



X Jornadas de la Región Metropolitana



C.A.B.A, 19 de abril de 2013

**Errores diagnósticos, tratamientos,
indicaciones en Pediatría**

Ortopedia y Traumatología



Dra. A. Lucía Dohmen





Caso 1: Me duele la rodilla!



- Sexo masculino
- 13 años
- Deportista
- Dolor “ en la rodilla”
- Antecedente traumático poco claro
- Refiere episodios dolorosos anteriores



Cuál sería su conducta?





Cuál sería su conducta?



- 1) Profundizo el interrogatorio
- 2) Realizo un completo examen físico
- 3) Solicito estudios radiográficos
- 4) Solicito estudios de laboratorio





Cual sería su conducta?



- 1) Profundizo el interrogatorio
- 2) Realizo un completo examen físico
- 3) Solicito estudios radiográficos
- 4) Solicito estudios de laboratorio





Por qué?



Interrogatorio

Es la primera instancia de la relación médico-paciente

- ✓ Es imprescindible en la historia clínica
- ✓ Permite orientar el examen físico
- ✓ Fundamenta la solicitud de estudios complementarios
- ✓ Permite elaborar el diagnóstico presuntivo
- ✓ Es el primer gesto médico





Que le pregunto?



- ✓ Que le duele?.
- ✓ Donde le duele?
- ✓ Como le duele?
- ✓ Cuando? Desde cuando?

Cuales serían los hallazgos clínicos?





Cuales serían los hallazgos clínicos?



- 1) Hidrartrosis, choque rotuliano, “bloqueo”
- 2) Fiebre, inversión fórmula térmica, actitud en flexión
- 3) Tumefacción, deformidad y edema en la Tuberosidad Anterior de la Tibia (TAT)
- 4) Tumorcación, rubicundez y circulación venosa colateral





Cuales serían los hallazgos clínicos?



- 1) Hidrartrosis, choque rotuliano, “bloqueo”
- 2) Fiebre, inversión fórmula térmica, actitud en flexión
- 3) Tumefacción, deformidad y edema en la Tuberosidad Anterior de la Tibia (TAT)
- 4) Tumorcación, rubicundez y circulación venosa colateral





Qué estudios complementarios solicitaría ?



- 1) Hemograma, ERS, PCR, centellograma
- 2) Rx rodilla (Frente y Perfil)
- 3) TAC no contrastada de rodilla
- 4) RMN de rodilla





Qué estudios complementarios solicitaría ?



1) Hemograma, ERS, PCR, centellograma

2) Rx rodilla (Frente y Perfil)

3) TAC no contrastada de rodilla

4) RMN de rodilla





Radiografía





Cuál es su diagnóstico presuntivo?

- 1) Síndrome meniscal y lesión del Ligamento Cruzado Anterior
- 2) Fractura avulsiva de la Tuberosidad Anterior de la Tibia
- 3) Fractura de rótula
- 4) Ruptura del tendón rotuliano



