

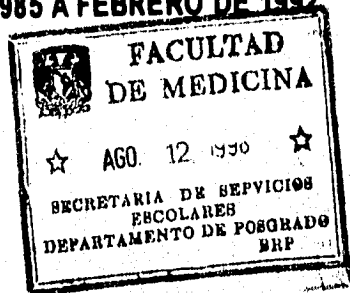


11245
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

**FACULTAD DE MEDICINA
HOSPITAL GENERAL DE MEXICO
SERVICIO DE ORTOPEDIA**

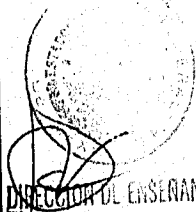
46
28

**ESTUDIO EPIDEMIOLOGICO. PACIENTES INTERNADOS
EN EL SERVICIO DE ORTOPEDIA PABELLON 106, DEL
HOSPITAL GENERAL DE MEXICO, SECTOR SALUD.
DE SEPTIEMBRE DE 1985 A FEBRERO DE 1992**



SECRETARIA DE SALUD
HOSPITAL GENERAL DE MEXICO
ORGANISMO AUTONOMO DE INVESTIGACIONES Y ASISTENCIA

TESIS DE POSTGRADO



DIRECTOR DE ENSEÑANZA

DR. CARLOS MANUEL MOLINA ZURITA



**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

MEXICO, D.F.

1996



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE
MEXICO
FACULTAD DE MEDICINA

HOSPITAL GENERAL DE MEXICO
SECRETARIA DE SALUBRIDAD

SERVICIO DE ORTOPEDIA
PABELLON 106

TESIS DE POSTGRADO

ESTUDIO EPIDEMIOLOGICO DE PACIENTES INTERNADOS EN EL
SERVICIO DE ORTOPEDIA PABELLON 106, DEL HOSPITAL
GENERAL DE MEXICO, SECTOR SALUD. DE SEPTIEMBRE DE
1985 A FEBRERO DE 1992.

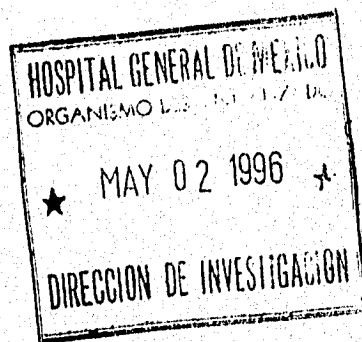
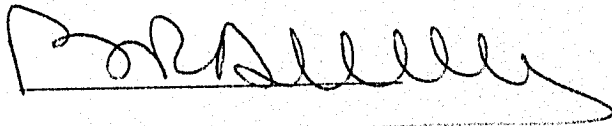
DR. CARLOS MANUEL MOLINA ZURITA

JEFE DE SERVICIO DE ORTOPEDIA PABELLON 106
DEL HOSPITAL GENERAL DE MEXICO, DE LA SE -
CRETARIA DE SALUBRIDAD Y ASISTENCIA.

Y

TUTOR DE TESIS

DR. PEDRO ANTONIO BRAVO BERNABE



DEDICATORIA

A MIS PADRES:

POR SU APOYO Y CARINO DE SIEMPRE.

A MI FAMILIA:

POR SU COMPRESION, CONFIANZA Y ESTIMULO PARA
SEGUIR ADELANTE Y SER MEJOR CADA DIA.

AL DR. PEDRO A. BRAVO B.

POR SU EJEMPLO, PRINCIPIOS E IDEALES.

HOSPITAL GENERAL DE MEXICO S.S.A.

SUBDIRECCION DE INVESTIGACION.

SOLICITUD PARA LA PRESENTACION DE UN PROTOCOLO DE INVESTIGACION.

1. TITULO DEL PROYECTO:

▪ ESTUDIO EPIDEMIOLOGICO DE PACIENTES INTERNADOS EN EL SERVICIO DE ORTOPEDIA PABELLON 106, DEL HOSPITAL GENERAL DE MEXICO, SECRETARIA DE SALUBRIDAD Y ASISTENCIA, SECTOR SALUD. DE SEP. DE 1985 A FEBRERO DE 1992. ▪

2. RESPONSABLE DEL PROYECTO Y PARTICIPANTES, NOMBRE, FIRMA, GRADO ACADEMICO Y SERVICIO:

A). DR. CARLOS MANUEL MOLINA ZUMITA. RESIDENTE DEL TERCER AÑO DEL SERVICIO DE ORTOPEDIA, PABELLON 106, DEL HOSPITAL GENERAL DE MEXICO S.S.A. SECTOR SALUD.


FIRMA

B). DR. PEDRO ANTONIO BRAVO BERNABE. JEFE DEL SERVICIO DE ORTOPEDIA, PABELLON 106, DEL HOSPITAL GENERAL DE MEXICO, S.S.A. SECTOR SALUD.


FIRMA

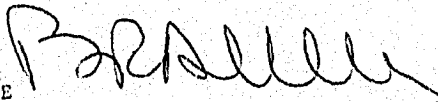
3. OTRAS INSTITUCIONES PARTICIPANTES O INVESTIGADORES EXTERNOS QUE COLABOREN EN EL PROYECTO:

NOMBRE DEL INVESTIGADOR EXTERNO:

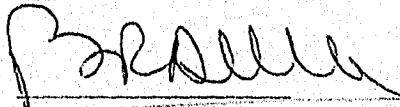
INSTITUCIONES:

4. APROBACION POR EL SERVICIO:

A). JEFE DEL SERVICIO:
DR. PEDRO ANTONIO BRAVO BERNABE



B). TUTOR DE TESIS:
DR. PEDRO ANTONIO BRAVO BERNABE



INTRODUCCION

ANTECEDENTES.

EL HOSPITAL GENERAL DE MEXICO SE FUNDO EN EL AÑO DE 1905 SIENDO PRACTICADA LA TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEdia POR MEDICOS CIRUJANOS GENERALES, ENTRE ELLOS CABE MENCIONAR AL DR. ALFONSO ORTIZ TIRADO, QUIEN TENIENDO EL CARGO DE JEFE DE CIRUGIA GENERAL EN EL HOSPITAL GENERAL DE MEXICO, DISPUSO CIERTO NUMERO DE CAMAS PARA LOS PACIENTES CON PATOLOGIA DEL SISTEMA MUSCULOESQUELETICO.

EL SERVICIO DE ORTOPEdia, EN EL HOSPITAL GENERAL SE INICIA EN EL AÑO DE 1934. TRABAJARON COMO CIRUJANOS GENERALES, REALIZANDO CIRUGIA OSEA, EL DR. JUAN FARILL, EL DR. EDUARDO GOMEZ JAUREGUI, Y EL DR. ALEJANDRO VELASCO ZIMBRON.

EL DR. JUAN FARILL, ESTANDO A CARGO DE LA UNIDAD DE ORTOPEdia Y TRAUMATOLOGIA DEL HOSPITAL GENERAL DE MEXICO, FUE BECA DO POR LA FUNDACION JOHN SIMONS, PARA ESPECIALIZARSE EN ORTOPEdia EN EL HOSPITAL DE CIRUGIA ESPECIAL EN LA CIUDAD DE NUEVA YORK, Y EN LA UNIVERSIDAD DE IOWA, BAJO LA DIRECCION DEL DR. S.T. STEINDLER; Y EN VIENA CON EL DR. BUHOLDZ.

EL DR. JUAN FARILL, EL PRIMER ESPECIALISTA EN TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEdia EN MEXICO, FUE JEFE DEL SERVICIO DE ORTOPEdia EN EL HOSPITAL GENERAL DE MEXICO DE 1934-1943, FUNDADOR DEL CURSO DE CIRUGIA ORTOPEdICA DE LA FACULTAD DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO.

EL DR. EDUARDO GOMEZ JAUREGUI OCUPÓ LA JEFATURA DEL SERVICIO DE 1944-1954, EL DR. JOSE ANTONIO GUEVARA FERNANDEZ DE 1954-1963. EL DR. XAVIER ROMO DIEZ DE 1963-1971, Y POSTERIORMENTE DIRECTOR DEL HOSPITAL GENERAL DE MEXICO DE

EL DR. RUBEN RICALDE NORIEGA OCUPA EL CARGO DE JEFE DE SERVICIO DURANTE 14 AÑOS, DE 1972 A 1986; EL DR. BRAULIO HERNANDEZ CARBAJAL EN EL AÑO DE 1987, Y EL DR. PEDRO ANTONIO BRAVO BERNABE DE 1988 A LA FECHA.

EN EL SERVICIO DE ORTOPEdia DEL HOSPITAL GENERAL DE MEXICO, NO SE HA REALIZADO UN ESTUDIO EPIDEMIOLOGICO DE LOS PACIENTES QUE ACUDEN AL SERVICIO, EN RELACION A LA EDAD, SEXO, OCUPACION, ESTADO CIVIL, LUGAR DE ORIGEN Y RESIDENCIA, PADECIMIENTOS MAS FRECUENTES Y METODOS DE TRATAMIENTO QUE SE REALIZAN.

UN ESTUDIO EPIDEMIOLOGICO EN RELACION A LOS PADECIMIENTOS INFECCIOSOS DEL SISTEMA MUSCULOESQUELETICO, AL FUNDARSE LA CLINICA DE OSTEOMIELITIS, SE EFECTUO POR INICIATIVA DEL DR. BRAULIO HERNANDEZ CARBAJAL.

EN LA REVISION DE LA LITERATURA NACIONAL, NO ENCONTRAMOS UN ESTUDIO EPIDEMIOLOGICO RELACIONADO A ALGUNOS ASPECTOS SOCIOECONOMICOS DEL PACIENTE Y PATOLOGIAS MAS FRECUENTES, PARA COMPARAR NUESTRA CASUISTICA. ENCONTRAMOS REFERENCIAS POR SEPARADO EN RELACION A DISTINTAS PATOLOGIAS DEL SISTEMA MUSCULOESQUELETICO.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

" ESTUDIO EPIDEMIOLOGICO DE PACIENTES INTERNADOS EN EL SERVICIO DE ORTOPEDIA PABELLON 106, DEL HOSPITAL GENERAL DE MEXICO, SECTOR SALUD, DURANTE EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE SEPTIEMBRE DE 1985 A FEBRERO DE 1992 "

SE PROPONE CONOCER LA INCIDENCIA DE LOS PACIENTES QUE ACUDEN AL SERVICIO DE ORTOPEDIA, PABELLON 106, DEL HOSPITAL GENERAL DE MEXICO, SECTOR SALUD, EN RELACION A EDAD, SEXO, ESTADO CIVIL, OCUPACION, LUGAR DE ORIGEN Y RESIDENCIA, ASI COMO TAMBIEN TIPO DE PADECIMIENTO ORTOPEDICO, LAS PRINCIPALES PATOLOGIAS, Y TECNICAS QUIRURGICAS QUE SE REALIZARON CON MAYOR FRECUENCIA EN EL SERVICIO DE ORTOPEDIA, PABELLON 106, DEL HOSPITAL GENERAL DE MEXICO, SECTOR SALUD DURANTE EL PERIODO DE SEPTIEMBRE DE 1985 A FEBRERO DE 1992

JUSTIFICACION

DESDE LA FUNDACION DEL SERVICIO DE ORTOPEdia (1934), EN EL HOSPITAL GENERAL DE MEXICO, SECTOR SALUD, NO SE HA REALIZADO UN ESTUDIO EPIDEMIOLOGICO QUE NOS DIERA A CONOCER LA PREVALENCIA - EN RELACION A EDAD, SEXO, ESTADO CIVIL, OCUPACION, LUGAR DE ORIGEN Y RESIDENCIA, ASI COMO PATOLOGIA, TIPO DE PADECIMIENTO Y -- TECNICAS QUIRURGICAS MAS FRECUENTES EN EL SERVICIO.

EL SISMO DE SEPTIEMBRE DE 1985, OCACIONO DANOS IMPORTANTES EN EL ARCHIVO CLINICO RADIOGRAFICO DEL SERVICIO DE ORTOPEdia, CON LA DESAPARICION DE UNA GRAN PARTE DE LA EXPERIENCIA ACUMULADA EN NUESTRO SERVICIO DESDE SU FUNDACION. OTRA GRAN PARTE DE -- LOS EXPEDIENTES PASO A SER PARTE DE LOS ARCHIVOS CENTRALES DEL HOSPITAL.

A PARTIR DE SEPTIEMBRE DE 1985, SE COMIENZA A FORMAR NUESTRO ARCHIVO ACTUAL, EL CUAL FUNCIONA POR INDICE ALFABETICO, SIN EMBARGO NO SE CUENTA CON UN REGISTRO PARA LA LOCALIZACION DE EXPEDIENTES POR PATOLOGIAS.

EL CONOCER LA INCIDENCIA DE PATOLOGIAS, PADECIMIENTOS Y -- TECNICAS QUIRURGICAS QUE SE REALIZAN EN EL SERVICIO DE ORTOPEdia CON MAYOR FRECUENCIA, NOS AYUDARA A ENFRENTAR LA PROBLEMATICA DEL PACIENTE, CON MAYOR EXPERIENCIA Y RECURSOS MATERIALES, UNA RAPIDA Y EFICIENTE ATENCION A NUESTROS PACIENTES, CON UN -- CAMPO AMPLIO EN RELACION A FUTURAS INVESTIGACIONES PROSPECTIVAS Y RETROSPECTIVAS DE LAS DISTINTAS PATOLOGIAS QUE SE VEN EN EL -- SERVICIO. LA DEPURACION DEL ARCHIVO, ASI COMO ASIGNAR UN NUMERO SERIADO A CADA EXPEDIENTE, POR MEDIO DE UN REGISTRO, TENDREMOS A DISPOSICION Y FACILMENTE LOCALIZABLES LOS EXPEDIENTES POR PATOLOGIA PARA FUTUROS TRABAJOS, CON LA CONSECUENTE PROYECCION -- DEL SERVICIO DE ORTOPEdia PABELLON 106, DEL HOSPITAL GENERAL DE MEXICO, SECTOR SALUD.

HIPOTESIS

EDAD.- LOS PACIENTES QUE ACUDEN AL SERVICIO DE ORTOPEDIA PABELLON 106, DEL HOSPITAL GENERAL DE MEXICO, SECTOR SALUD, SON ADULTOS Y PACIENTES VIEJOS.

SEXO.- 50% MASCULINOS Y 50% FEMENINOS.

OCUPACION, ESTADO CIVIL, LUGAR DE ORIGEN Y RESIDENCIA.-

NO TENEMOS PARAMETROS PARA PRECISAR LA INCIDENCIA EN RELACION A ESTAS VARIABLES. PODEMOS AGREGAR QUE LA MAYORIA - DE LOS PACIENTES, SON DE ESCASOS RECURSOS ECONOMICOS, CON UN NIVEL SOCIOECONOMICO BAJO.

ETIOLOGIA.-

PADECIMIENTOS TRAUMATICOS:

AL NO CONTAR NUESTRO SERVICIO CON UNA UNIDAD DE - URGENCIAS TRAUMATOLOGICAS, Y MINISTERIO PUBLICO, ES DE ESPERAR-SE VER ESTE TIPO DE PADECIMIENTOS EN MENOR PROPORCION, EN RELACION A OTROS TIPOS DE PADECIMIENTOS ORTOPEDICOS.

PATOLOGIA TUMORAL:

LA FRECUENCIA EN RELACION A LA EDAD, SEXO, TOPO--GRAFIA, DE LOS PADECIMIENTOS TUMORALES ES SIMILAR A OTRAS SE--RIES REPORTADAS EN LA LITERATURA. SIN EMBARGO EN RELACION A SU INCIDENCIA DENTRO DE LOS PADECIMIENTOS ORTOPEDICOS, ES MENOR -- QUE LOS PADECIMIENTOS TRAUMATICOS Y CRONICODEGENERATIVOS.

