina al globo ocular, como un cinturón (introflexión). También se puede realizar una vitrectomía, en la que se extrae el tejido cicatricial que tracciona de la retina.

ARTÍCULO 15: Establézcase para las intervenciones quirúrgicas y procedimientos de Ortopedia y Traumatología, la siguiente nomenclatura y clasificación:

¿QUÉ ES ORTOPEDIA?

La ortopedia es la especialidad médica que trabaja en conjunto con la traumatología. La especialidad de Traumatología y Ortopedia brinda un tratamiento tanto a una lesión traumática como la alteración de la función de las extremidades y columna vertebral; los huesos y los músculos.



¿Qué es la traumatología?

La traumatología es la especialidad médica que se dedica al tratamiento de las lesiones traumáticas de los huesos, los músculos, las articulaciones y los tendones.

¿CUÁLES SON LAS ENFERMEDADES MÁS COMUNES QUE TRATA LA TRAUMATOLOGÍA?

- - **Las fracturas**, que son la ruptura del hueso por un traumatismo o daño físico.
- - **Los dolores articulares** que pueden estar relacionados con el desgaste del cartílago en caso de envejecimiento o sobreuso.
- - **Las alteraciones ortopédicas** como los pies planos o deformaciones en la columna.
- - **Los dolores en la rodilla o espalda** por sobreesfuerzo, sea laboral o deportivo, que se representan en lumbalgia o los dolores musculares.
- - **La osteoporosis**, que es una patología degenerativa a causa de la disminución del calcio en los huesos

¿CUÁLES SON LOS EXÁMENES AUXILIARES PARA LLEGAR AL DIAGNÓSTICO DE ALGÚN TRAUMATISMO?

- **Radiografías simples y tomografías**

estos exámenes buscan descartar lesiones traumáticas o degenerativas de los huesos

- **Resonancia magnética y la ecografía:**

sirven para observar de cerca las lesiones de las estructuras musculares y ligamentarias.

- **Electromiografía:**

para detectar principalmente lesiones en los nervios.

- **La Densitometría Ósea:**

nos permite detectar la pérdida de calcio en los huesos y detecta la osteoporosis. Este examen es recomendable que se lo realicen las pacientes mujeres que han iniciado la etapa de menopausia.

13100 DRENAJE, CURETAJE, SECUESTRECTOMÍA, DE ESCÁPULA Y CLAVÍCULA

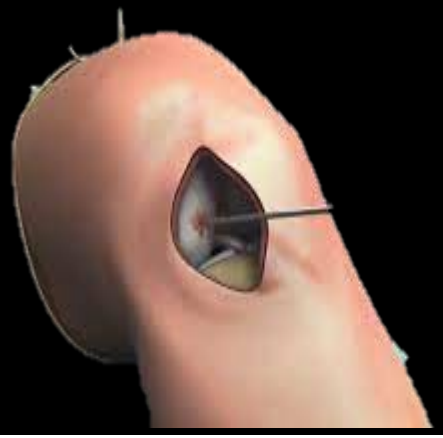
Concepto de drenaje: dispositivos que se utilizan para favorecer la evacuación de los líquidos orgánicos, gases, secreciones o derrames naturales o patológicos de una herida o absceso.

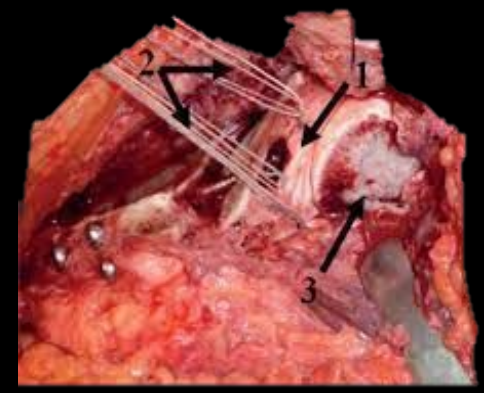
El curetaje óseo: consiste en la extirpación de un secuestro Un secuestro es un fragmento de hueso que se ha necrosado, es decir, que ha muerto porque no le ha llegado el riego sanguíneo durante mucho tiempo. Lo más habitual, es encontrarlos en las osteomielitis crónicas, las infecciones de los huesos

La secuestrectomía: consiste en la extirpación de un secuestro Un secuestro es un fragmento de hueso que se ha necrosado, es decir, que ha muerto porque no le ha llegado el riego sanguíneo durante mucho tiempo. Lo más habitual, es encontrarlos en las osteomielitis crónicas, las infecciones de los huesos.

13104 ARTROTOMÍA CON EXPLORACIÓN, DRENAJE, BIOPSIA CUERPO EXTRAÑO O SINOVECTOMÍA, DE ARTICULACIÓN GLENOHUMERAL (HOMBRO)

La artrotomía se refiere a la apertura de una articulación, la cual se realiza para la solución de diversas patologías (enfermedades): drenaje de la articulación por infección, extracción de cuerpo extraño.





La **sinovectomía** es un procedimiento quirúrgico que se realiza en diferentes individuos, **con** la finalidad de remover en las articulaciones móviles, una estructura que se encarga de lubricar la zona, pero que **por** la patología se generó un cuadro inflamatorio que alteró la biomecánica de la articulación.



13105 ARTROTOMÍA CON EXPLORACIÓN, DRENAJE, BIOPSIA Y EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO, DE ARTICULACIÓN ACROMIOCLAVICULAR O EXTERNO CLAVICULAR

- **La artrosis acromioclavicular** es una afección extremadamente frecuente que se manifiesta por dolores en el hombro. El diagnóstico es esencialmente clínico: el dolor aparece al movilizar la articulación, pero el diagnóstico se confirma cuando cede tras una infiltración intraarticular radioguiada



EXTRACCIONES DE CUERPO EXTRAÑO INTRAÓSEO O DE ELEMENTOS DE OSTEOSÍNTE

13110 EXTRACCIÓN CUERPO EXTRAÑO DE ESCÁPULA O CLAVÍCULA

La osteosíntesis es una cirugía reconstructiva cuyo objetivo es estabilizar y unir los extremos de un hueso roto tras una fractura, una osteotomía o una no unión en casos de fractura previa

Dispositivos utilizados en la fijación de fracturas

El sistema de fijación utilizado debería ser el adecuado al segmento afectado, a las características de la fractura, al paciente y a su entorno. Además de estabilizar la fractura, el dispositivo seleccionado habrá de ser capaz de permitir una adecuada transmisión de cargas al foco de fractura.



OSTEOTOMIAS Y RESECCIONES PARCIALES EN DIÁFISIS
13120 OSTEOTOMÍA EN ESCÁPULA O CLAVÍCULA

La diáfisis tiene forma cilíndrica y alargada. Está localizada entre los dos extremos del hueso o epífisis. Las epífisis se corresponden con los extremos de los huesos largos y es donde se sitúan las articulaciones. La zona de unión entre **diáfisis** y epífisis se llama metáfisis.