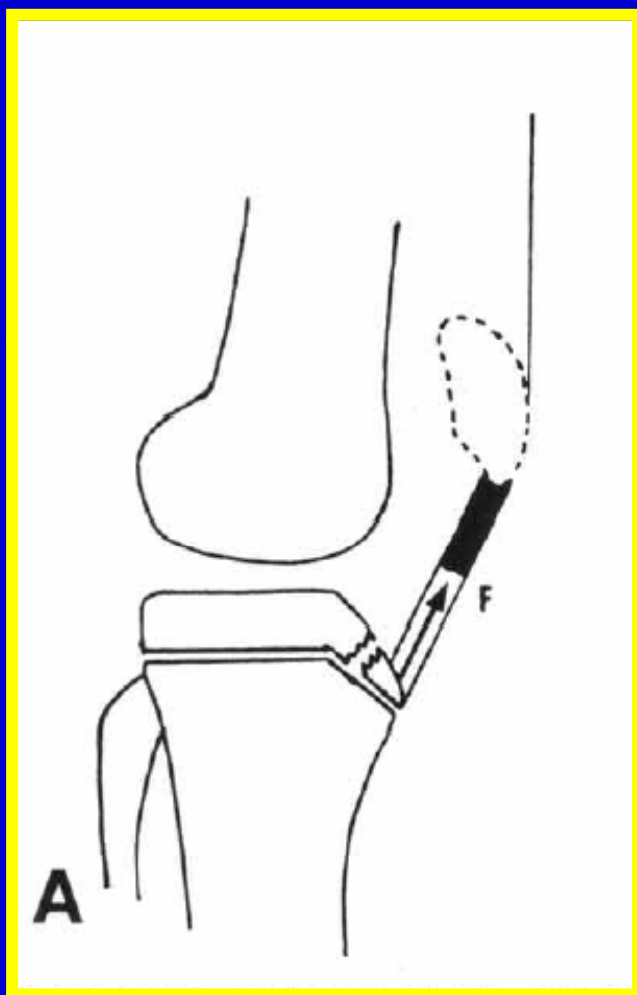


Cuál es su diagnóstico presuntivo?

- 1) Síndrome meniscal y lesión del Ligamento Cruzado Anterior
- 2) Fractura avulsiva de la Tuberosidad Anterior de la Tibia
- 3) Fractura de rótula
- 4) Ruptura del tendón rotuliano



MECANISMO DE LESION

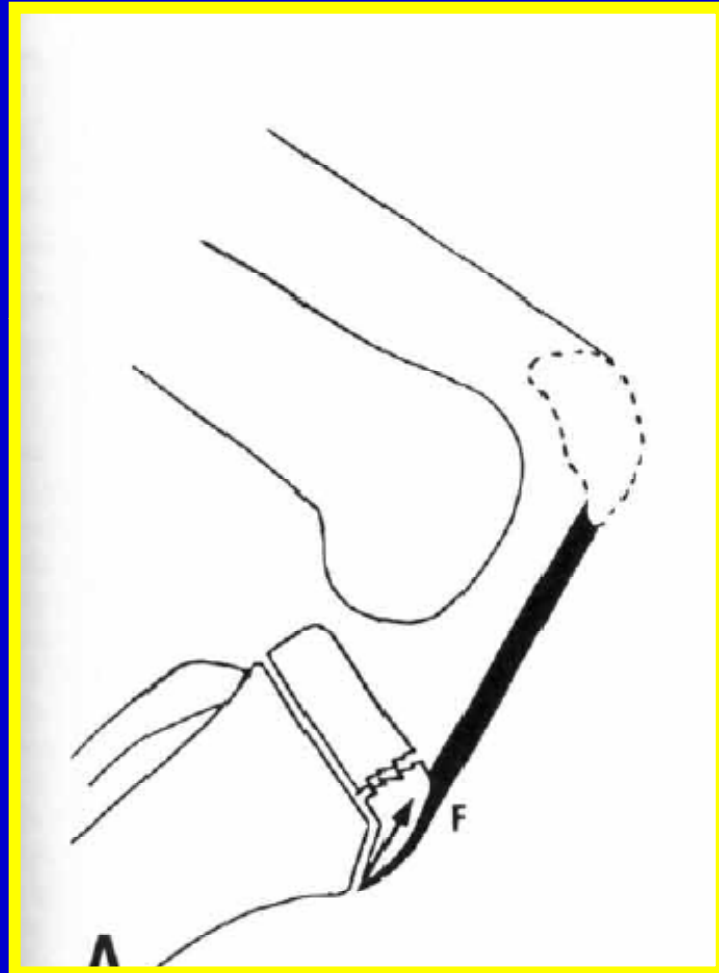


Fuerte contracción del cuádriceps con rodilla en extensión (0 a 30° flexión)