PADECIMIENTOS CRONICODEGENERATIVOS:

SE VEN CON MAYOR FRECUENCIA, YA QUE LOS PACIENTES QUE ACUDEN A NUESTRO SERVICIO, CURSAN CON PATOLOGIA DE LARGA -- EVOLUCION, Y SE ENCUENTRAN ENTRE LA QUINTA Y SEXTA DECADA DE LA VIDA, PROPIAS DE ESTE TIPO DE PADECIMIENTOS.

PADECIMIENTOS INFECCIOSOS:

A PESAR DE SER UN VOLUMEN IMPORTANTE DENTRO DE LA PATOLOGIA ORTOPEDICA, SE VEN CON MENOR FRECUENCIA, YA QUE A PARTIR DE 1988, ESTOS PADECIMIENTOS SE ESTUDIAN EN NUESTRO SERVI--CIO Y SE INTERNAN EN EL SERVICIO DE INFECTOLOGIA, PASANDO LOS - EXPEDIENTES A LOS ARCHIVOS CENTRALES.

PADECIMIENTOS CONGENITOS, INFLAMATORIOS Y METABOLICOS:

SE VEN CON MENOR FRECUENCIA, YA QUE LOS PADECI -- MIENTOS CONGENITOS SON ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE ORTOPEDIA -- TRIA.

LA PATOLOGIA CONGENITA QUE ACUDE A NUESTRO SERVICIO, ES EN LA ETAPA DE ADOLESCENTES, Y EN FASES DE SECUELAS.

LOS PADECIMIENTOS INFLAMATORIOS SE ESTUDIAN EN EL SERVICIO DE REUMATOLOGIA, Y PARA SU MANEJO QUIRURGICO SE INTERNAN EN MENOR PROPORCION EN NUESTRO SERVICIO PARA MEJORAR LA FUNCION ARTICULAR. AL NO CONTAR CON UNA CLINICA DE OSTEOPOROSIS, LOS PADECIMIENTOS METABOLICOS NO SE ESTUDIAN COMO TAL, SOLO EN RELACION A LA PATOLOGIA CONSECUENTE A ELLO, COMO SON LAS FRACTURAS EN TERRENO PATOLOGICO.

MECANICO-POSTURALES Y NEUROMUSCULARES:

SE VEN CON UNA INCIDENCIA INTERMEDIA. LOS PADECIMIENTOS MECANICO-POSTURALES, SE ESTUDIAN Y TRATAN EN LA CONSULTA EXTERNA DE NUESTRO SERVICIO, Y EN MENOR PROPORCION AMERITAN INTERNAMIENTO PARA MANEJO QUIRURGICO. LAS SECUELAS NEUROLOGICAS COMO LA PCI, POLIO, MENINGOCELE, ETC. SE ESTUDIAN EN ORTOPEDIA-TRIA, Y SOLO ACUDEN A NUESTRO SERVICIO EN LA ADOLESCENCIA.

EL CONOCER EN FORMA PRECISA LA ETIOLOGIA Y PADECIMIENTOS QUE VEMOS EN EL SERVICIO DE ORTOPEDIA CON MAYOR FRECUENCIA Y ALGUNAS CARACTERISTICAS SOCIALES DEL PACIENTE, TOMANDO EN CUENTA LA CARACTERISTICA DE NUESTRO HOSPITAL, EL CUAL TIENE DEFICIT IMPORTANTE EN CUANTO A RECURSOS MATERIALES, NOS AYUDARA A SOLICITAR LOS RECURSOS NECESARIOS, ASI COMO LA INFRAESTRUCTURA ADECUADA PARA UN SERVICIO DE ORTOPEDIA, CON LO CUAL SE PODRA BRINDAR UNA ATENCION RAPIDA, EFICIENTE, Y CON MEJOR CALIDAD PARA NUESTROS PACIENTES.

LOS PADECIMIENTOS TRAUMATICOS, EN CENTROS ORTOPEDICOS DE CONCENTRACION A NIVEL NACIONAL, COMO EN EL CONJUNTO HOSPITALARIO MAGDALENA DE LAS SALINAS DEL IMSS, OCUPAN EL PRIMER LUGAR DENTRO DE LOS PADECIMIENTOS ORTOPEDICOS CON UN 45%.

LA PATOLOGIA TUMORAL, DE ACUERDO A LAS SERIES PUBLICADAS POR SCHAJOWICZ, HUVOS, DALIN, Y OTROS AUTORES, ES BIEN CONOCIDA SU INCIDENCIA EN RELACION A LA EDAD, SEXO, TOPOGRAFIA, SIN EMBARGO EN RELACION AL RESTO DE PADECIMIENTOS ORTOPEDICOS NO SE MENCIONA SU INCIDENCIA.

OBJETIVOS

1. - CONOCER LA INCIDENCIA EN RELACION A LA EDAD, SEXO, ESTADO CIVIL, OCUPACION, LUGAR DE ORIGEN Y RESIDENCIA, DE PACIENTES INTERNADOS EN EL SERVICIO DE ORTOPEDIA, PABELLON 106, DEL HOSPITAL GENERAL DE MEXICO, SECTOR SALUD.
2. - CONOCER TIPO DE PADECIMIENTO ORTOPEDICO MAS FRECUENTES EN NUESTRO SERVICIO.
3. - CONOCER LAS 10 PATOLOGIAS MAS FRECUENTES EN NUESTRO SERVICIO.
4. - CONOCER LOS 10 PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS QUE SE REALIZAN CON MAYOR FRECUENCIA EN NUESTRO SERVICIO.
5. - SOLICITAR EN FORMA OBJETIVA, EQUIPOS Y MATERIALES NECESARIOS Y ADECUADOS, PARA CADA PATOLOGIA EN ESPECIAL.

METODOLOGIA

1.- POBLACION Y MUESTRA.

POBLACION:

EXPEDIENTES DE LOS PACIENTES INTERNADOS EN EL SERVICIO DE ORTOPEdia, PABELLON 106, DEL HOSPITAL GENERAL DE MEXICO, SECTOR SALUD, EN EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE SEPTIEMBRE DE 1985 A FEBRERO DE 1992.

TAMANO DE LA MUESTRA:

EXPEDIENTES DE PACIENTES INTERNADOS DEL ARCHIVO CLINICO - RADIOGRAFICO DEL SERVICIO DE ORTOPEdia, PABELLON 106, DEL HOSPITAL GENERAL DE MEXICO, SECTOR SALUD.

2.- CRITERIOS.

SE INCLUYEN TODOS LOS EXPEDIENTES QUE TENGAN LOS SIGUIENTES DATOS:

- A). EDAD.
- B). SEXO.
- C). ESTADO CIVIL.
- D). OCUPACION.
- E). LUGAR DE ORIGEN.
- F). LUGAR DE RESIDENCIA.
- G). DIAGNOSTICO CLINICO-RADIOGRAFICO.
- H). METODO DE TRATAMIENTO EMPLEADO.

SE EXCLUYEN TODOS LOS EXPEDIENTES QUE NO TENGAN LOS DATOS ANTERIORES.

3.- DEFINICION DE LAS VARIABLES.

- A). EDAD (CRONOLOGICA).
- B). SEXO: MASCULINO Y FEMENINO.
- C). ESTADO CIVIL: CASADO, SOLTERO, VIUDO, DIVORCIADO Y UNION LIBRE.
- D). OCUPACION: (ACTIVIDAD A LA CUAL SE DEDICA).
- E). LUGAR DE ORIGEN: ESTADO DE LA REPUBLICA MEXICANA O PAIS DONDE NACIO.
- F). LUGAR DE RESIDENCIA: ESTADO DE LA REPUBLICA MEXICANA O PAIS DONDE VIVE ACTUALMENTE.
- G). TIPO DE PADECIMIENTO ORTOPEDICO: ETIOLOGIA (TRAUMATICO, DEGENERATIVO, MECANICO-POSTURAL, INFLAMATORIO, TUMORAL, INFECCIOSO, METABOLICO, CONGENITO Y NEUROMUSCULAR).
- H). TIPO DE TRATAMIENTO EMPLEADO: MEDICO, QUIRURGICO Y DE REHABILITACION. SI ES QUIRURGICO ESPECIFICAR EL PROCEDIMIENTO REALIZADO.

4.- PROCEDIMIENTO.

SE REVISARAN TODOS LOS EXPEDIENTES DE PACIENTES INTERNADOS DEL ARCHIVO CLINICO RADIOGRAFICO DEL SERVICIO DE ORTOPEDIA, PAB. 106, DEL HOSPITAL GENERAL DE MEXICO SECTOR SALUD. SE TOMARAN LOS DATOS O CRITERIOS DE INCLUSION VACIANDOSE A UNA SABANA DE DATOS, ANEXA EN LAS PAG. 14 Y 15, PARA CAPTURA DE DATOS Y ANALISIS ESTADISTICO. SE DESCRIBIRAN LOS RESULTADOS POR GRAFICAS, Y FINALMENTE COMENTARIO Y CONCLUSIONES. SE DARA UN NUMERO SERIADO A LOS EXPEDIENTES EN EL ORDEN QUE SERAN REVISADOS, PARA LA CLASIFICACION POR PADECIMIENTOS Y SU FACIL LOCALIZACION. AL TERMINO DE LA CAPTURA DE DATOS, SE HARA EL RECUENTO DE LOS MISMOS, PARA REALIZAR EL ANALISIS ESTADISTICO MEDIANTE NUMEROS PROMEDIOS Y PORCENTAJES.

RESULTADOS

SE REALIZO UN ESTUDIO EPIDEMIOLOGICO DEL ARCHIVO CLINICO - RADIOGRAFICO, ENTRE SEPTIEMBRE 1985 A FEBRERO 1992, DE PACIENTES INTERNADOS EN EL SERVICIO DE ORTOPEDIA PAB. 106, PARA TRATAMIENTO MEDICO, QUIRURGICO, U ORTESICO, YA QUE LOS PACIENTES QUE ACUDEN A LA CONSULTA EXTERNA, MANEJAN EXPEDIENTE AMBULATORIO.

SE REVISARON EN TOTAL 4056 EXPEDIENTES, DE LOS CUALES SE INCLUYERON EN NUESTRO ESTUDIO SOLO LOS QUE CONTENIAN LOS CRITERIOS DE INCLUSION (EDAD, SEXO, OCUPACION, ESTADO CIVIL, LUGAR DE ORIGEN Y RESIDENCIA, DIAGNOSTICO CLINICO-RADIOGRAFICO, Y TRATAMIENTO EMPLEADO), QUEDANDO UN TOTAL DE 3933 EXPEDIENTES. SE EXCLUYERON 123 EXPEDIENTES QUE NO TENIAN ALGUNOS DE LOS CRITERIOS DE INCLUSION.

EL ANALISIS DE RESULTADOS, DESDE EL PUNTO DE VISTA ESTADISTICO, SE HIZO EN FORMA EXPLICATIVA, Y DESCRIPTIVA POR MEDIO DE GRAFICAS Y CUADROS, ASI MISMO SE PRESENTARON EN TRES PARTES:

PRIMERA. ASPECTOS GENERALES: EDAD, SEXO, ESTADO CIVIL, OCUPACION, LUGAR DE ORIGEN Y RESIDENCIA.

SEGUNDA. TIPOS DE PADECIMIENTOS ORTOPEDICOS, DESGLOSANDO TODAS SUS PATOLOGIAS, Y SU RELACION CON LA EDAD Y SEXO.

TERCERA. LAS 10 PATOLOGIAS Y PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS -- QUE SE PRESENTAN Y REALIZAN CON MAYOR FRECUENCIA EN NUESTRO SERVICIO.

POR ULTIMO, CONCLUSIONES Y COMENTARIOS.

PRIMERA

1. EDAD.

EN RELACION A LA EDAD, AUN CUANDO LOS PACIENTES MENORES DE 15 ANOS SON TRATADOS EN LA ACTUALIDAD EN EL SERVICIO DE ORTOPEDIATRIA, EN NUESTRO ESTUDIO SE INCLUYEN 15 PACIENTES DE LA PRIMERA DECADA DE LA VIDA, DADO QUE EN EL TIEMPO EN QUE FUERON TRATADOS Y POR EL TIPO DE TRATAMIENTO REALIZADO, SUS EXPEDIENTES SE ENCONTRABAN EN EL ARCHIVO DE NUESTRA UNIDAD DE ORTOPEDIA PAB 106, (ADULTOS).

LA EDAD MINIMA FUE DE 1 AÑO, Y LA MAXIMA DE 106 ANOS. LA EDAD MEDIA PROMEDIO 37.41 ANOS.

LA TERCERA DECADA DE LA VIDA (21-30), OCUPA EL PRIMER LUGAR CON 946 PACIENTES QUE CORRESPONDE AL 24.05%. LA SEGUNDA DECADA (11-20), EL SEGUNDO LUGAR CON 835 PACIENTES, (21.23%). LA CUARTA DE CADA (31-40), EL TERCER LUGAR CON 523 PACIENTES, (13.29%). EL CUARTO LUGAR LO OCUPA LA QUINTA DECADA (41-50), CON 471 PACIENTES, (11.97%). EN QUINTO LUGAR LA SEXTA DECADA (51-60), CON 456 PACIENTES, (11.59%). EL SEXTO LUGAR, LA SEPTIMA DECADA (61-70), CON 386 PACIENTES, (9.81%). EL SEPTIMO LUGAR PARA LA OCTAVA DECADA (71-80), CON 210 PACIENTES, (5.33%). EL OCTAVO LUGAR LA NOVENA DECADA (81-90), CON 76 PACIENTES, (1.93%). EL NOVENO LUGAR PARA LA PRIMERA Y DECIMA DECADAS DE LA VIDA, (0-10)-(91+), CON 15 PACIENTES, (0.38%) RESPECTIVAMENTE.

EN RELACION A NUESTRA HIPOTESIS, EN DONDE HICIMOS NOTAR QUE LAS DECADAS QUE PREDOMINAN SON DE LOS PACIENTES ADULTOS Y VIEJOS, POR SU RELACION CON LOS PADECIMIENTOS CRONICO-DEGENERATIVOS. LAS DECADAS QUE PREDOMINAN SON TERCERA, SEGUNDA Y CUARTA, QUE SON ETAPAS EN QUE SE PRESENTAN CON MAYOR FRECUENCIA, PADECIMIENTOS TRAUMATICOS. LA EDAD SE DESCRIBE EN LA GRAFICA 1.1.

2. SEXO.

SEXO MASCULINO LIGERO PREDOMINIO CON EL 50.59%, (1990 PACIENTES). SEXO FEMENINO CON EL 49.41%, (1943 PACIENTES), CON UNA RELACION 1.02/1 A FAVOR DEL SEXO MASCULINO.