Una osteotomía es un procedimiento quirúrgico, realizado con anestesia general, **que** repara las articulaciones dañadas cortando y remodelando los huesos. Una **osteotomía** puede realizarse en las siguientes articulaciones: Rodilla. Cadera.



13122 2 HEMIDIAFISECTOMÍA EN CLAVÍCULA

Tratamiento: desbridamiento radical ((extirpación de todo tejido óseo y partes blandas lesionadas), secuestrectomía y legrado.

Una **hemidiafisectomía** o la amputación de una parte de la clavícula. En este caso precisaríamos de alargamientos.



13130 RESECCIÓN EXTREMO ACROMION

El **acromion** es una estructura del miembro superior, más específicamente de la escápula, que se encuentra situado sobre la articulación del hombro. Esta estructura, produce una curva y se une con otro hueso del hombro llamado clavícula.

La articulación **acromioclavicular** (AAC) constituye la unión articular entre la clavícula y la escápula, siendo esta la única unión ósea entre la escápula y el tronco

¿Cuáles son las lesiones que afectan al Acromion?

La patología más común que encontramos en el acromion, es el conocido síndrome subacromial.



13132 RESECCIÓN EPICÓNDILO O EPITRÓCLEA

También llamado como **epicóndilo lateral del húmero**, es una prominencia que tiene textura áspera, y que está situado en la zona inferior del único hueso del brazo (húmero). Esta parte del húmero.

¿Cuáles lesiones afectan al epicóndilo?

La patología más conocida que afecta la estructura y función del epicóndilo, es la **epicondilitis lateral del codo (codo de tenista)**, la cual está caracterizada por presentar un proceso inflamatorio, con síntomas como dolor y dificultad para realizar actividades que requieran cargar peso y ejecutar movimientos de extensión del carpo (muñeca) y de las falanges de la mano.



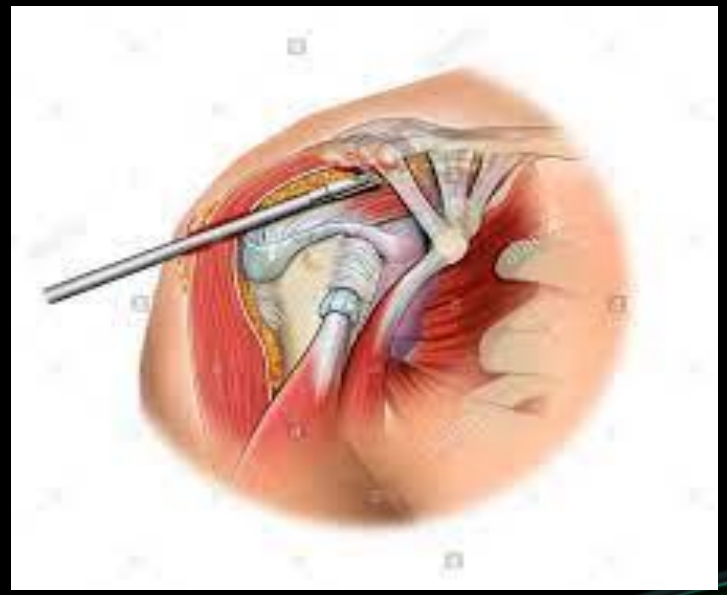
13147 ESCAPULOPEXIA

Intervención quirúrgica dirigida a fijar la escápula a las costillas. (Se practica en algunos casos de enfermedad del sistema muscular, en los que la dimensión muscular evita la movilización normal del brazo.)



13148 ACROMIOPLASTIA INCLUYE RESECCIÓN CALCIFICACIONES

Una acromioplastia artroscópica es cirugía para suavizar el hueso acromion. El hueso acromion es largo y de forma oval, y se encuentra donde su omóplato se junta con su clavícula



FIJACIONES ÓSEAS CON ELEMENTOS DE OSTEOSÍNTESIS

13170 OSTEOSÍNTESIS EN CLAVÍCULA

osteosíntesis (“fijar los fragmentos entre sí”) que por lo general se realiza con placas y tornillos. Este procedimiento se hace bajo anestesia general y requiere de realizar una incisión en la piel en relación al lugar de la fractura.



AMPUTACIONES Y/O DESARTICULACIONES

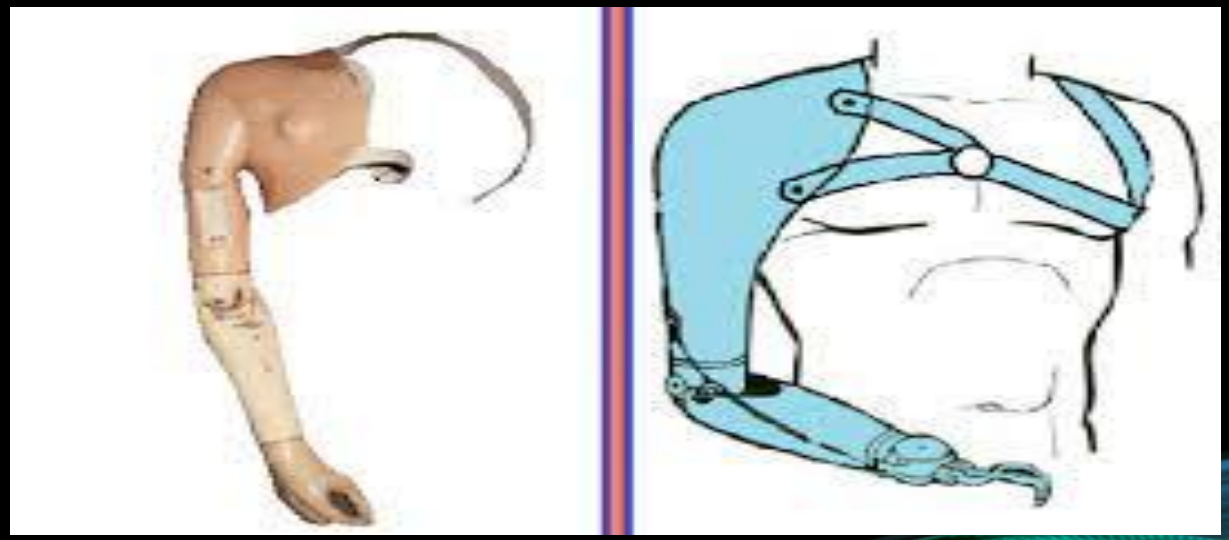
13180 AMPUTACIÓN INTERTORACO ESCAPULAR

La amputación de la cintura escapular consiste en extirpar toda la extremidad superior y el hombro en el espacio entre la escápula y la pared torácica. Por lo general está indicada para el tratamiento de tumores malignos



13182 DESARTICULACIÓN DEL HOMBRO

Con una **desarticulación** de hombro, la amputación se realiza a la altura de la articulación de **hombro**. Para un ajuste protésico se necesita una mano protésica, una articulación de codo, una articulación de **hombro** así como un adaptador y elementos de fijación al encaje.