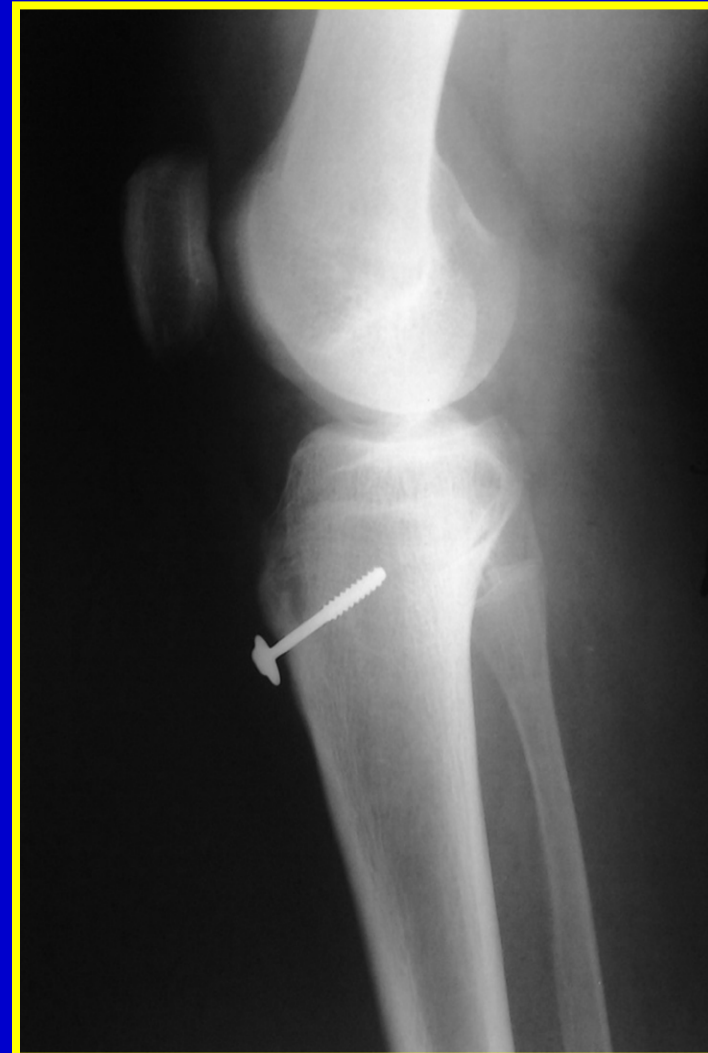
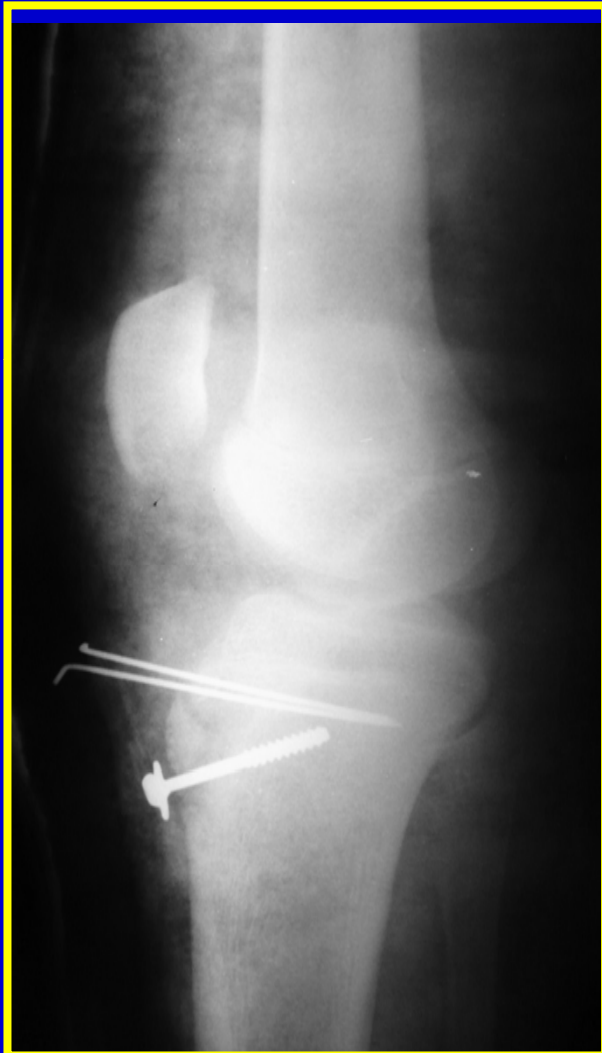