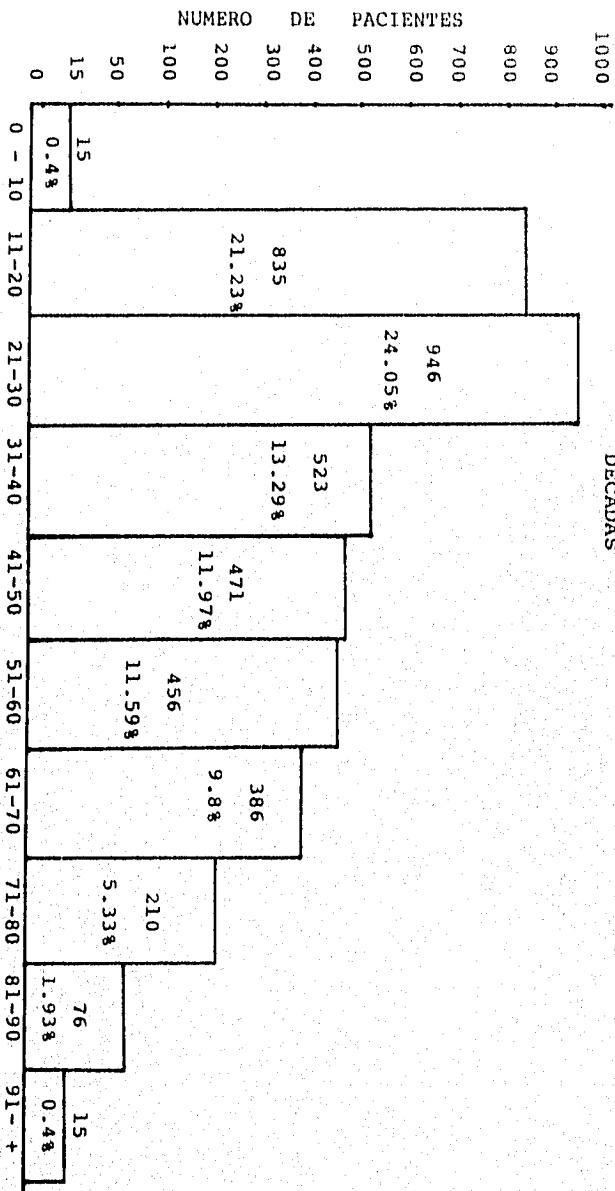
POR LO ANTERIOR, CORROBORAMOS ESTOS RESULTADOS, CON LO PLANTEADO EN LA HIPOTESIS, YA QUE COMO SE HA COMENTADO, NUESTRO SERVICIO CUENTA CON 36 CAMAS, DE LAS CUALES EL 50% SON DE HOMBRES Y 50% DE MUJERES. EL SEXO SE DESCRIBE EN LA GRAFICA 1.2.

3. ESTADO CIVIL.

PREDOMINO EL GRUPO DE CASADOS CON UN TOTAL DE 1956 PACIENTES PARA UN 49.73%. SEGUNDO LUGAR EL GRUPO DE SOLTEROS CON 1713 PACIENTES PARA EL 43.55%. TERCER LUGAR EL GRUPO DE VIUDOS CON 211 PACIENTES PARA UN 5.36%. CUARTO LUGAR EL GRUPO DE DIVORCIADOS CON 38 PACIENTES PARA EL 0.96%. QUINTO LUGAR EL GRUPO DE UNION LIBRE CON 15 PACIENTES PARA EL 0.38%. EL ESTADO CIVIL SE DESCRIBE EN LA GRAFICA NUMERO 1.3.

ESTUDIO EPIDEMIOLOGICO DEL ARCHIVO CLINICO RADIOGRAFICO DEL SERVICIO DE ORTOPEDIA, PAB. 106, DEL HOSPITAL GENERAL DE MEXICO, SECTOR SALUD. DE SEPTIEMBRE DE 1985 A FEBRERO DE 1992.

GRAFICA POR GRUPOS DE EDAD EN DECADAS

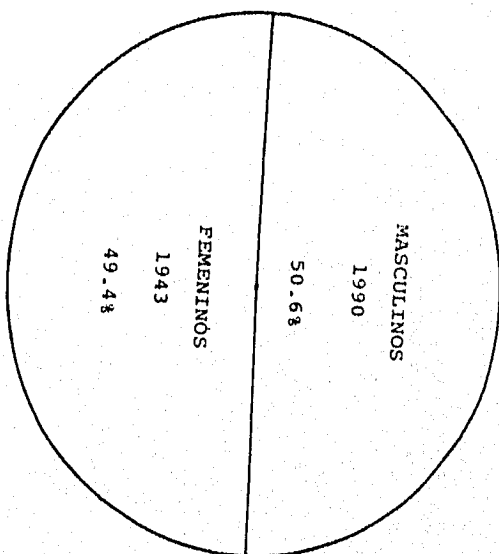


D E C A D A S

GRAFICA: 1.1

ESTUDIO EPIDEMIOLOGICO DEL ARCHIVO CLINICO RADIOGRAFICO DEL SERVICIO DE ORTOPEDIA
PAB. 106, DEL HOSPITAL GENERAL DE MEXICO, SECTOR SALUD. DE SEPTIEMBRE DE 1985
A FEBRERO DE 1992.

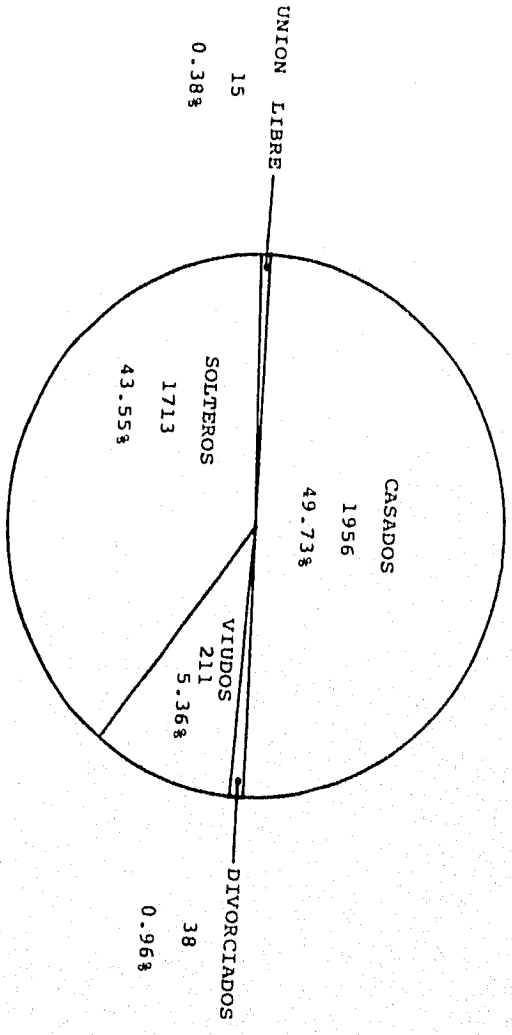
GRAFICA SEGUN EL SEXO GLOBAL



GRAFICA: 1.2

ESTUDIO EPIDEMIOLOGICO DEL ARCHIVO CLINICO RADIOGRAFICO DEL SERVICIO DE ORTOPEDIA
PAB. 106, DEL HOSPITAL GENERAL DE MEXICO, SECTOR SALUD. DE SEPTIEMBRE DE 1985
A FEBRERO DE 1992.

GRAFICA SEGUN EL ESTADO CIVIL



GRAFICA: 1.3

4. OCUPACION.

LAS LABORES DEL HOGAR OCUPARON EL PRIMER LUGAR CON 934 PACIENTES PARA UN (23.74%).

SEGUNDO LUGAR, ESTUDIANTES CON 825 PACIENTES (20.97%).

TERCER LUGAR, OBREROS CON UN TOTAL DE 569 PACIENTES PARA UN 14.46%.

CUARTO LUGAR, DESEMPLEADOS, INCAPACITADOS, SEDENTARIOS, - ETC., CON UN TOTAL DE 427 PACIENTES PARA UN 10.85%.

QUINTO LUGAR, CAMPESINOS CON 383 PACIENTES (9.73%).

SEXTO LUGAR, TECNICOS (ELECTRICIDAD, REFRIGERACION, ETC.) CON 358 PACIENTES (9.1%).

SEPTIMO LUGAR, OTRAS ACTIVIDADES (VENEDORES AMBULANTES, MUSICOS, ETC.), CON 184 PACIENTES (4.67%).

OCTAVO LUGAR, PROFESIONISTAS 175 PACIENTES (4.44%).

NOVENO LUGAR, DEPORTISTAS, EN DONDE SE INCLUYERON AQUELLOS QUE DEDICAN UN TIEMPO IMPORTANTE A ESTA ACTIVIDAD (MEDIANO Y ALTO RENDIMIENTO), CON 62 PACIENTES PARA UN 1.57%.

DECIMO LUGAR RELIGIOSAS, SACERDOTES, ETC., 16 PACIENTES (0.4%).

LA OCUPACION SE DESCRIBE EN LA GRAFICA 1.4.

5. LUGAR DE ORIGEN.

LA CIUDAD DE MEXICO, PRIMER LUGAR CON 2185 PACIENTES PARA UN 55.55%.

EL ESTADO DE MEXICO, SEGUNDO LUGAR CON 893 PACIENTES PARA UN 22.7%.

ESTADO DE HIDALGO, TERCER LUGAR CON 116 PACIENTES (2.94%)

ESTADOS DE MICHOACAN Y GUERRERO, CUARTO LUGAR CON 104 PACIENTES (2.64%), RESPECTIVAMENTE.

ESTADO DE PUEBLA, QUINTO LUGAR, 98 PACIENTES, (2.49%).

ESTADO DE VERACRUZ, SEXTO LUGAR, 76 PACIENTES, (1.93%).

ESTADO DE OAXACA, SEPTIMO LUGAR, 57 PACIENTES, (1.44%).

ESTADO DE TLAXCALA, OCTAVO LUGAR, 49 PACIENTES, (1.24%).

18 ESTADOS DE LA REPUBLICA CON MENOS DE 15 PACIENTES, PARA UN TOTAL DE 245 PACIENTES, (6.22%); Y SOLO DE 3 ESTADOS (BAJA CALIFORNIA NORTE, QUINTANARRO, Y COAHUILA NO ACUDIERON PACIENTES.

UN GRUPO DE 6 PACIENTES EXTRANJEROS, TODOS CENTROAMERICANOS PARA UN 0.15%.

LOS RESULTADOS CORRESPONDEN A LO ESPERADO. LA MAYORIA DE LOS PACIENTES QUE SE ATIENDEN EN EL HOSPITAL GENERAL DE MEXICO, SERVICIO DE ORTOPEDIA PABELLON 106, SON DEL AREA METROPOLITANA.

LA CIUDAD DE MEXICO Y EL ESTADO DE MEXICO REUNEN 3078 PACIENTES PARA UN 78.26%. GRAFICA 1.5.

6. LUGAR DE RESIDENCIA.

EL DISTRITO FEDERAL, OCUPA EL PRIMER LUGAR CON 1973 PACIENTES PARA UN 50.16%.

EL ESTADO DE MEXICO, SEGUNDO LUGAR, 1181 PACIENTES, (30.02%)

ESTADO DE MICHOACAN, TERCER LUGAR, 112 PACIENTES, (2.84%).

ESTADO DE GUERRERO, CUARTO LUGAR, 107 PACIENTES (2.72%).

ESTADO DE HIDALGO, QUINTO LUGAR, 94 PACIENTES, (2.39%).

ESTADO DE OAXACA, SEXTO LUGAR, 88 PACIENTES, (2.23%).

ESTADO DE VERACRUZ, SEPTIMO LUGAR, 85 PACIENTES, (2.16%).

ESTADO DE TLAXCALA, OCTAVO LUGAR, 73 PACIENTES, (1.85%).

ESTADO DE PUEBLA, NOVENO LUGAR, 56 PACIENTES, (1.42%).

OTROS ESTADOS DE LA REPUBLICA REUNEN UN TOTAL DE 162 PACIENTES PARA UN 4.11%.

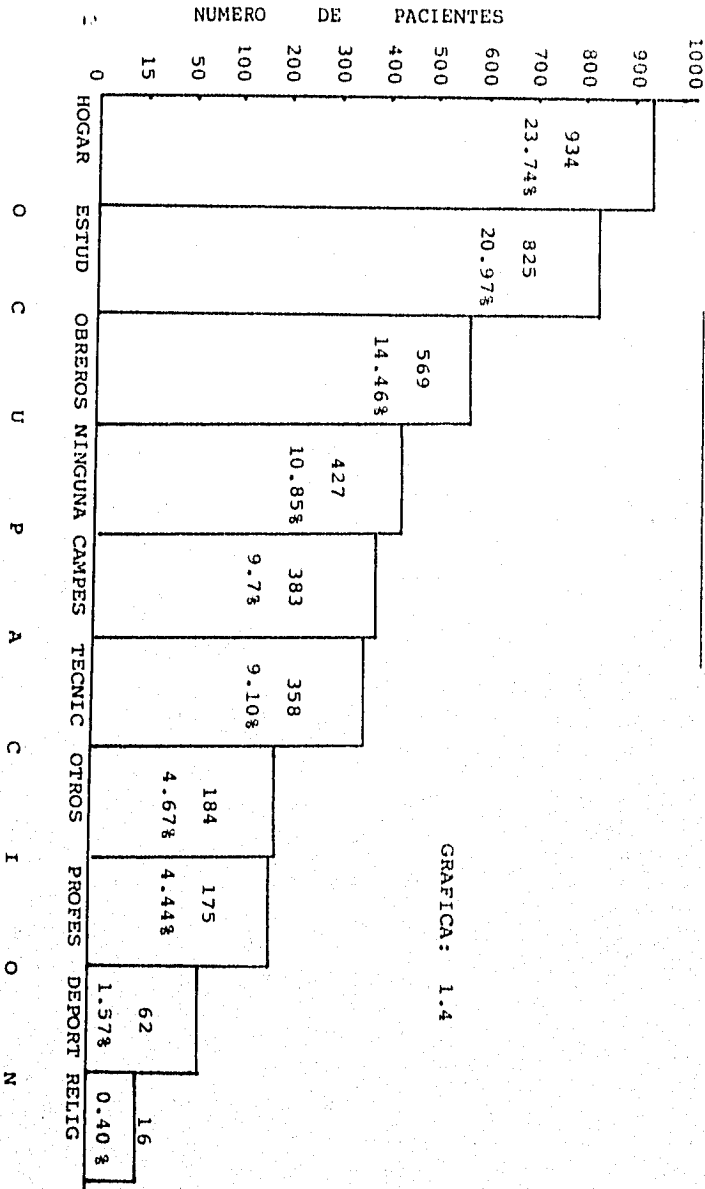
2 EXTRANJEROS (CENTROAMERICANOS), CONSTITUYEN EL 0.05%.

LOS RESULTADOS SON SIMILARES AL LUGAR DE ORIGEN, SIN EMBARGO, EN LO QUE RESPECTA AL LUGAR DE RESIDENCIA, ENTRE LA CIUDAD DE MEXICO Y EL ESTADO DE MEXICO REUNEN UN TOTAL DE 3154 PACIENTES PARA UN 80.19%, SUPERANDO POR MUY POCO MARGEN AL 78.26%, DEL LUGAR DE ORIGEN.

GRAFICA 1.6.