OTRAS RESECCIONES ÓSEAS

13230 RESECCIÓN OLECRANON EXTIRPACIÓN TOTAL O PARCIAL DE UN ÓRGANO O TEJIDO.

El **olécranon** es una apófisis que se sitúa en la porción superior del cúbito, por lo que junto a la coronoides se puede formar la articulación del codo. Entonces es una estructura necesaria para que el **cúbito** se articule con el húmero

En qué consisten las lesiones del olécranon?

Las **lesiones del olécranon** se producen generalmente por traumatismos directos, que son desencadenados por caídas desde diferentes alturas. Durante las cuales la persona cae de espalda y contacta el codo con la superficie dura, como es el caso del suelo.

bursitis olecraniana: causada por los movimientos repetitivos que terminan generando inflamación de la Bursa,



13233 RESECCIÓN TERCIO DISTAL CÚBITO CON ARTRODESIS RADIO CUBITAL DISTAL

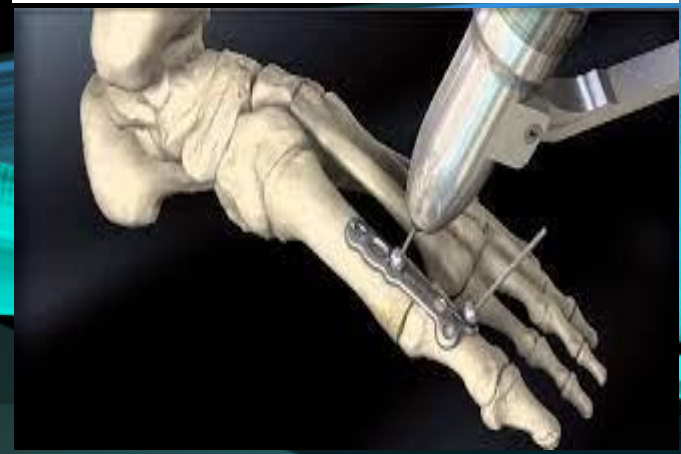
¿Qué es la Artrodesis?

La artrodesis, es un procedimiento quirúrgico que consiste en fijar una articulación en posicion funcional, bloqueando o impidiendo su movimiento



¿Qué tipos de Artrodesis existen?

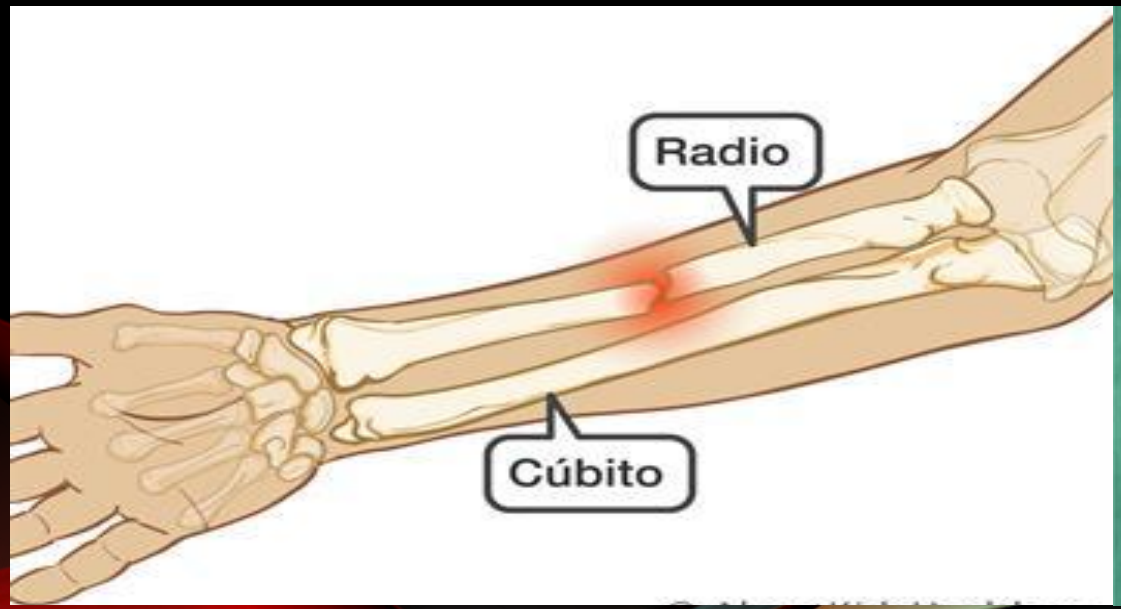
- **Artrodesis no instrumentada:** es aquella es la que se realiza la colocación de un injerto de hueso entre ambos huesos
- **Artrodesis instrumentada:** es aquella en la cual se utiliza material de osteosíntesis. Este tipo de artrodesis suele ser más laboriosa y además es más susceptible a conllevar complicaciones
- **Cuándo es indicada una Artrodesis?**



13241 EPIFISIODESIS CÚBITO Y RADIO

Operación para realizar la fusión prematura de la epífisis y la diáfisis, por destrucción o bloqueo del cartílago de crecimiento, que comporta una detención del crecimiento del hueso correspondiente.

Este procedimiento quirúrgico implica interrumpir el crecimiento del radio para que sea igual al cubito ya que esta deformidad es de nacimiento o por genética.







13243 RESECCIÓN TUMOR BENIGNO CÚBITO O RADIO

Un **tumor benigno significa** que el **tumor** puede crecer, pero no se diseminará. Algunos tipos de cáncer no forman un **tumor**. Estos incluyen las leucemias, la mayoría de los tipos de linfoma y el mieloma.



13244 Resección tumor maligno cúbito o radio

Tumor cuya proliferación celular invade los tejidos sanos del organismo, se extiende a otras partes del cuerpo y puede causar la muerte.



13273 TRATAMIENTO FRACTURA DE COLLES

La **fractura de Colles** es una **fractura** distal del radio. La **fractura se** reconoce clínicamente por la deformidad en "dorso de tenedor" debido al desplazamiento dorsal del fragmento distal del radio. Para una discusión más detallada, ver la **fractura** distal del radio.

El Dx En general, el diagnóstico de una fractura de muñeca comprende un examen físico de la mano afectada y radiografías.

Trato inmovilización, medicamentosa, terapia, cirugía.