MECANISMO DE LESION



Flexión pasiva de rodilla con cuádriceps contraído durante caída de un salto







COMPLICACIONES



TEMPRANAS

- ✓ SIND. COMPARTIMENTAL
- ✓ INFECCION

TARDIAS

- ✓ GENU RECURVATUM
- ✓ PERDIDA FLEXION RODILLA.
- ✓ PATELA ALTA
- ✓ PATELA BAJA
- ✓ REFRACTURA





Caso 2: A mi bebe le duele la pierna!!

- Sexo femenino
- 1 mes de vida
- Irritable
- Rechazo alimentario
- Miembro inferior izquierdo parético
- Dolor a la movilidad pasiva





Interrogatorio



- 1° embarazo a término
- Peso al nacer: 2900 g
- Alta institucional de madre e hija a las 48 hs.
- Consulta a los 7 días Infección de vías aéreas superiores
- Medicado con Amoxicilina, a dosis adecuadas





Cual sería su conducta ?



- 1-Realizo un examen físico completo
- 2-Examen físico orientado a la cadera
- 3-Examen físico orientado a la rodilla
- 4-Examen físico orientado a la columna





Cual sería su conducta ?



- 1-Realizo un examen físico completo
- 2-Examen orientado a la cadera
- 3-Examen físico orientado a la rodilla
- 4-Examen físico orientado a la columna





Hallazgos clínicos



- Peso: 2.500g
- Temperatura: 37°9
- Aumento difuso del volumen
- Miembro inferior izquierdo sin movilidad activa
- Doloroso a la movilidad pasiva
- Flácido
- Rechazo del alimento





Cuál sería su presunción diagnóstica?



- 1) Fractura de fémur izquierdo
- 2) Osteomielitis de fémur izquierdo
- 3) Osteoartritis de cadera izquierda
- 4) Artritis de rodilla izquierda





Cuál sería su presunción diagnóstica?



- 1) Fractura de fémur izquierdo
- 2) Osteomielitis de fémur izquierdo
- 3) Osteoartritis de cadera izquierda
- 4) Artritis de rodilla izquierda





Qué estudios complementarios solicitaría?



- 1) Rx + Interconsulta (IC) con especialista
- 2) Centellograma + IC con especialista
- 3) Laboratorio + Rx simple
- 4) Laboratorio + IC con especialista





Qué estudios complementarios solicitaría?



- 1) Rx + Interconsulta (IC) con especialista
- 2) Centellograma + IC con especialista
- 3) Laboratorio + Rx simple
- 4) Laboratorio + IC con especialista