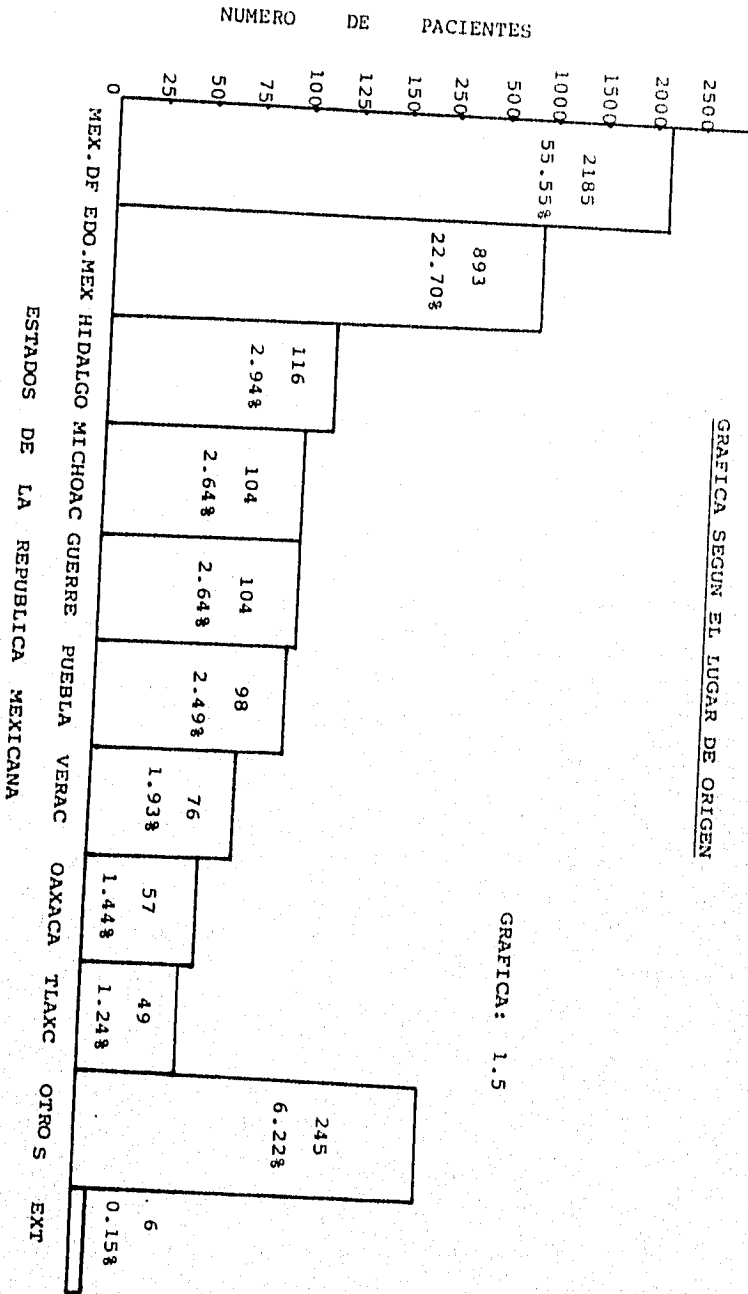
ESTUDIO EPIDEMIOLOGICO DEL ARCHIVO CLINICO RADIOGRAFICO DEL SERVICIO DE ORTOPEDIA, PAB. 106, DEL HOSPITAL GENERAL DE MEXICO, SECTOR SALUD. DE SEPTIEMBRE DE 1985 A FEBRERO DE 1992.

GRAFICA SEGUN LA OCUPACION



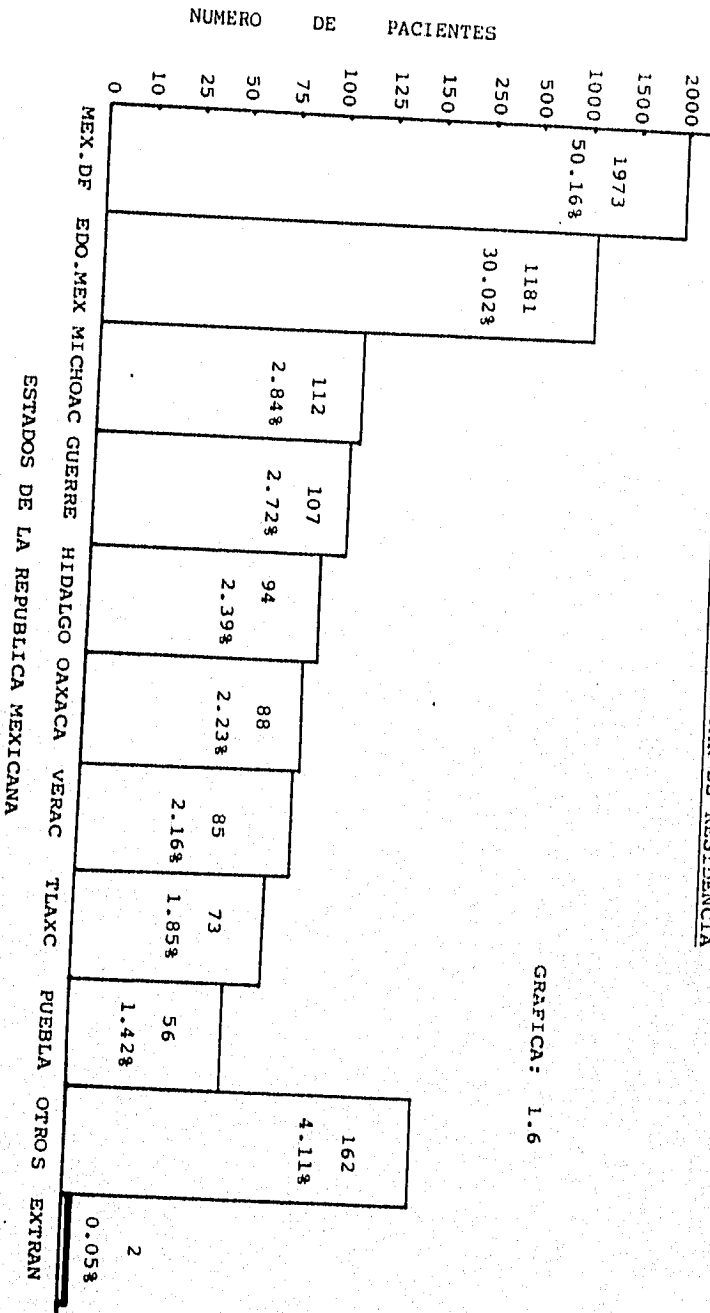
GRAFICA: 1.4

ESTUDIO EPIDEMIOLOGICO DEL ARCHIVO CLINICO RADIOGRAFICO DEL SERVICIO DE ORTOPEEDIA, PAR. 106, DEL HOSPITAL GENERAL DE MEXICO, SECTOR SALUD. DE SEPTIEMBRE DE 1985 A FEBRERO DE 1992.



ESTUDIO EPIDEMIOLOGICO DEL ARCHIVO CLINICO RADIOGRAFICO DEL SERVICIO DE ORTOPEDIA, PAB. 106, DEL HOSPITAL GENERAL DE MEXICO, SECTOR SALUD. DE SEPTIEMBRE DE 1985 A FEBRERO DE 1992.

GRAFICA SEGUN EL LUGAR DE RESIDENCIA



GRAFICA: 1.6

SEGUNDA PARTE

PADECIMIENTOS ORTOPEDICOS.

TRAUMATICOS, PRIMER LUGAR CON 1654 PACIENTES, (42.05%). CABE MENCIONAR QUE DENTRO DE LOS PADECIMIENTOS TRAUMATICOS SE INCLUYE PATOLOGIA AGUDA Y CRONICA (SECUELAS TRAUMATOLOGICAS); EXCLUYENDO ESTAS ULTIMAS, LOS PADECIMIENTOS DEGENERATIVOS OCUPARIAN EL PRIMER LUGAR, COMO LO VEREMOS MAS ADELANTE.

DEGENERATIVOS, SEGUNDO LUGAR, 999 PACIENTES, (25.40%).

TUMORALES, TERCER LUGAR, 336 PACIENTES, (8.54%).

MECANICO-POSTURALES, CUARTO LUGAR, 272 PACIENTES, (6.91%).

NEUROMUSCULARES (SECUELAS NEUROLOGICAS), QUINTO LUGAR, CON 253 PACIENTES, (6.43%).

INFLAMATORIOS, SEXTO LUGAR, 174 PACIENTES, (4.42%).

CONGENITOS, SEPTIMO LUGAR, 130 PACIENTES (3.30%).

INFECCIOSOS, OCTAVO LUGAR, 79 PACIENTES, (2.00%).

PADECIMIENTOS COMPLICADOS (LUXACIONES Y AFLOJAMIENTOS DE IMPLANTES ENDOPROTESICOS), NOVENO LUGAR, 25 PACIENTES, (0.63%).

METABOLICOS, DECIMO LUGAR, 11 PACIENTES, (0.27%).

EL ANALISIS MAS DETALLADO DE LOS PADECIMIENTOS ORTOPEDICOS SE HARA POR SEPARADO, DESGLOSANDO TODAS SUS PATOLOGIAS, EN EL MISMO ORDEN DE FRECUENCIA.

EN LA GRAFICA 2.0 SE DESCRIBE FRECUENCIA DE PADECIMIENTOS ORTOPEDICOS.

POR GRUPOS DE EDAD Y PADECIMIENTOS (CUADRO NO. 1).

TRAUMATICOS PREDOMINAN EN LA TERCERA DECADA DE LA VIDA; LOS DEGENERATIVOS EN LA SEXTA DECADA; LOS TUMORALES EN LA SEGUNDA DECADA; LOS MECANICO POSTURALES EN LA CUARTA DECADA; LAS SECUELAS NEUROLOGICAS PREDOMINAN EN LA SEGUNDA DECADA; LOS INFECCIOSOS EN LA CUARTA DECADA; LOS CONGENITOS EN LA SEGUNDA DECADA, ASI MISMO LOS INFLAMATORIOS; LOS PADECIMIENTOS COMPLICADOS EN LA SEPTIMA DECADA LOS METABOLICOS PREDOMINAN EN LA QUINTA DECADA DE LA VIDA.

EL SEXO EN RELACION CON EL TIPO DE PADECIMIENTO (CUADRO NO. 2) PREDOMINO EL SEXO MASCULINO EN LOS PADECIMIENTOS TRAUMATICOS, INFECCIOSOS, CONGENITOS, Y METABOLICOS; EN LOS PADECIMIENTOS DEGENERATIVOS, TUMORALES, MECANICO-POSTURALES, NEUROMUSCULARES, INFLAMATORIOS Y COMPLICADOS, PREDOMINO EL SEXO FEMENINO.

PADECIMIENTOS TRAUMATICOS

LOS PADECIMIENTOS TRAUMATICOS POR GRUPOS DE EDAD, PREDOMINO LA TERCERA DECADA CON 579 PACIENTES PARA UN 35%.

SEGUNDO LUGAR, SEGUNDA DECADA, 395 PACIENTES, (23.88%).

TERCER LUGAR, CUARTA DECADA, 208 PACIENTES, (12.57%).

CUARTO LUGAR, QUINTA DECADA, 194 PACIENTES, (11.72%).

QUINTO LUGAR, SEPTIMA DECADA, 123 PACIENTES, (7.43%).

SEXTO LUGAR, SEXTA DECADA, 107 PACIENTES, (6.46%).

SEPTIMO LUGAR, NOVENA DECADA, 19 PACIENTES, (1.14%).

OCTAVO LUGAR, DECIMA DECADA, 15 PACIENTES, (0.90%).

NOVENO LUGAR, OCTAVA DECADA, 14 PACIENTES, (0.84%).

LA PRIMERA DECADA NO PRESENTO PACIENTES DENTRO DE ESTE GRUPO DE PADECIMIENTOS. NUESTRA CASUISTICA ES SIMILAR A OTRAS SERIES, YA -- QUE LOS PADECIMIENTOS TRAUMATICOS SE PRESENTAN EN LAS DECADAS SE-- GUNDA, TERCERA Y CUARTA, QUE ES LA ETAPA DONDE LAS PERSONAS SON -- MAS PRODUCTIVAS, OBSERVANDOSE UN PICO DESPUES DE LA QUINTA DECADA CORRESPONDIENDO A LAS FRACTURAS DEL VIEJO.

EL SEXO, AL IGUAL QUE OTRAS SERIES, PREDOMINA EL MASCULINO CON 1065 PACIENTES PARA UN 64.38%, Y EL FEMENINO CON 589 PACIENTES PARA EL 35.64%, CON UNA RELACION DE CASI 2/1.

EN TOTAL LOS PADECIMIENTOS TRAUMATICOS FUERON UN TOTAL DE 1654 PACIENTES PARA UN 42.05% DEL TOTAL DE CASOS ESTUDIADOS.

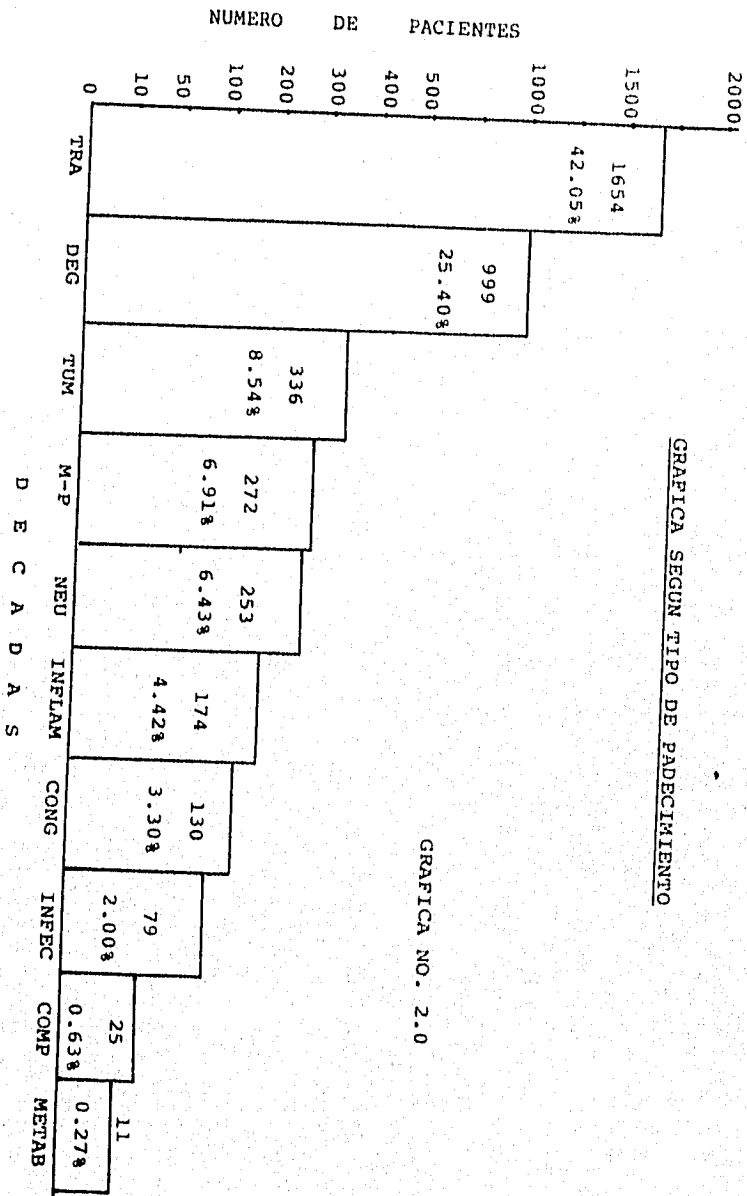
PARA DESGLOSAR TODAS LAS PATOLOGIAS DE LOS PADECIMIENTOS TRAUMATICOS, ESTOS SE DIVIDIERON EN 4 GRUPOS: 1. FRACTURAS AGUDAS CON 658 (39.78%); 2. SECUELAS TRAUMATICAS CON 354 PACIENTES (21.40%). 3. LUXACIONES CON 216 CASOS (13.05%); 4. LESIONES DE PARTES BLANDAS CON 426 CASOS, (25.75%).

A CONTINUACION SE EXPLICA, Y DESCRIBEN EN GRAFICAS LOS GRUPOS EN EL ORDEN ANTES MENCIONADOS, CON EL ANALISIS CORRESPONDIENTE.

LOS GRUPOS DE EDAD Y SEXO DE LOS PADECIMIENTOS TRAUMATICOS SE DESCRIBEN EN LAS GRAFICAS: 2.1.1. Y 2.1.2.