EXTRACCIONES DE CUERPO EXTRAÑO O DE ELEMENTOS DE OSTEOSÍNTESIS

13312 EXTRACCIÓN QUIRÚRGICA DE MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS PELVIS

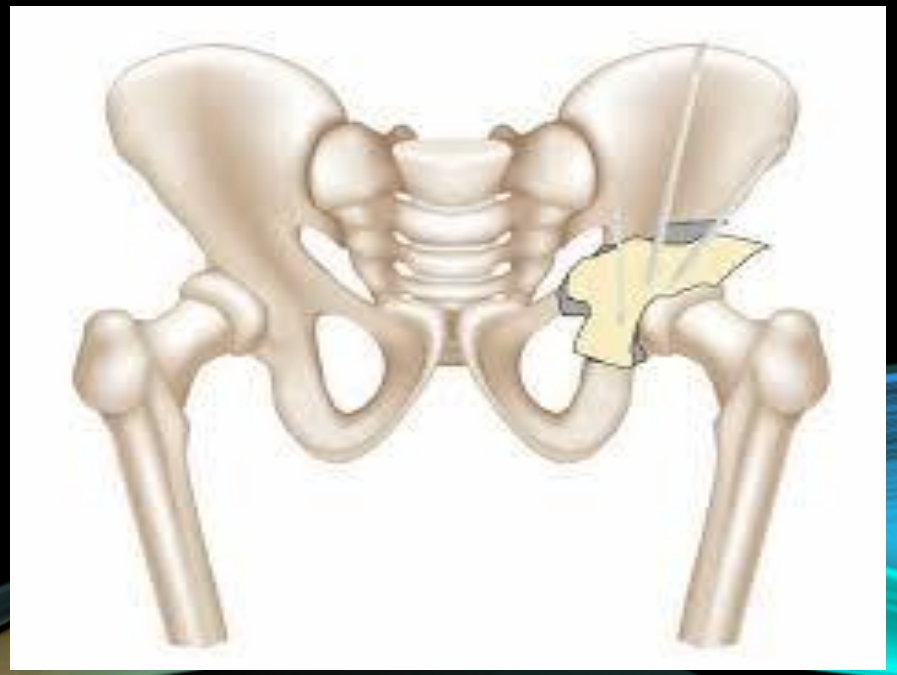
La **osteosíntesis** es el término que se emplea para describir la intervención mediante la cual se vuelven a alinear los fragmentos de hueso fracturado y se mantienen en posición con elementos externos metálicos. En el caso de la pelvis, esto dependerá del patrón de fractura (estables o inestables) y el contexto del paciente.



13320 OSTEOTOMÍA DE PELVIS

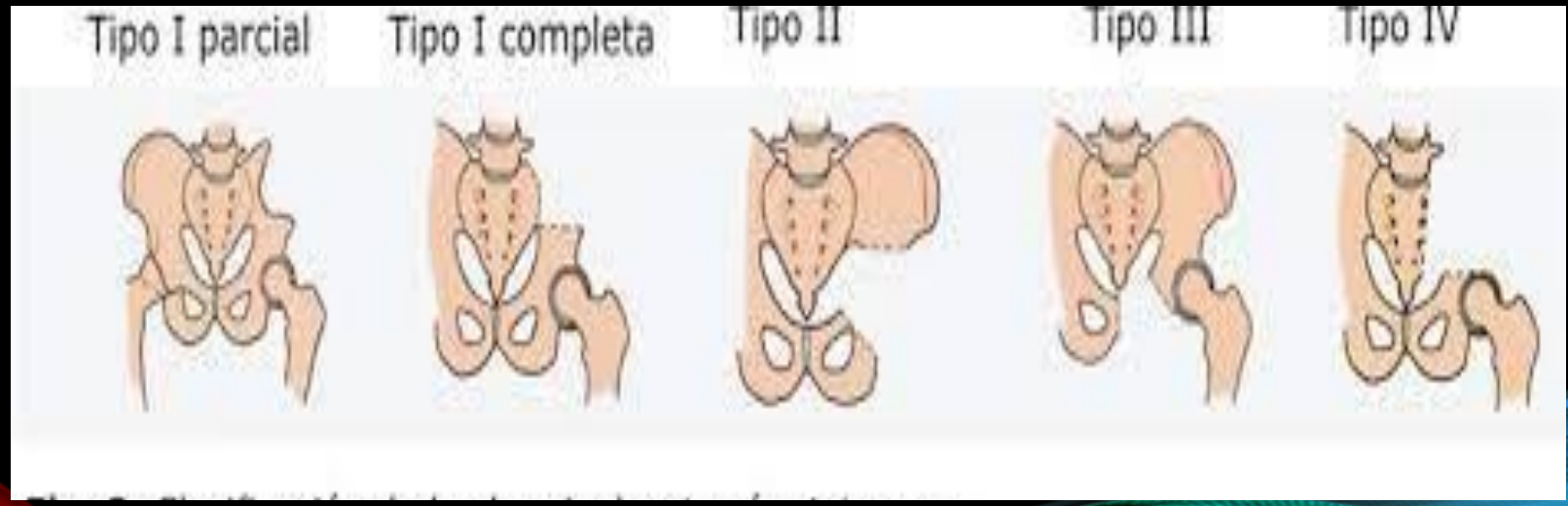
Una **osteotomía** es un procedimiento quirúrgico, realizado con anestesia general, que repara las articulaciones dañadas cortando y remodelando los huesos. Una osteotomía puede realizarse en las siguientes:

- Rodilla
- Cadera
- Columna vertebral
- Mandíbula
- Mentón
- Dedo grande del pie



13321 RESECCIÓN PARCIAL DEL ILÍACO

La hemipelvectomía interna tipo I consiste en la **resección parcial** o total del hueso **ilíaco**, con preservación de la extremidad; esta le puede brindar al paciente resultados funcionales satisfactorios y la erradicación local de la enfermedad



13530 ASTRAGALECTOMÍA

La **astragalectomía** es un método de rescate para pacientes con deformidades muy graves o déficit de stock óseo e infecciones recalcitrantes de la articulación del tobillo. Cirugía utilizada para corregir el pie equinoro (pies torcidos)



GRACIAS POR LA ATENCIÓN PRESTADA

Jaydi alejandra salcedo reyes

Apoyo administrativo en salud



GLANDULAS TIROIDES Y PARATIROIDES

GLANDULAS TIROIDES

Destacado

La tiroides es una glándula endocrina, que tiene forma de mariposa, y está ubicada en la base del cuello, debajo de la nuez de Adán (cartílago tiroides) Las hormonas que produce la glándula tiroides, triyodotironina (T3) y tiroxina (T4), causan gran impacto en tu salud y afectan todos los aspectos de tu metabolismo.

