

Huesos y Articulaciones

47 Hinchazones. Inflamación articular

Dolor articular

Hinchazones. Inflamación articular

Investigar:

- 1.-Artritis idiopática juvenil
- 2.-Sinovitis transitoria de cadera
- 3.-Hemofilia
- 4.-Artritis secundaria a neuroblastoma
- 5.-Por anemia falciforme
- 6.-Mucopolisacaridosis

7.-Espondiloartropatías Juveniles que incluyen:

- a.- La espondilitis anquilosante juvenil;
- b.- Artritis Psoriásica
- c.- Dermatomiositis
- d.-Vasculitis
- e.- Poli arteritis nodosa;
- f.- La espondilitis anquilosante
- g.-El síndrome de artropatía y enteropatía seronegativa (SAE);
- h.- La artritis asociada con enfermedad intestinal inflamatoria

8.-Afecciones Juveniles no Inflamatorias

- a.-por herencia,
- b.-por lesiones u otras causas desconocidas. No provocan el desarrollo de artritis.
- c.- fibromialgia,

Dolor articular

- 1.- Artritis reumatoidea juvenil
- 2.- Espondilitis anquilosante
- 3.- Les
- 4.- Enfermedades del tejido conectivo : esclerodermia síndrome mixto
- 5.- Sífilis congénita
- 6.- Enfermedad inflamatoria intestinal
- 7.- Púrpura anafilactoide de Schönlein Henoch
- 8.- Sinovitis tóxica de cadera
9. Síndrome de hiper movilidad
- 10.- Maltrato

48.- Cojera

Asociada a síntomas sistémicos:

Infecciones
Tumores óseos
Enfermedad de Gaucher
Artritis reumatoide juvenil
Enfermedades autoinmune

Enfermedades óseas y cartilaginosas

Enfermedad de Legg-Calve-Perthes

Trastornos neuromusculares (distrofia, debilidad muscular)

Sinovitis transitoria

http://scptfe.com/microsites/Congreso_AEP_2000/Ponencias-htm/M%AAAD_L%F3pez.htm

<https://www.pediatriaintegral.es/publicacion-2014-09/evaluacion-del-nino-con-cojera/>

<https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/cojera.pdf>

49.- Fracturas

Investigar complicaciones como

Infección

Retardo de consolidación

Pseudoartrosis

50.- Dolor de espalda

Se refiere al dolor que va desde la 1era vertebra dorsal y cintura escapular hasta el sacro y músculos que lo rodean

Sobrepeso

mala postura

Discitis (por infección)

Espondilitis anquilosante (familias con enfermedad reumatoidea)

Leucemias

Sarcoma de Ewing

Osteoblastoma benigno

Osteoma osteoide

<https://www.pediatriaintegral.es/publicacion-2014-09/dolor-de-espalda/>

<https://www.traumatologiainfantil.com/es/columna/dolor-de-espalda>

51.- Dolor de rodilla

Investigar:

Dolores de crecimiento

Torsión femoral

<https://www.pediatriaintegral.es/publicacion-2014-09/la-rodilla-en-la-infancia-y-adolescencia/>

52.- Dolor en las extremidades

Casi siempre es de carácter benigno y es autolimitado.

Investigar si es monosintomático tiene síntomas asociados características de ciertas enfermedades.

I.- Mono sintomática .Puede ser

Sinovitis transitoria

Dolores de crecimiento (profundo-intermitentes-frecuentemente bilateral-no involucra articulaciones-empeora durante la noche y desaparece por completo durante el día.)(Se sienten mejor cuando los masajean)

Perthes

Osteocondrosis : enfermedad de Legg-Calve-

osteocondritis disecante

Enfermedad de Sever

Condromalacia patelar

Enfermedad de Osgood.Schlatter

II.- Poli sintomática:

a.- punzante o calambre: probable origen muscular

b.- profundo: probable patología ósea

c.- quemante- hormigueo: patología nerviosa

d.- migratorio: patología reumática (se asocia con rigidez), leucemias.

e.- antecedentes familiares autoinmune: hemoglobinopatías



<https://www.pediatriaintegral.es/numeros-anteriores/publicacion-2013-01/sindrome-del-dolor-musculoesqueletico-en-la-edad-pediatrica/>

<https://www.sap.org.ar/comunidad-novedad.php?codigo=112>

53.- Enfermedades reumáticas

Investigar y derivar a reumatólogo pediatra.

Analizar síntomas:

<https://www.sap.org.ar/docs/profesionales/CEP/Reumatolog%C3%ADa%20infantil.pdf>