ESTUDIO EPIDEMIOLOGICO DEL ARCHIVO CLINICO RADIOGRAFICO DEL SERVICIO DE ORTOPEDIA PAB. 106, DEL HOSPITAL GENERAL DE MEXICO, SECTOR SALUD. DE SEPTIEMBRE DE 1985 A FEBRERO DE 1992.

GRAFICA SEGUN TIPO DE PADECIMIENTO



GRAFICA NO. 2.0

ESTUDIO EPIDEMIOLOGICO DEL ARCHIVO CLINICO RADIOGRAFICO DEL SERVICIO DE ORTOPEdia
 PAB. 106, DEL HOSPITAL GENERAL DE MEXICO, SECTOR SALUD. DE SEPTIEMBRE DE 1985 A
 FEBRERO DE 1992.

GRAFICA POR GRUPOS DE EDAD Y PADECIMIENTOS CUADRO NO. 1

TIPO DE PADECIMIENTO	0 - 10	11-20	21-30	31-40	41-50	51-60	61-70	71-80	81-90	91- +	TOTAL
TRAUMATICOS	-	395	579	208	194	107	123	14	19	15	1654
DEGENERATIVOS	-	25	38	76	142	261	224	179	54	-	999
TUMORALES	3	126	72	50	32	29	15	9	-	-	336
MECANICO POSTURALES	-	56	70	83	33	25	5	-	-	-	272
NEUROLOGICOS	-	103	96	38	16	-	-	-	-	-	253
INFECCIOSOS	4	28	32	41	39	18	9	2	1	-	174
CONGENITOS	8	64	32	21	5	-	-	-	-	-	130
INFLAMATORIOS	-	38	27	4	2	8	-	-	-	-	79
COMPLICACIONES	-	-	-	-	1	7	9	6	2	-	25
METABOLICOS	-	-	-	2	7	1	1	-	-	-	11
	15	835	946	523	471	456	386	210	76	15	3933

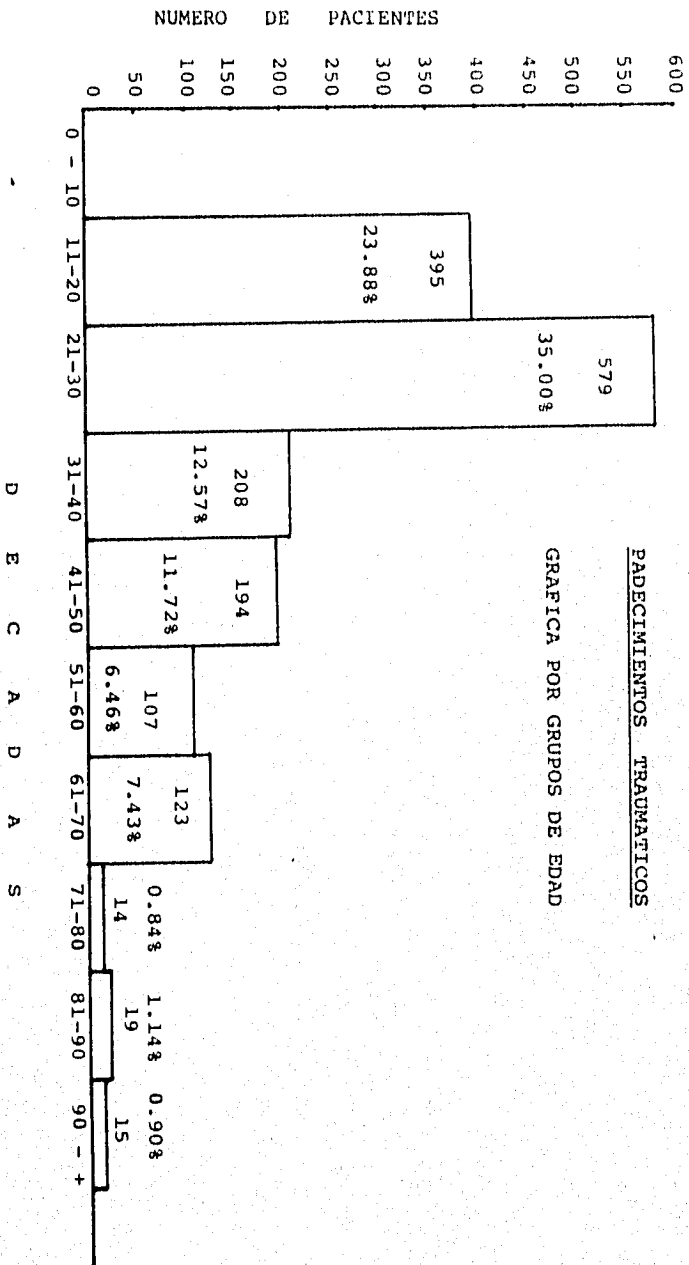
ESTUDIO EPIDEMIOLOGICO DEL ARCHIVO CLINICO RADIOGRAFICO DEL SERVICIO DE ORTOPEDIA, PAB. 106, DEL HOSPITAL GENERAL DE MEXICO, SECTOR SALUD. DE SEPTIEMBRE DE 1985 A FEBRERO DE 1992.

GRAFICA SEGUN SEXO Y PADECIMIENTOS

TIPO DE PADECIMIENTO	MASCULINO	FEMENINO	TOTAL
TRAUMATICOS	1065	589	1654
DEGENERATIVOS	325	674	999
TUMORALES	166	170	336
MECANICO POSTURALES	97	175	272
NEUROLOGICOS	108	145	253
INFECCIOSOS	112	62	174
CONGENITOS	73	57	130
INFLAMATORIOS	25	54	79
COMPLICACIONES	10	15	25
METABOLICOS	9	2	11
TOTAL	1990	1943	3933

CUADRO NO. 2

ESTUDIO EPIDEMIOLOGICO DEL ARCHIVO CLINICO RADIOGRAFICO DEL SERVICIO DE ORTOPEDIA, PAB. 106
DEL HOSPITAL GENERAL DE MEXICO, SECTOR SALUD. DE SEPTIEMBRE DE 1985
A FEBRERO DE 1992.

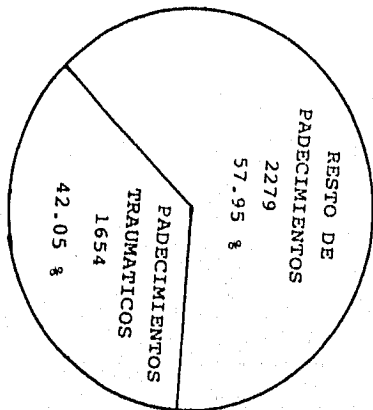


GRAFICA NO. 2.1.1.

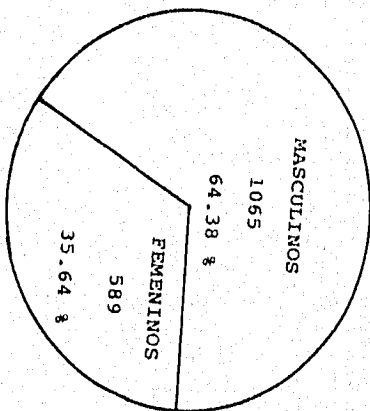
ESTUDIO EPIDEMIOLOGICO DEL ARCHIVO CLINICO RADIOGRAFICO DEL SERVICIO DE ORTOPEDIA, PAB. 106, DEL HOSPITAL GENERAL DE MEXICO, SECTOR SALUD. DE SEPTIEMBRE DE 1985 A FEBRERO DE 1992.

PADECIMIENTOS TRAUMATICOS

RELACION PADECIMIENTOS TRAUMATICOS
RESTO DE PADECIMIENTOS



GRAFICA SEGUN EL SEXO



GRAFICA NO. 2.1.2.

PADECIMIENTOS TRAUMATICOS.

1. FRACTURAS AGUDAS:

LAS FRACTURAS AGUDAS SE DIVIDIERON EN FRACTURAS CERRADAS Y EXPUESTAS, CORRESPONDIENDO A LAS PRIMERAS 635 CASOS PARA UN 96.5%, Y PARA LAS FRACTURAS EXPUESTAS EL 3.5%, CON 23 PACIENTES.

DE LAS FRACTURAS CERRADAS, CORRESPONDIERON A LOS MIEMBROS PELVICOS 396 PACIENTES, PREDOMINANDO EN PRIMER LUGAR LAS FRACTURAS DE CADERA CON 182 CASOS, Y EN SEGUNDO LUGAR, LAS FRACTURAS DEL TOBILLO CON 110 CASOS; A CONTINUACION EN ORDEN DECRECIENTE EL FEMUR CON 35 CASOS, LA TIBIA CON 30 CASOS, LA ROTULA CON 25 CASOS, EL PIE CON 8 Y LA PELVIS CON 6 CASOS RESPECTIVAMENTE. A LOS MIEMBROS TORACICOS CORRESPONDIERON 195 CASOS, PREDOMINANDO LAS FRACTURAS DE CUBITO Y RADIO CON 81 CASOS, EN SEGUNDO LUGAR EL CODO CON 52 CASOS EN TERCERO, CUARTO Y QUINTO LUGAR, LA MANO CON 23, EL HUMERO CON 20, Y LA CLAVICULA CON 19 CASOS RESPECTIVAMENTE. DE LAS FRACTURAS DE LA COLUMNA VERTEBRAL, CORRESPONDIERON 25 CASOS A LA COLUMNA DORSAL Y 19 CASOS A LA COLUMNA LUMBAR.

LAS FRACTURAS EXPUESTAS FUERON UN TOTAL DE 23 CASOS, TODAS DE LOCALIZACION EN LA TIBIA Y QUE DE ACUERDO A LA CLASIFICACION DE GUSTILO, SEGUN EL GRADO DE EXPOSICION, FUERON 12 CASOS PARA EL GRADO I, GRADO II 9 CASOS, Y EL GRADO III, CON 2 CASOS, DE ESTOS ULTIMOS CASOS, NINGUNO PRESENTO COMPROMISO NEUROCIRCULATORIO.

2. SECUELAS TRAUMATICAS (PADECIMIENTOS TRAUMATICOS CRONICOS):

EN PRIMER LUGAR VEMOS A LA INTOLERANCIA AL MATERIAL DE OSTEOSINTESIS CON 156 CASOS PARA UN 44.06%. EN RELACION AL SITIO DEL RETIRO DEL IMPLANTE, ENCONTRAMOS AL FEMUR EN PRIMER LUGAR CON 46 CASOS, POSTERIORMENTE LA TIBIA CON 42 CASOS, EL HUMERO CON 25 CASOS, CUBITO Y RADIO CON 23 CASOS, OTROS SITIOS CON 16 CASOS Y LA COLUMNA CON 4 CASOS. EN RELACION AL TIPO DE IMPLANTE RETIRADO, LAS PLACAS Y TORINILLOS OCUPAN EL PRIMER LUGAR CON 71 CASOS, EN SEGUNDO LUGAR LOS CLAVOS CENTROMEDULARES CON 37 CASOS, EN TERCERO LOS CLAVOS Y ALAMBRES CON 26 CASOS, EN CUARTO LUGAR PLACAS ANGULADAS CON 18 CASOS Y EN QUINTO LUGAR BARRAS DE LUQUE Y HARRINGTON CON 4 CASOS.

EN SEGUNDO LUGAR ENCONTRAMOS A LA PSEUDOARTROSIS 148 CASOS PARA UN 41.80%. EN RELACION A LA LOCALIZACION, PREDOMINA EL FEMUR CON 54 CASOS, EN SEGUNDO LUGAR LA TIBIA CON 45 CASOS, TERCER LUGAR EL HUMERO CON 27 CASOS, EN CUARTO LUGAR EL CUBITO Y RADIO CON 19 -

CASOS; CON UN CASO LA CLAVICULA, Y OTROS SITIOS MENOS COMUNES COMO EL ESCAPOIDES DEL CARPO CON UN CASO, Y LA CADERA EN LA REGION CERVICAL CON UN CASO. DEL TOTAL DE CASOS DE PSEUDOARTROSIS, 120 CASOS NO PRESENTARON OSTEITIS, Y 28 CASOS PRESENTARON INFECCION OSEA AGREGADA. CABE MENCIONAR QUE ESTOS ULTIMOS CASOS NO SE MENCIONAN EN LOS PADECIMIENTOS INFECCIOSOS PARA NO ALTERAR NUMEROS Y PORCENTAJES EN NUESTRA CASUISTICA.

EN TERCER LUGAR ENCONTRAMOS LAS FRACTURAS VICIOSAMENTE CONSOLIDADAS CON UN TOTAL DE 31 CASOS PARA UN 8.75%. SEGUN LA LOCALIZACION ENCONTRAMOS 14 CASOS EN LA TIBIA, 7 CASOS EN EL FEMUR, 6 CASOS EN LA CLAVICULA, 3 CASOS EN CUBITO Y RADIO, Y UN CASO EN EL HUMERO.

EN EL CUARTO LUGAR DEL GRUPO DE SECUELAS TRAUMATICAS, VEMOS A LOS RETARDOS EN LA CONSOLIDACION CON 19 CASOS PARA UN 5.36%. SEGUN LA LOCALIZACION, ENCONTRAMOS 9 CASOS EN LA TIBIA, 6 CASOS EN EL FEMUR, Y 4 CASOS EN EL HUMERO.

3. LUXACIONES:

LAS LUXACIONES OCUPAN EL TERCER LUGAR DENTRO DE LOS PADECIMIENTOS TRAUMATICOS CON 216 CASOS PARA UN 13.05%. LAS LUXACIONES SE DIVIDIERON EN TRES GRUPOS: AGUDAS, INVETERADAS, Y RECIDIVANTES.

LAS LUXACIONES AGUDAS FUERON UN TOTAL DE 57 CASOS, (26.38%). SEGUN LA LOCALIZACION LA ARTICULACION GLENOHUMERAL PREDOMINO CON 31 CASOS; LA ACROMIOCLAVICULAR CON 5 CASOS; LA ESTERNOCLAVICULAR CON 3 CASOS; EL CODO CON 16 CASOS, Y LA CADERA CON 2 CASOS.

LAS LUXACIONES INVETERADAS FUERON EN TOTAL 65 CASOS, (30.09%). DE ACUERDO A LA LOCALIZACION LA ARTICULACION GLENOHUMERAL OCUPA EL PRIMER LUGAR CON 42 CASOS, EL CODO EN SEGUNDO LUGAR CON 9 CASOS, -- OTRAS ARTICULACIONES CON 12 CASOS (ACROMIOCLAVICULAR 4 CASOS, ESTERNOCLAVICULAR CON 3 CASO, METACARPOFALANGICA CON 3 CASOS, Y LA INTERFALANGICA DE LA MANO CON 2 CASOS), Y LA CADERA CON 2 CASOS.

LAS LUXACIONES RECIDIVANTES SON LAS MAS FRECUENTES CON 94 CASOS PARA UN 43.51%, Y DE ACUERDO A LA LOCALIZACION, LA ARTICULACION GLENOHUMERAL OCUPA EL PRIMER LUGAR CON 82 CASOS, Y EN SEGUNDO LUGAR LA ROTULA CON 12 CASOS.

4. LESIONES DE PARTES BLANDAS:

LAS LESIONES DE PARTES BLANDAS REUNEN UN TOTAL DE 426 CASOS PARA UN 25.75%. ENCONTRANDO EN ESTE SUBGRUPO EN SU MAYORIA LESIONES DEPORTIVAS: MENISCOS, LIGAMENTOS, TENDONES, NERVIOS, Y MUSCULOS.