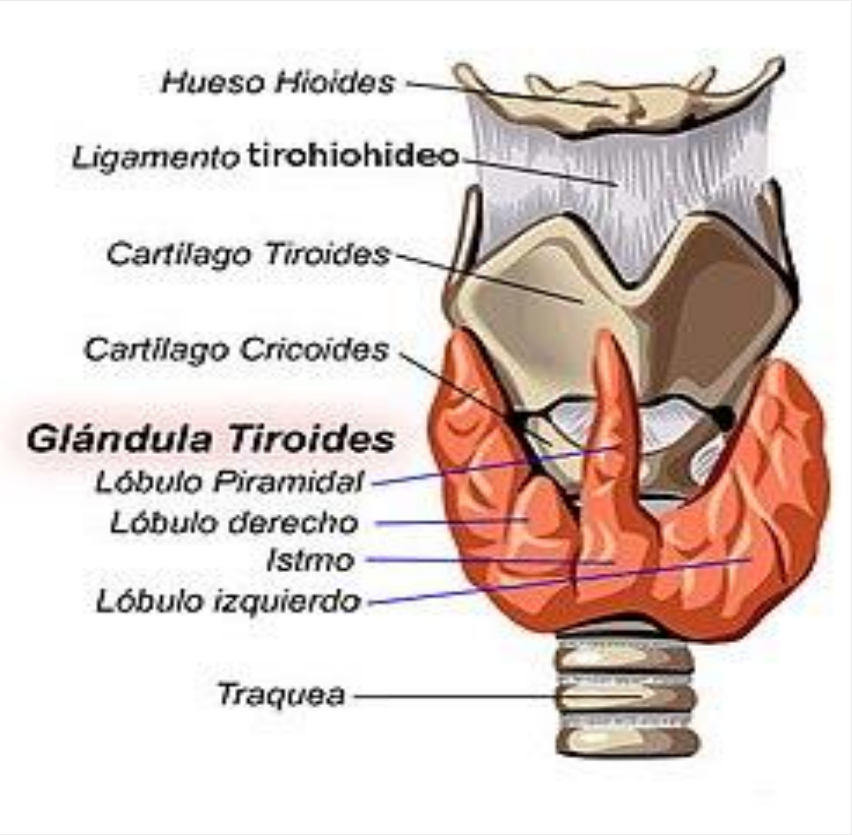
¿Cual es su funcion?

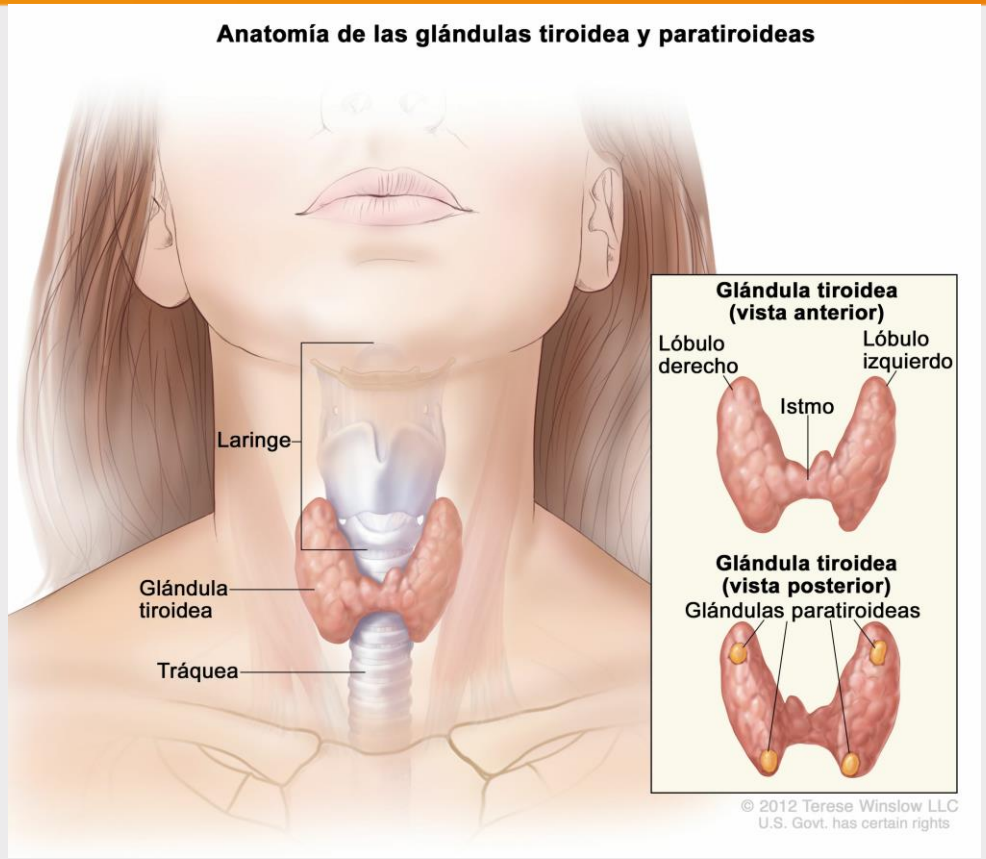
Produce, almacena y libera las hormonas tiroideas (T3 y T4) en el torrente sanguíneo. Estas hormonas influyen en la actividad de casi todas las células del cuerpo y controlan el metabolismo. Si los niveles de las hormonas tiroideas en la sangre son bajos, su cuerpo funciona más lentamente. A esta condición se le llama hipotiroidismo. Si tiene demasiada hormona tiroidea en la sangre, su cuerpo trabaja más rápidamente. A esta condición se le llama hipertiroidismo. La función

2 Patologias de las glandulas tiroides

Destacado

1. Hipotiroidismo: cuando la tiroides no produce suficientes hormonas lo que causa que los procesos metabolicos sean mas lentos.
2. Hipertiroidismo.
3. Nodulo tiroideo.
4. Bocio Multinodular.


Hueso Hioides
Ligamento tirohiohideo
Cartilago Tiroides
Cartilago Cricoides
Glándula Tiroides
Lóbulo Piramidal
Lóbulo derecho
Istmo
Lóbulo izquierdo
Traquea


Anatomía de las glándulas tiroidea y paratiroideas
Laringe
Glándula tiroidea
Tráquea
Glándula tiroidea (vista anterior)
Lóbulo derecho
Lóbulo izquierdo
Istmo
Glándula tiroidea (vista posterior)
Glándulas paratiroideas
© 2012 Terese Winslow LLC
U.S. Govt. has certain rights