Laboratorio

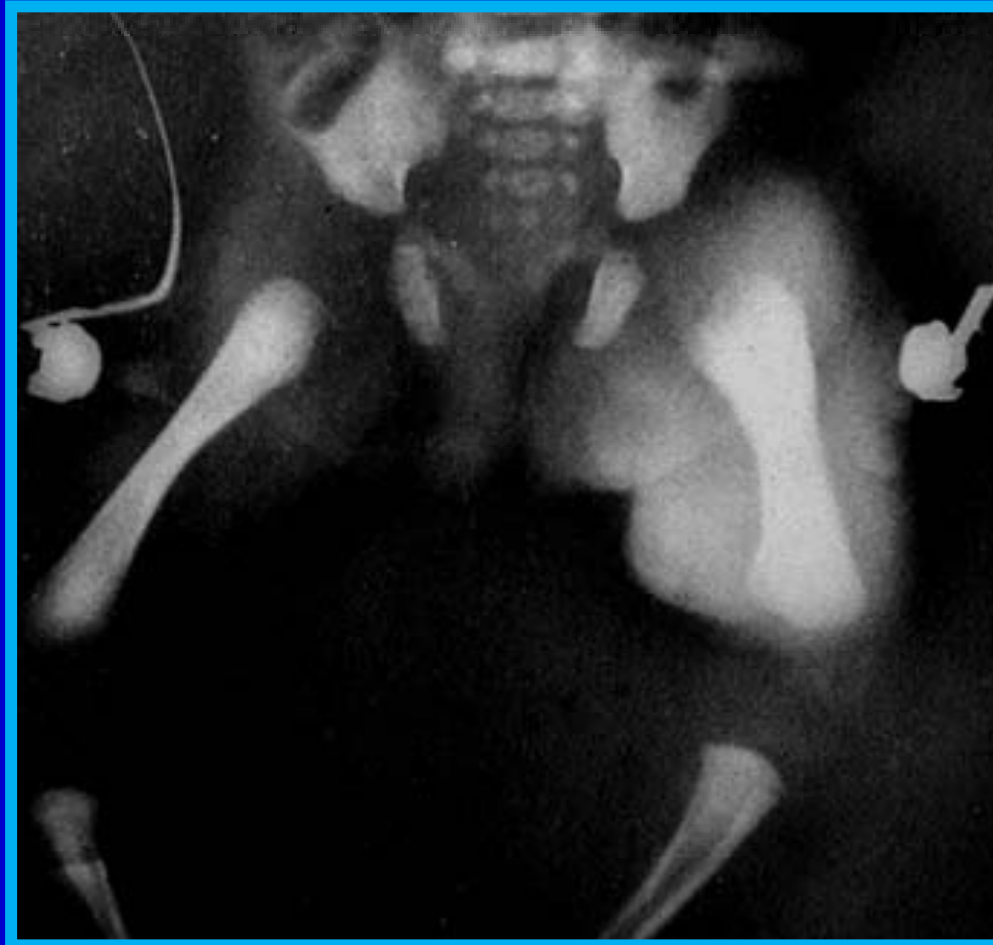


- Hematocrito: 30
- Hemoglobina: 9,1
- Leucocitos: 14500
 - 70% PMN
 - 29% linfocitos
- Coagulograma, uremia y creatininemia dentro de rangos habituales
- Glucemia 65 mg%





Radiografía





Cuál sería su conducta como Pediatra?



- 1) Inicio inmediatamente tratamiento antibiótico empírico
- 2) pancultivo al paciente e inicio tratamiento antibiótico empírico
- 3) Aguando el resultado del cultivo para iniciar el tratamiento antibiótico más adecuado y específico
- 4) Aguando la Interconsulta con el especialista para iniciar el tratamiento antibiótico en forma consensuada





Cuál sería su conducta como Pediatra?



- 1) Inicio inmediatamente tratamiento antibiótico empírico
- 2) pancultivo al paciente e inicio tratamiento antibiótico empírico
- 3) Aguardo el resultado del cultivo para iniciar el tratamiento antibiótico más adecuado y específico
- 4) Aguardo la Interconsulta con el especialista para iniciar el tratamiento antibiótico en forma consensuada



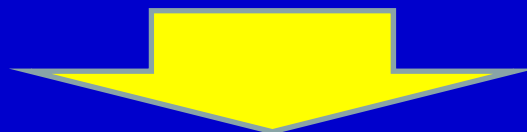


Tratamiento

Médico



URGENTE



Atb empírico I.V. hasta tipificar germen

Quirúrgico



URGENTE



Drenaje

Abscesos



Tej. desvitalizado





Agente Etiológico



Stafilococcus aureus 60-90%

Haemophilus - 2 años

Streptococcus pneumoniae - 5 años

Streptococcus pyogenes I. cutáneas

Mycobacterium tuberculosis





Enfoque Multidisciplinario





Rol del Pediatra





GRACIAS!