DENTRO DE LAS LESIONES DE PARTES BLANDAS, ENCONTRAMOS EN PRIMER LUGAR A LAS LESIONES DEL MENISCO A NIVEL DE LA RODILLA CON 203 CASOS PARA UN 47.65%, CON 14 CASOS QUE PRESENTARON ADEMAS DE LA LESION -- DEL MENISCO, LESION DE UNO O MAS LIGAMENTOS DE LA RODILLA. EN SEGUNDO LUGAR LAS LESIONES DE LIGAMENTOS CON 96 CASOS PARA UN 22.53%. EN EL CASO DE LAS MENISCOPIATIAS PREDOMINO EL MENISCO DEL LADO MEDIAL. Y EN EL CASO DE LOS LIGAMENTOS, LA LESION MAS FRECUENTE FUE DEL LIGAMENTO LATERAL Y DEL CRUZADO ANTERIOR. EN TERCER LUGAR ENCONTRAMOS LAS LESIONES TENDINOSAS CON 58 CASOS PARA UN 13.61%, PREDOMINANDO LA LESION DEL TENDON DE AQUILES, Y EN SEGUNDO LUGAR LAS LESIONES TENDINOSAS DE LA MANO.

COMO COMENTARIO Y ANALISIS A LOS PADECIMIENTOS TRAUMATICOS, SI BIEN, EN NUESTRA HIPOTESIS PONEMOS A LOS PADECIMIENTOS TRAUMATICOS EN SEGUNDO LUGAR, DESPUES DE LOS PADECIMIENTOS DEGENERATIVOS, ENCONTRAMOS QUE OCUPAN EL PRIMER LUGAR, SIN EMBARGO QUITANDO LAS SECUELAS TRAUMATICAS, Y ALGUNAS LESIONES DE PARTES BLANDAS COMO LAS LESIONES MENISCALES, LOS PADECIMIENTOS TRAUMATICOS PASARIAN A UN SEGUNDO LUGAR, YA QUE ESTOS ULTIMOS PADECIMIENTOS, POR PONER UN EJEMPLO, EN EL HOSPITAL MAGDALENA DE LAS SALINAS DEL IMSS, SE TRATAN EN LA UNIDAD DE ORTOPEDIA, NO EN LA DE TRAUMATOLOGIA.

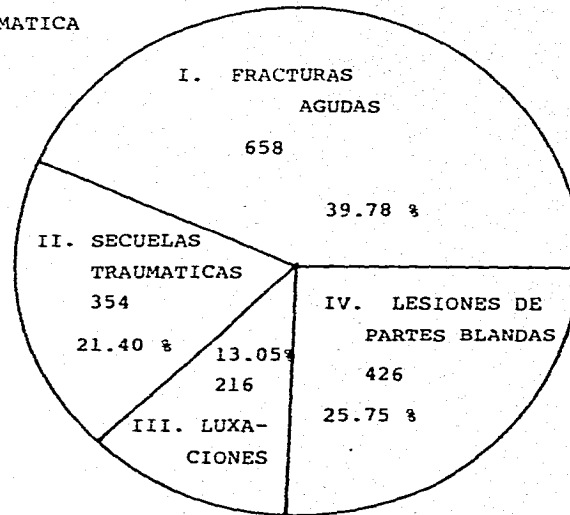
OTRO COMENTARIO QUE CREO IMPORTANTE, ES QUE DENTRO DE LAS FRACTURAS AGUDAS CERRADAS, ENCONTRAMOS QUE ENTRE LAS FRACTURAS DE CADERA Y DEL TOBILLO TIENEN EL 45.98%, LO CUAL QUIERE DECIR QUE DENTRO DE LA TRAUMATOLOGIA QUE VEMOS EN NUESTRO SERVICIO SON LAS FRACTURAS OCACIONADAS POR CAIDAS DE ALTURA MINIMA O DE LA PROPIA ALTURA DEL PACIENTE, Y NO AQUELLAS PRODUCIDAS POR MECANISMOS DE LIBERACION DE ALTA ENERGIA, QUE OCACIONAN ADEMAS DE LA FRACTURA, LESION IMPORTANTE A OTROS ORGANOS (POLITRAUMATISMO).

EL DESGLOSE DE LOS PADECIMIENTOS TRAUMATICOS, SE DESCRIBEN EN GRAFICAS DE LA 2.1.3 A LA 2.1.9.

ESTUDIO EPIDEMIOLOGICO DEL ARCHIVO CLINICO RADIOGRAFICO DEL SERVICIO DE ORTOPEDIA, PAB. 106, DEL HOSPITAL GENERAL DE MEXICO, SECTOR SALUD. DE SEPTIEMBRE DE 1985 A FEBRERO DE 1992.

PADECIMIENTOS TRAUMATICOS

GRAFICA SEGUN EL TIPO DE LESION TRAUMATICA

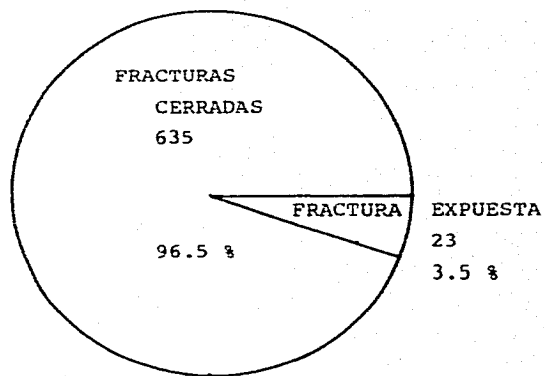


GRAFICA NO. 2.1.3.

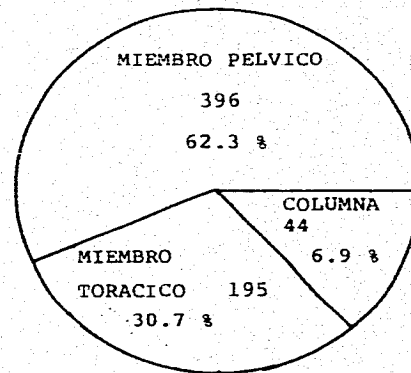
ESTUDIO EPIDEMIOLOGICO DEL ARCHIVO CLINICO RADIOGRAFICO DEL SERVICIO DE ORTOPEDIA, PAB. 106, DEL HOSPITAL GENERAL DE MEXICO, SECTOR SALUD. DE SEPTIEMBRE DE 1985 A FEBRERO DE 1992.

PADECIMIENTOS TRAUMATICOS

I. FRACTURAS AGUDAS



I.A. FRACTURAS AGUDAS CERRADAS



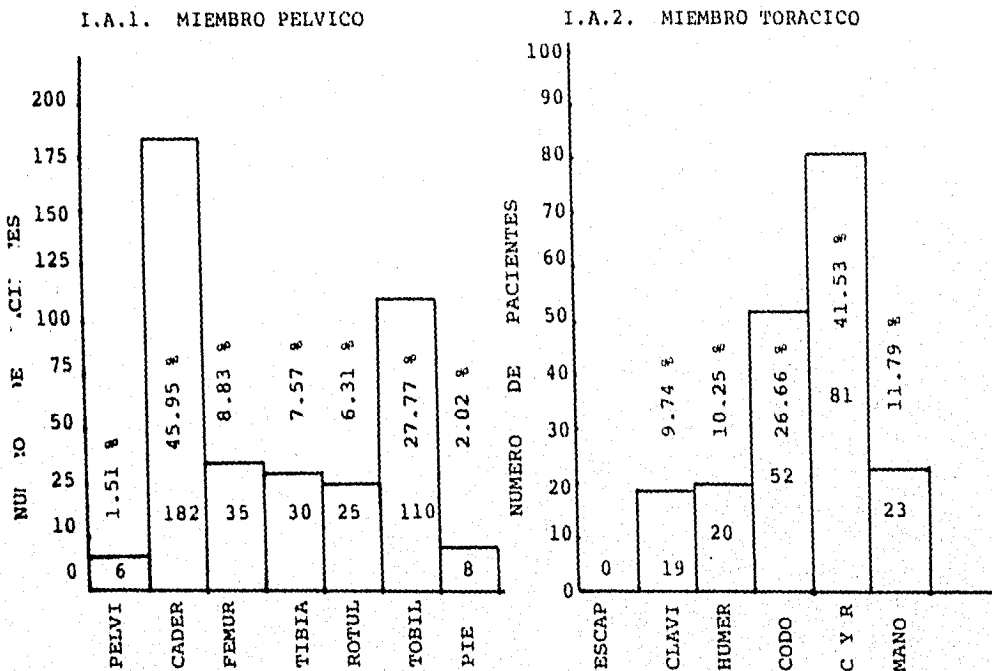
GRAFICA NO. 2.1.4.

ESTUDIO EPIDEMIOLOGICO DEL ARCHIVO CLINICO RADIOGRAFICO DEL
SERVICIO DE ORTOPEDIA, PAB. 106, DEL HOSPITAL GENERAL DE
MEXICO, SECTOR SALUD. DE SEPTIEMBRE DE 1985 A FEBRERO DE 1992.

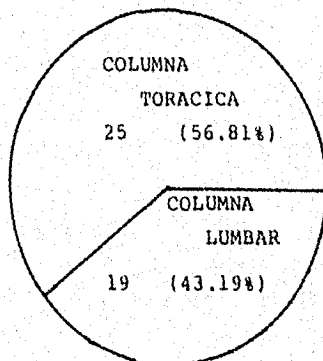
PADECIMIENTOS TRAUMATICOS

I. FRACTURAS AGUDAS (658)

I.A. FRACTURAS AGUDAS CERRADAS (635)



I.A.3. COLUMNA VERTEBRAL

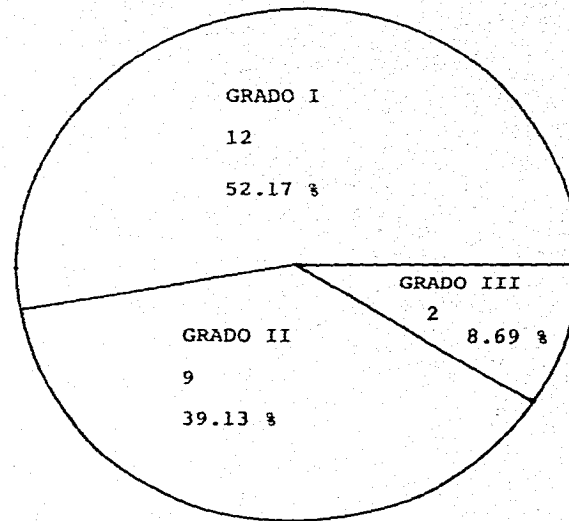


GRAFICA NO. 2.1.5.

ESTUDIO EPIDEMIOLOGICO DEL ARCHIVO CLINICO RADIOGRAFICO DEL SERVICIO DE
ORTOPEDIA, PAB. 106, DEL HOSPITAL GENERAL DE MEXICO, SECTOR SALUD.
DE SEPTIEMBRE DE 1985 A FEBRERO DE 1992.

PADECIMIENTOS TRAUMATICOS

I.B. FRACTURAS AGUDAS EXPUESTAS
(TIBIA) 23

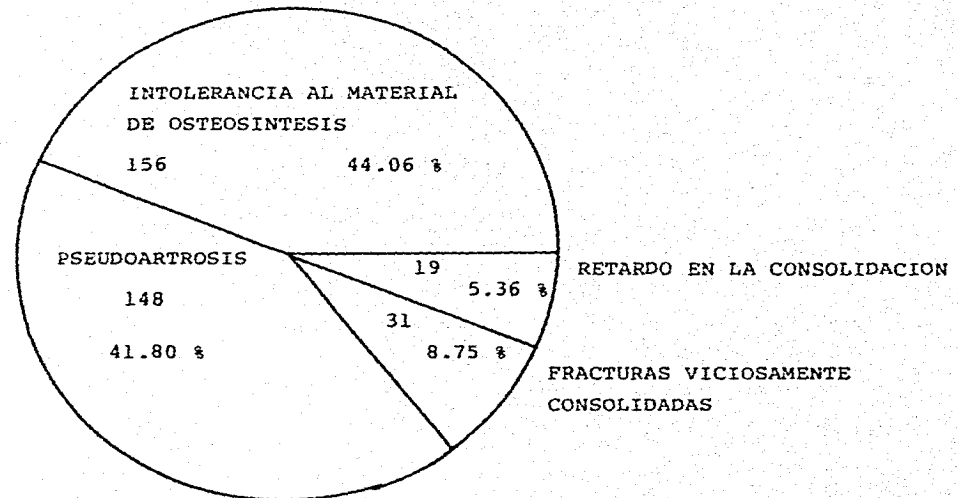


GRAFICA NO. 2.1.6.

ESTUDIO EPIDEMIOLOGICO DEL ARCHIVO CLINICO RADIOGRAFICO DEL SERVICIO DE ORTOPEDIA, PAB. 106, DEL HOSPITAL GENERAL DE MEXICO, SECTOR SALUD. DE SEPTIEMBRE DE 1985 A FEBRERO DE 1992.

PADECIMIENTOS TRAUMATICOS

II. PADECIMIENTOS TRAUMATICOS CRONICOS
(SECUELAS TRAUMATICAS)

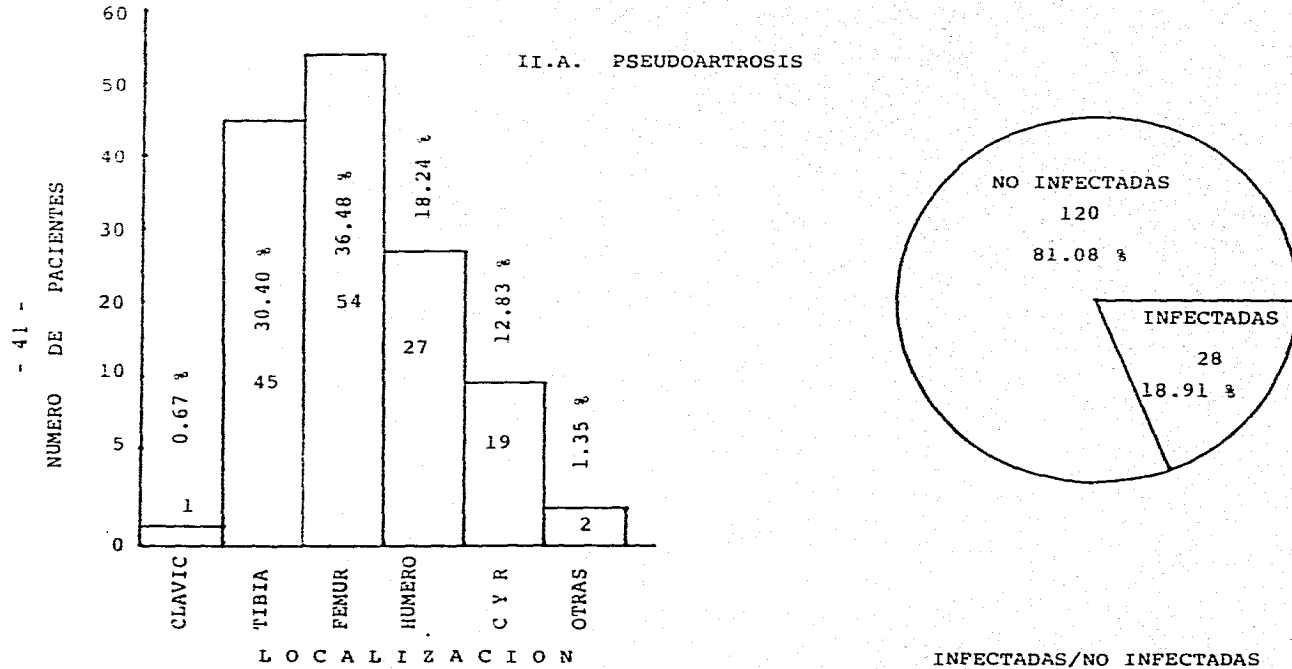


GRAFICA NO. 2.1.7.