3 Glandulas paratiroides

Destacado

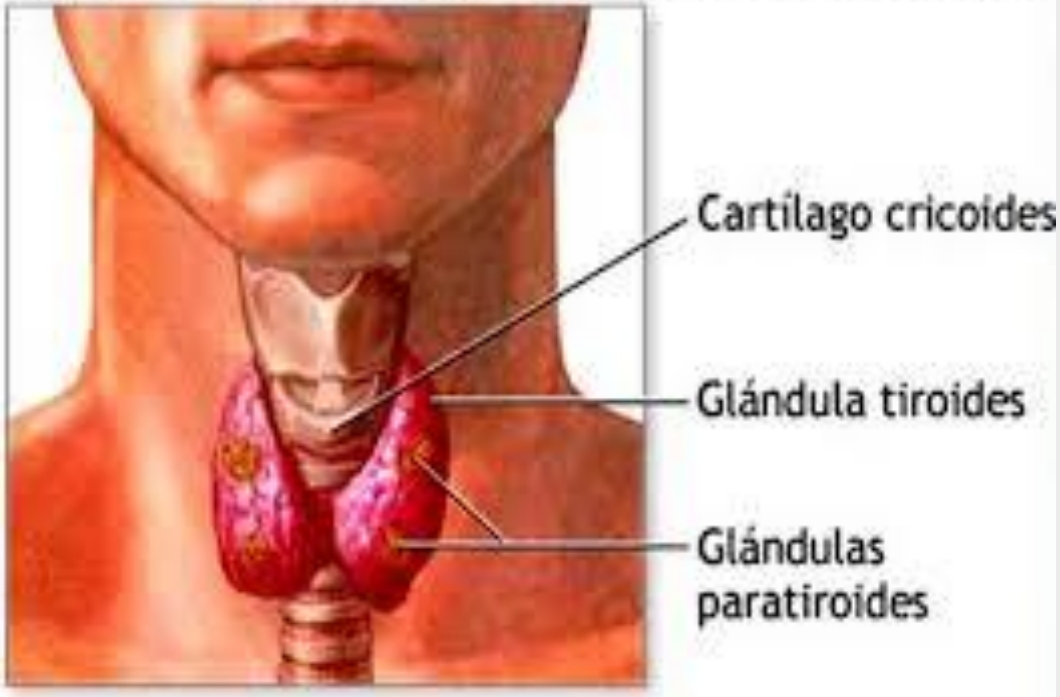
Las glándulas paratiroides son glándulas pequeñas del sistema endocrino que se encuentran en el cuello detrás de la glándula tiroidea. Las glándulas paratiroides controlan el calcio en nuestros cuerpos, la cantidad de calcio en nuestros huesos y la cantidad de calcio en la sangre.

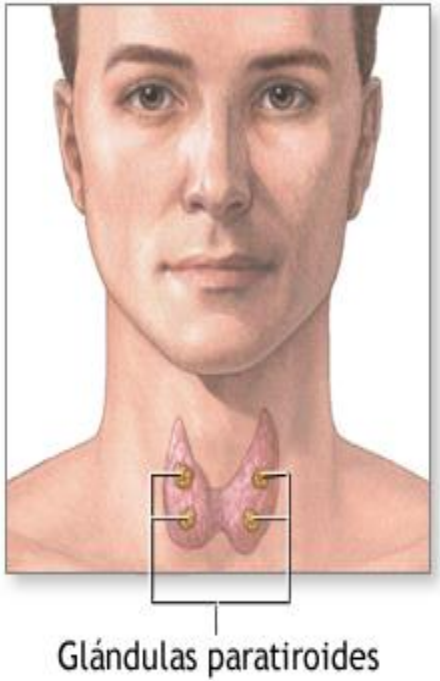
Las glándulas paratiroides (que todos tenemos 4) son normalmente del tamaño de un grano de arroz. De vez en cuando puede ser tan grande como un guisante y siguen siendo normales. Las cuatro glándulas paratiroides son de color **mostaza amarillo** y estan ubicada detrás de la glándula tiroidea en color rosa.

El papel de las glándulas paratiroides - regular el calcio

El único propósito de las glándulas paratiroides es regular el nivel de calcio en nuestros cuerpos a un rango estrecho para que el sistema nervioso y muscular puedan funcionar correctamente. Esto es todo lo que hacen. Miden la cantidad de calcio en la sangre cada minuto de todos los días... y si los niveles de calcio bajan un poco.

Ubicación de la glándula paratiroides





A.D.A.M.

Gracias



TEMA
NEUROCIRUGÍA

Aprendiz: Cinthia Stefania Ipia Mosquera

NEUROCIRUGÍA

¿Qué es?

La neurocirugía es la especialidad médica que se encarga del manejo quirúrgico (incluyendo la educación, prevención, diagnóstico, evaluación, tratamiento, cuidados intensivos y rehabilitación) de determinadas enfermedades del sistema nervioso central, periférico y vegetativo, incluyendo sus estructuras vasculares; la evaluación y el tratamiento de procesos patológicos que modifican la función o la actividad del sistema nervioso, incluyendo la hipófisis y el tratamiento quirúrgico del dolor.

- **Hipófisis:** Es una glándula endocrina presente en los vertebrados, segrega las hormonas encargadas de regular la homeostasis y el crecimiento, mediante la función de otras glándulas endocrinas subordinadas

¿Qué diferencia hay entre un neurólogo y un neurocirujano?

Un **neurólogo** puede recetar fármacos, fisioterapia y aconsejar **qué** hábitos llevar para mejorar la calidad de vida. Por su parte, un **neurocirujano** puede hacer esto y además llevar a cabo una intervención quirúrgica en caso de **que** el paciente lo requiera.

¿Qué hace un médico neurocirujano?

A través de la neurocirugía se tratan aquellas enfermedades que afectan al sistema nervioso, siendo el neurocirujano el responsable del estudio, el diagnóstico, el cuidado y la recuperación de dichas patologías que afectan a la calidad de vida y la actividad de cualquier paciente.





¿Qué enfermedades atiende un neurocirujano?

Algunos de los padecimientos que se pueden tratar con neurocirugía son: Hernias de disco cervical, dorsal y lumar; dolor ciático, enfermedades de columna degenerativas, malformaciones arteriovenosas, trastornos congénitos, hemorragias, fracturas craneofaciales, hematomas, epilepsia, estenosis vertebral y tumores cerebrales, entre otras; requieren de un tratamiento de procesos patológicos, quirúrgicos y avance tecnológico, para su medicación y progreso

Enfermedades neurológicas frecuentes

- Accidentes Cerebrovasculares: Ictus
- Trastornos craneoencefálicos
- Epilepsia
- Demencia y enfermedad de Alzheimer





Procedimientos neuroquirúrgicos

- **Cirugía de ablación con láser guiado por resonancia magnética**

La cirugía de ablación con láser guiado por resonancia magnética (Visualase) es una técnica no invasiva que se utiliza para tratar tumores cerebrales, epilepsia y otros problemas.

- **Colocación de derivación**

Una derivación es una válvula que se conecta a un catéter para desviar el exceso de líquido cefalorraquídeo a otra parte del cuerpo para su absorción. Nuestros neurocirujanos usan diversos tipos de válvulas de derivación, tanto de presión fija como programables, para tratar la hidrocefalia en bebés y niños. Estas opciones se determinan en función de las necesidades individuales de cada paciente.

- **Embolismo tumoral**

El embolismo tumoral es un procedimiento mínimamente invasivo utilizado para reducir/bloquear el flujo sanguíneo a un tumor antes de extirparlo quirúrgicamente mediante el bloqueo de un vaso sanguíneo importante que lo alimenta.

- **fMRI**

La resonancia magnética funcional se utiliza en la planificación quirúrgica de cirugías cerebrales delicadas y también tiene el potencial de proporcionar información sobre los trastornos neurológicos y psiquiátricos al mostrar la actividad cerebral.

- **Mapeo cerebral intraoperatorio**

El mapeo cerebral intraoperatorio es una forma de cirugía cerebral realizada mientras el paciente está despierto. Se realiza en pacientes con tumores o lesiones cerca de regiones cerebrales funcionales críticas y requiere que el paciente responda y pueda comunicarse con el cirujano durante el procedimiento.