ESTUDIO EPIDEMIOLOGICO DEL ARCHIVO CLINICO RADIOGRAFICO DEL SERVICIO DE ORTOPEdia
 PAB. 106, DEL HOSPITAL GENERAL DE MEXICO, SECTOR SALUD. DE SEPTIEMBRE DE 1985
 A FEBRERO DE 1992.

PADECIMIENTOS TRAUMATICOS

II. PADECIMIENTOS TRAUMATICOS CRONICOS (SECUELAS TRAUMATICAS)



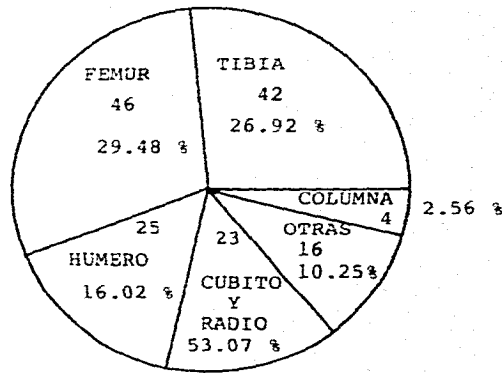
GRAFICA NO. 2.1.8.

ESTUDIO EPIDEMIOLOGICO DEL ARCHIVO CLINICO RADIOGRAFICO DEL SERVICIO DE ORTOPEDIA
 PAB. 106, DEL HOSPITAL GENERAL DE MEXICO, SECTOR SALUD. DE SEPTIEMBRE DE 1985
 A FEBRERO DE 1992.

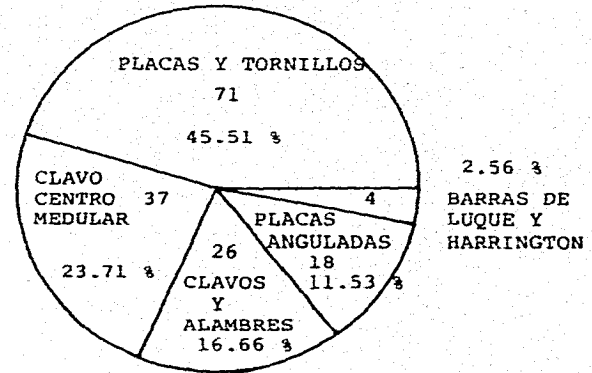
PADECIMIENTOS TRAUMATICOS

II. PADECIMIENTOS TRAUMATICOS CRONICOS (SECUELAS TRAUMATICAS)

II.B. INTOLERANCIA AL MATERIAL DE OSTEOSINTESIS



LOCALIZACION



MATERIAL RETIRADO

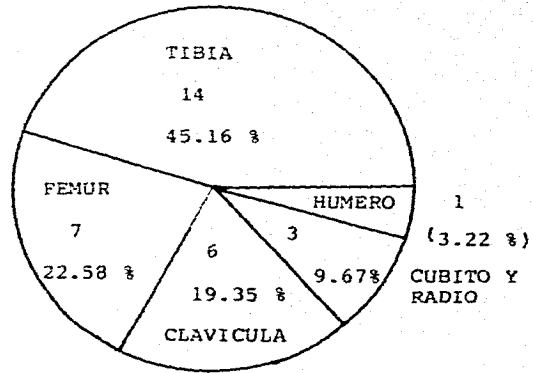
GRAFICA NO. 2.1.9.

ESTUDIO EPIDEMIOLOGICO DEL ARCHIVO CLINICO RADIOGRAFICO DEL SERVICIO DE ORTOPEDIA
 PAB. 106, DEL HOSPITAL GENERAL DE MEXICO, SECTOR SALUD. DE SEPTIEMBRE DE 1985
 A FEBRERO DE 1992.

PADECIMIENTOS TRAUMATICOS

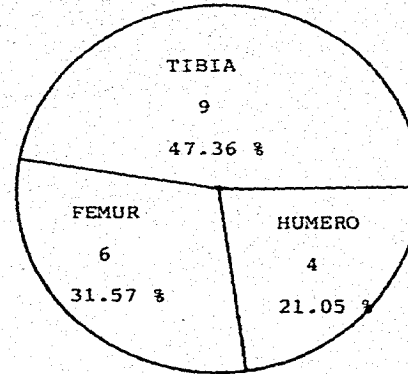
II. PADECIMIENTOS TRAUMATICOS CRONICOS (SECUELAS TRAUMATICAS)

II.C. FRACTURA VICIOSAMENTE CONSOLIDADA



LOCALIZACION

II.D. RETARDO EN LA CONSOLIDACION



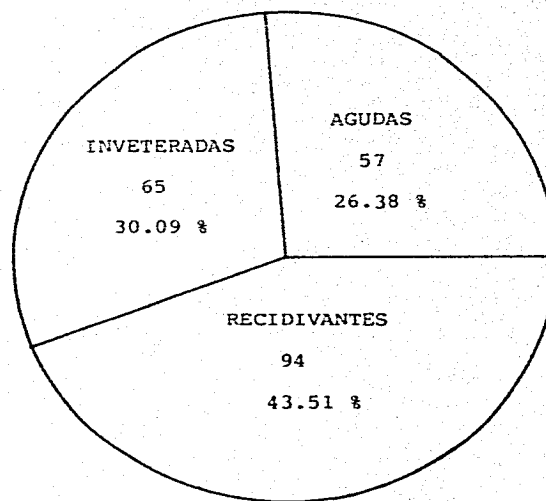
LOCALIZACION

GRAFICA NO. 2.1.10

ESTUDIO EPIDEMIOLOGICO DEL ARCHIVO CLINICO RADIOGRAFICO DEL SERVICIO DE ORTOPEDIA, PAB. 106, DEL HOSPITAL GENERAL DE MEXICO, SECTOR SALUD. DE SEPTIEMBRE DE 1985 A FEBRERO DE 1992.

PADECIMIENTOS TRAUMATICOS

III. LUXACIONES



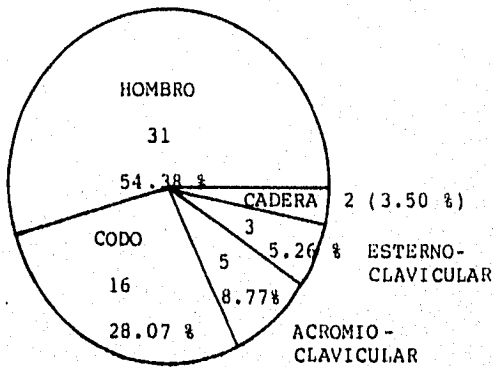
GRAFICA NO. 2.1.11

ESTUDIO EPIDEMIOLOGICO DEL ARCHIVO CLINICO RADIOGRAFICO DEL
SERVICIO DE ORTOPEDIA, PAB. 106, DEL HOSPITAL GENERAL DE
MEXICO, SECTOR SALUD. DE SEPTIEMBRE DE 1985 A FEBRERO DE 1992.

PADECIMIENTOS TRAUMATICOS

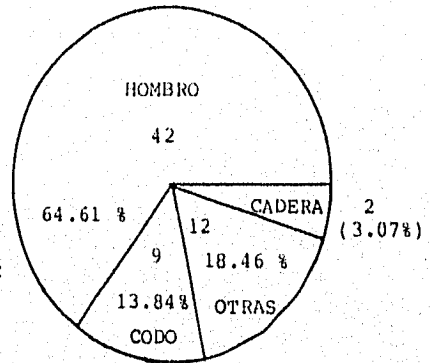
III. LUXACIONES.

III. A. AGUDAS



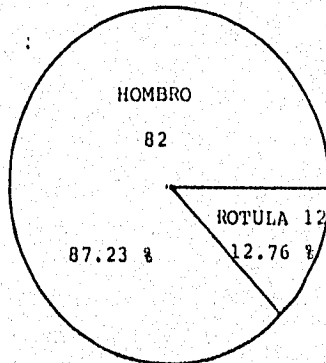
LOCALIZACION

III.B. INVETERADAS



LOCALIZACION

III.C. RECIDIVANTES



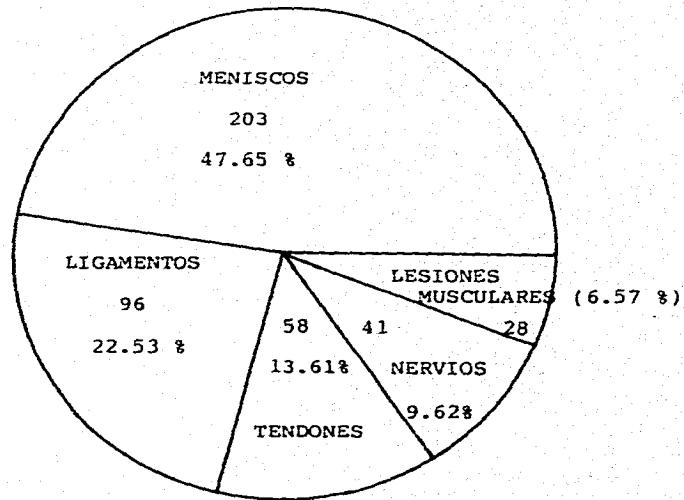
LOCALIZACION

GRAFICA NO. 2.1.12.

ESTUDIO EPIDEMIOLOGICO DEL ARCHIVO CLINICO RADIOGRAFICO DEL SERVICIO DE ORTOPEdia, PAB. 106, DEL HOSPITAL GENERAL DE MEXICO, SECTOR SALUD. DE SEPTIEMBRE DE 1985 A FEBRERO DE 1992.

PADECIMIENTOS TRAUMATICOS

IV. LESIONES DE PARTES BLANDAS.



GRAFICA NO. 2.1.13.

PADECIMIENTOS DEGENERATIVOS:

LOS PADECIMIENTOS DEGENERATIVOS, OCUPARON EL SEGUNDO LUGAR, DESPUES DE LOS PADECIMIENTOS TRAUMATICOS CON 999 CASOS PARA UN 25.40%, -- AUN CUANDO EN NUESTRA HIPOTESIS, LOS PADECIMIENTOS DEGENERATIVOS SON -- LOS QUE SE VEN CON MAYOR FRECUENCIA, HABIENDOSE EXPLICADO EN LOS PADECIMIENTOS TRAUMATICOS EL ANALISIS DE ESTOS RESULTADOS.

EN RELACION A LOS GRUPOS DE EDAD, EN LOS PADECIMIENTOS DEGENERATIVOS, PREDOMINO LA SEXTA DECADA CON 261 CASOS, EN SEGUNDO LUGAR LA -- SEPTIMA DECADA CON 224 CASOS, EN TERCER LUGAR LA OCTAVA DECADA CON 179 CASOS, EN CUARTO LUGAR LA QUINTA DECADA CON 142 CASOS, EN QUINTO LUGAR LA CUARTA DECADA CON 76 CASOS, EL SEXTO LUGAR PARA LA NOVENA DECADA -- CON 54 CASOS, EN SEPTIMO LUGAR LA TERCERA DECADA CON 38 CASOS, Y EN OCTAVO LUGAR LA SEGUNDA DECADA CON 25 CASOS; LA PRIMERA Y DECIMA DECADAS NO PRESENTARON CASOS. EN RELACION AL SEXO, COMO ES DE ESPERARSE, PREDOMINO EL SEXO FEMENINO CON 674 CASOS PARA UN 67.46%, Y EL SEXO MASCULINO CON 325 CASOS PARA UN 32.53%, CON UNA RELACION DE 2.07/1. LA DESCRIPCION DE LOS GRUPOS DE EDAD Y SEXO DE LOS PADECIMIENTOS DEGENERATIVOS, SE VEN EN LAS GRAFICAS, 2.2.0 Y 2.2.1.

PARA EL DESGLOSE DE LOS PADECIMIENTOS DEGENERATIVOS, SE DIVIDIERON EN LOS PRINCIPALES GRUPOS COMO SON: COXARTROSIS, GONARTROSIS, SINDROME DE CANAL ESTRECHO, CONDROMALACIA ROTULIANA, ARTROSIS POSTRAUMATICA, Y TRASTORNOS CIRCULATORIOS, LOS CUALES SE DESCRIBIRAN Y EXPLICARAN A CONTINUACION EN EL MISMO ORDEN DE FRECUENCIA.

A. COXARTROSIS.

LOS TRASTORNOS DEGENERATIVOS DE LA CADERA FUERON EN TOTAL 219 -- CASOS, PARA EL 21.92% DE LOS PADECIMIENTOS DEGENERATIVOS, SIENDO LA -- PRINCIPAL CAUSA LA PRIMARIA CON 110 CASOS, EN SEGUNDO LUGAR LA DISPLASIA CONGENITA CON 35 CASOS, EN TERCER LUGAR LA COXA VARA RETROVERSA -- CON 24 CASOS, LAS DE ORIGEN POSTRAUMATICA EN CUARTO LUGAR CON 18 CASOS EN QUINTO LUGAR LA COXA VALGA CON 11 CASOS, EL SEXTO LUGAR PARA LA NECROSIS AVASCULAR CON 10 CASOS, LAS DE ORIGEN POSTINFECCIOSA EN SEPTIMO LUGAR CON 7 CASOS, Y EN OCTAVO LUGAR LA COXA VARA CON 4 CASOS. LOS CASOS DE TB OSTEOARTICULAR DE LA CADERA ACTIVOS, SE DESCRIBEN EN LOS PADECIMIENTOS INFECCIOSOS.

B. GONARTROSIS.

LOS TRASTORNOS DEGENERATIVOS DE LA RODILLA FUERON LOS MAS FRECUENTES CON 361 CASOS PARA EL 36.13% DE LOS PADECIMIENTOS DEGENERATI--

VOS, SIENDO LA CAUSA MAS FRECUENTE EL GENO VARO CON 285 CASOS PARA UN 78.94% DEL GRUPO DE LAS GONARTROSIS, CONTINUAN EN ORDEN DE FRECUENCIA LAS DE ORIGEN POSTRAUMATICA CON 32 CASOS PARA UN 8.86%. EN TERCER LUGAR LAS SECUNDARIAS A GENO VALGO CON 17 CASOS (4.70%), EN CUARTO LUGAR LOS CUERPOS LIBRES INTRARTICULARES CON 15 CASOS (4.15%), LAS POST INFECCIOSAS EN SEXTO LUGAR CON 4 CASOS (1.10%), EN QUINTO LUGAR LAS SECUNDARIAS A OSTEOCONDritis DISECANTE CON 6 CASOS (1.66%), Y EN SEPTIMO LUGAR LAS SECUNDARIAS A OSTEO NECROSIS CON 2 CASOS (0.55%).

D. SINDROME DE CANAL ESTRECHO.

ESTE GRUPO DE PADECIMIENTOS DEGENERATIVOS QUE EN MAYOR O MENOR GRADO PRESENTARON ALTERACIONES NEUROLOGICAS A NIVEL DE LA COLUMNA VERTEBRAL, OCUPAN EL SEGUNDO LUGAR DENTRO DE LOS PADECIMIENTOS DEGENERATIVOS CON 300 CASOS PARA UN 30.03%, SIENDO LA CAUSA PRINCIPAL LA HERNIA DEL DISCO INTERVERTEBRAL CON 167 CASOS, POSTERIORMENTE LA ESPONDILOARTROSIS CON 59 CASOS, EN TERCER LUGAR LA ESPONDILOLISTESIS CON 48 CASOS, Y EN CUARTO LUGAR LA HIPERTROFIA DEL LIGAMENTO AMARILLO CON 26 CASOS.