- **MRI Intraoperatoria**
- **Reconstrucción del plexo braquial y del nervio periférico**

Cuando los nervios periféricos no pueden sanar por sí mismos, normalmente se requiere una cirugía para liberarlos de la cicatriz, o se puede realizar para repararlos o reconstruirlos. La reconstrucción de los nervios lesionados se puede realizar con injertos de otra parte del cuerpo, o con transferencias de un músculo que funciona a un músculo que no funciona.

- **Tomografía Computarizada (TC)**

Un escáner con Tomografía Computarizada (CT, por sus siglas en inglés) toma imágenes detalladas del interior de los órganos, tejidos, vasos sanguíneos y otras áreas que no se ven en las radiografías regulares.

- **Ventriculostomía endoscópica del tercer ventrículo con cauterización del plexo coroideo**

La ventriculostomía endoscópica del tercer ventrículo con cauterización del plexo coroideo es una opción de tratamiento quirúrgico para la hidrocefalia o líquido en el cerebro.

¿Cuándo acudir a un neurocirujano?

el dolor en la parte craneal, el cuello y la espalda pueden representar la **presencia de una enfermedad neurológica**, siendo necesario obtener un diagnóstico por el médico especialista para su recuperación. Igualmente, hay que prestar atención a nuestro cuerpo si comenzamos a sentir debilidad en brazos o piernas ya que es uno de los síntomas comunes de ciertas patologías como podría ser la ciática. También es posible sentir calambres en la parte posterior de la cadera hasta la rodilla.

La existencia de adormecimiento continuo en ciertas partes del cuerpo puede relacionarse con una afección que daña a algunos nervios, perdiendo así sensibilidad.

Por otro lado, si en algún momento sufrimos un **accidente o un golpe en la cabeza, el cuello o la espalda,** es imprescindible visitar a nuestro neurocirujano para realizar una exploración y conocer los efectos de tales impactos.

Síntomas de un problema neurológico

- Debilidad o parálisis
- Movimiento anormal, como temblores o dificultad para caminar
- Pérdida de equilibrio
- Dificultad para tragar o sensación de tener «un bulto en la garganta»
- Convulsiones o episodios de temblores y una aparente pérdida del conocimiento (convulsiones no epilépticas)
- Episodios de falta de reacción

¿Qué es una lesión neurológica?

Las personas con discapacidad **neurológica** pueden tener afectación en zonas cerebrales que coordinan actividades mentales importantes como la memoria, el aprendizaje o el habla, pero también pueden presentar afectación de forma simultánea en actividades motoras y sensoriales.

¿Qué es un examen neurológico?

Serie de preguntas y pruebas para verificar el funcionamiento del encéfalo, la medula espinal y los nervios. Durante el examen, se comprueban el estado mental, la coordinación, la capacidad de caminar y el funcionamiento adecuado de los músculos, los sentidos y los reflejos profundos de los tendones

¿Cómo se hace un examen neurológico?

Es una evaluación del sistema nervioso de una persona que puede hacerse en el consultorio del proveedor de atención médica. Es posible realizarlo con instrumentos, como luces y martillos de reflejos y generalmente no causa dolor.

Se le solicita al paciente que lleve la lengua hacía delante, hacia arriba y hacia los lados. Además, se le pide que con la punta de la lengua empuje los carrillos y se evalúa así la fuerza de los músculos de la lengua; también se debe observar la presencia o ausencia de fasciculaciones

Tipos de pruebas neurológicas

1. Angiografía cerebral
2. Electroencefalograma (EEG)
3. Punción lumbar
4. Tomografía computerizada (TC)
5. Resonancia magnética (RM)
6. Tomografía por emisión de positrones (PET)
7. Potenciales evocados

¿Cómo se hace una historia clínica neurológica?

En toda hoja de comentarios o de historia clínica poner: Nombre paciente, fecha, n° de historia, n° hoja y ´Neurología´. Escribir con letra clara y legible. Si la letra no es legible, escribir con letra de imprenta.

GRACIAS.

Otorrinolaringología

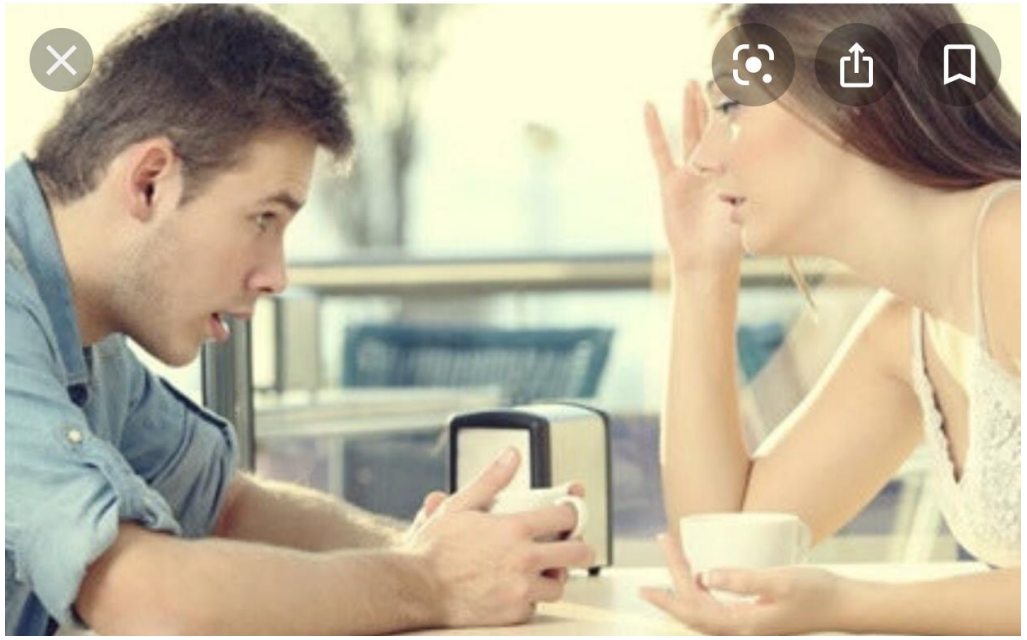


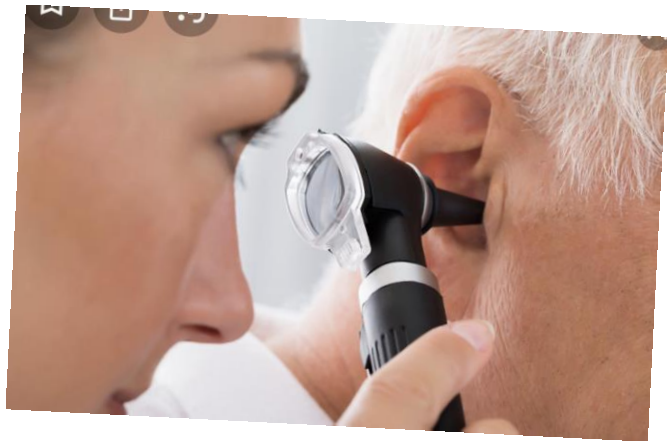
MARÍA DEL CARMEN GONZALEZ

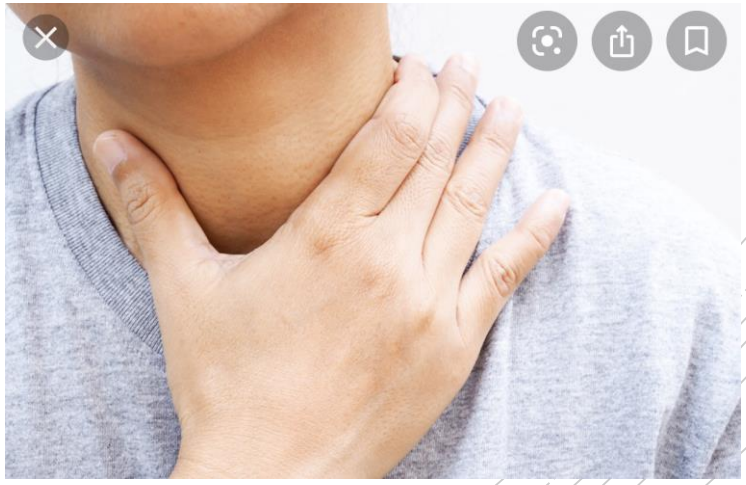
Otorrinolaringología

- Es la encarga del estudio de las enfermedades del oído, tanto auditivas como del equilibrio, de las vías respiratorias superiores y parte de las inferiores (nariz, senos .

problemas de Otorrinolaringología







Enfermedades

- apnea del sueño
- .amigdalitis y faringitis recurrente
- .ronquera y trastornos de la voz
- .disfunción de las cuerdas vocales.
- lesiones de las cuerdas vocales
- .parálisis de las cuerdas vocales
- .problemas para deglutir
- .babeo.

Infección en el oído

- Es una inflamación del oído medio producida por una infección bacteriana o vírica. Desde la nariz o garganta, el agente patógeno alcanza el oído medio a través de la trompa de Eustaquio.



☺Gracias

QUE ES EL TÓRAX

El tórax es la parte del cuerpo que se encuentra entre el cuello y el abdomen. Incluye las costillas y el esternón. Dentro del pecho se encuentran varios órganos como el corazón, pulmones y esófago. La pleura, una membrana de tejido delgado, reviste el interior de la cavidad torácica.

Las lesiones y enfermedades del tórax incluyen:

- Enfermedades del corazón
- Enfermedades de los pulmones y colapso pulmonar
- Trastornos pleurales
- Enfermedades del esófago
- Costillas fracturadas
- Aneurismas aórticos torácicos
- Trastornos del mediastino, el espacio entre los pulmones, el esternón y la columna vertebral

SINTOMAS



Para muchas personas con pectus excavatum, el único signo o síntoma es una ligera hendidura en el pecho. En algunas personas, la profundidad del hundimiento empeora al comienzo de la adolescencia y puede seguir empeorando en la adultez. En los casos graves de tórax en embudo, el esternón puede comprimir los pulmones y el corazón.

Estos son algunos de los signos y síntomas:

- Menor tolerancia al ejercicio
- Palpitaciones o latidos del corazón acelerados
- infecciones respiratorias recurrentes
- Sibilancia o tos
- Dolor en el pecho
- Soplo cardíaco
- Fatiga
- Mareos.

CAUSAS

Si bien se desconoce la causa exacta del tórax excavado, puede ser un trastorno hereditario porque, a veces, viene de familia

FACTORES DE RIESGO

El tórax excavado es más frecuente en los niños que en las niñas. Además, se produce con mayor frecuencia en personas que también tienen estas afecciones:

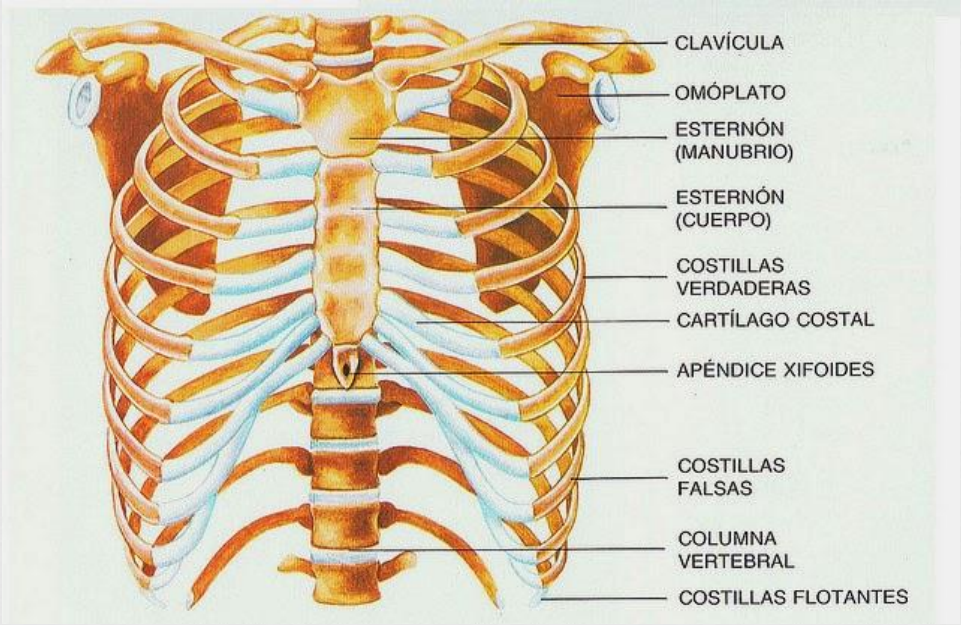
- Síndrome de Marfan
- Síndrome de Ehlers-Danlos
- Osteogénesis imperfecta
- Síndrome de Noonan
- Síndrome de Turner

COMPLICACIONES

Los casos graves de pectus excavatum (tórax en embudo) pueden comprimir el corazón y los pulmones o empujar el corazón hacia un costado. Incluso los casos leves de pectus excavatum pueden causar problemas de autoestima.

SU FUNCIÓN

La función de esta formación osteocartilaginosa, es la de proteger esto órganos internos de los traumatismos mecánicos, que de otra manera podrían lesionarlos. La caja torácica tiene la particularidad de ser expansible, permitiendo la inspiración (inhalación).



QUE PASA CUANDO SE INFLAMA EL TÓRAX?

Problemas pulmonares que pueden causar dolor torácico:

- Un coágulo de sangre en el pulmón (embolia pulmonar).
- Colapso del pulmón (neumotórax).
- Neumonía, la cual causa dolor agudo en el pecho que a menudo empeora cuando usted tose o toma una respiración profunda.





GRACIAS…