C. CONDROMALACIA ROTULIANA.

LOS PADECIMIENTOS DEGENERATIVOS DEL COMPARTIMENTO FEMOROPATELAR AUN CUANDO SE ENCUENTRA A NIVEL DE LA RODILLA, LOS SEPARAMOS DE LAS GONARTROSIS DEBIDO LAS CAUSAS QUE DAN ORIGEN A ESTE TIPO DE TRASTORNOS, LOS CUALES OCUPAN CUARTO LUGAR CON 68 CASOS PARA UN 6.80%, DENTRO DE LOS PADECIMIENTOS DEGENERATIVOS, Y SUS PRINCIPALES CAUSAS FUERON: LATERALIZACION CON 49 CASOS, LAS DE ORIGEN POSTRAUMATICA 8 CASOS SINDROME DE HIPERPRESION ROTULIANA 6 CASOS, ROTULA ALTA CON 4 CASOS Y LA HIPOPLASIA DEL CONDILO EXTERNO CON 1 CASO.

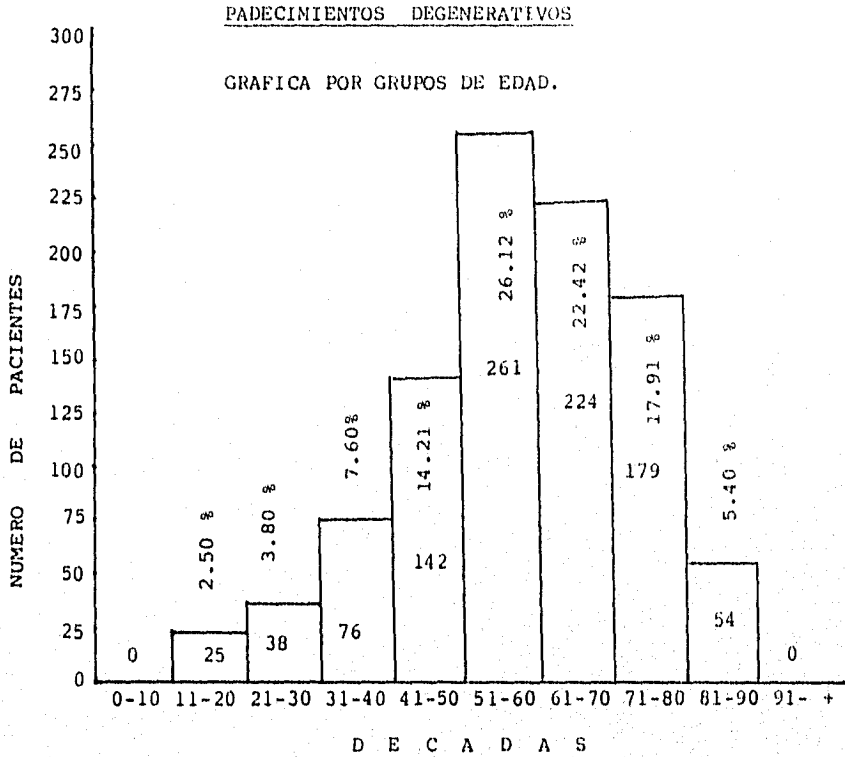
E. ARTROSIS POSTRAUMATICA.

EN ESTE GRUPO DE PADECIMIENTOS INCLUIAMOS, AQUELLAS FRACTURAS INTRARTICULARES, QUE CONSOLIDARON EN POSICION VICIOSA, DEJANDO COMO SECUELA UNA ARTICULACION DOLOROSA COMO CONSECUENCIA DE CAMBIOS ARTROSICOS. ESTOS PADECIMIENTOS FUERON EN TOTAL 44 CASOS PARA UN 4.40% DE LOS PADECIMIENTOS DEGENERATIVOS, Y LAS ARTICULACIONES CON MAYOR FRECUENCIA FUERON EN PRIMER LUGAR EL TOBILLO CON 21 CASOS, EN SEGUNDO LUGAR EL CODO CON 15 CASOS Y EN TERCER LUGAR LAS ARTICULACIONES DEL PIE CON 8 CASOS.

F. TRASTORNOS CIRCULATORIOS.

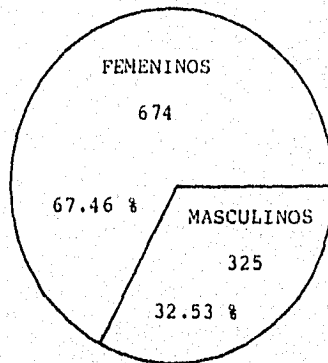
REUNEN UN TOTAL DE 7 CASOS PARA UN 0.70% DE LOS PADECIMIENTOS DEGENERATIVOS, CON 3 CASOS DE EPICONDILITIS, Y 2 CASOS DE ENFERMEDAD DE KIEMBOCK Y OSGOOD SCHLATTER RESPECTIVAMENTE. GRAF. 2.2.3-2.2.7.

ESTUDIO EPIDEMIOLOGICO DEL ARCHIVO CLINICO RADIOGRAFICO DEL
SERVICIO DE ORTOPEDIA, PAB. 106, DEL HOSPITAL GENERAL DE
MEXICO, SECTOR SALUD. DE SEPTIEMBRE DE 1985 A FEBRERO DE 1992.



GRAFICA NO. 2.2.0

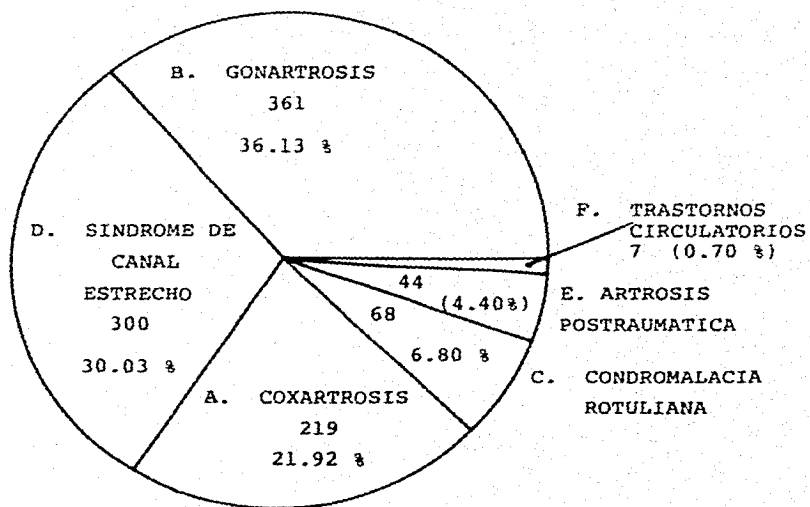
GRAFICA SEGUN EL SEXO.



GRAFICA NO. 2.2.1

ESTUDIO EPIDEMIOLOGICO DEL ARCHIVO CLINICO RADIOGRAFICO DEL SERVICIO DE
ORTOPEDIA, PAB. 106, DEL HOSPITAL GENERAL DE MEXICO, SECTOR SALUD.
DE SEPTIEMBRE DE 1985 A FEBRERO DE 1992.

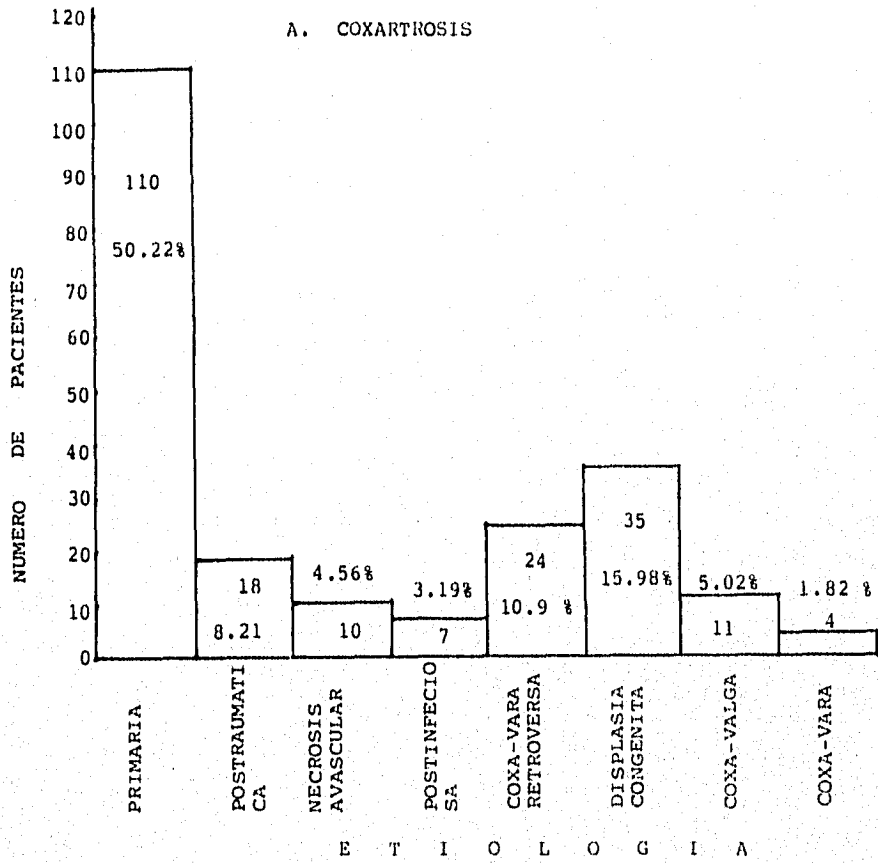
PADECIMIENTOS DEGENERATIVOS



GRAFICA NO. 2.2.3.

ESTUDIO EPIDEMIOLOGICO DEL ARCHIVO CLINICO RADIOGRAFICO DEL
SERVICIO DE ORTOPEDIA PAB. 106, DEL HOSPITAL GENERAL DE
MEXICO, SECTOR SALUD. DE SEPTIEMBRE DE 1985 A FEBRERO DE 1992

PADECIMIENTOS DEGENERATIVOS

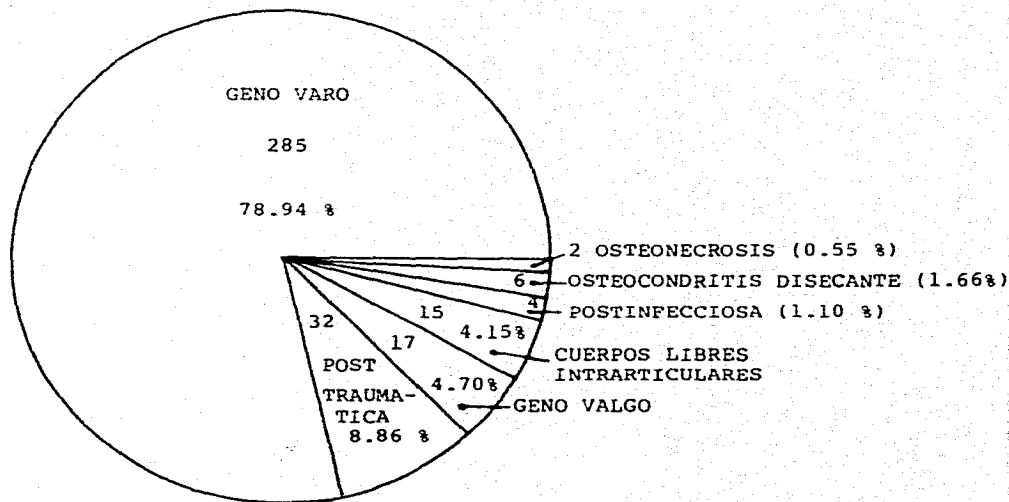


GRAFICA NO. 2.2.4.

ESTUDIO EPIDEMIOLOGICO DEL ARCHIVO CLINICO RADIOGRAFICO DEL SERVICIO DE ORTOPEDIA, PAB. 106, DEL HOSPITAL GENERAL DE MEXICO, SECTOR SALUD. DE SEPTIEMBRE DE 1985 A FEBRERO DE 1992.

PADECIMIENTOS DEGENERATIVOS

B. GONARTROSIS.

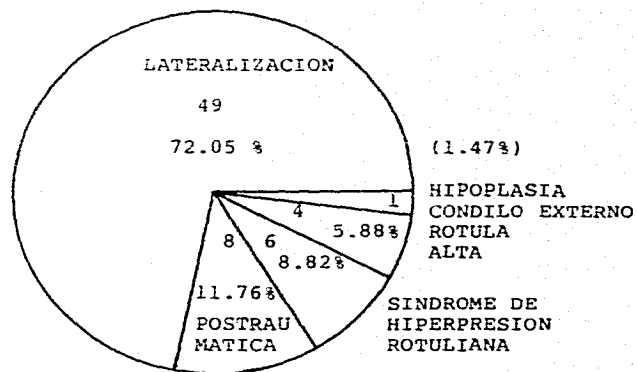


GRAFICA NO. 2.2.5.

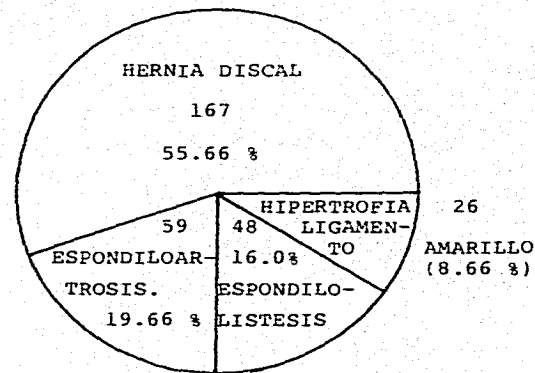
ESTUDIO EPIDEMIOLOGICO DEL ARCHIVO CLINICO RADIOGRAFICO DEL SERVICIO DE ORTOPIEDIA, PAB. 106, DEL HOSPITAL GENERAL DE MEXICO, SECTOR SALUD. DE SEPTIEMBRE DE 1985 A FEBRERO DE 1992.

PADECIMIENTOS DEGENERATIVOS

C. CONDROMALACIA ROTULIANA.



D. SINDROME DE CANAL ESTRECHO.

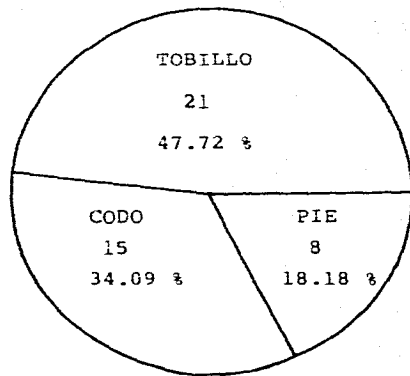


GRAFICA NO. 2.2.6.

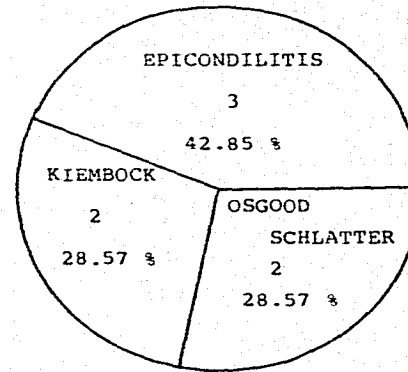
ESTUDIO EPIDEMIOLOGICO DEL ARCHIVO CLINICO RADIOGRAFICO DEL SERVICIO DE ORTOPEdia, PAB. 106, DEL HOSPITAL GENERAL DE MEXICO, SECTOR SALUD. DE SEPTIEMBRE DE 1985 A FEBRERO DE 1992.

PADECIMIENTOS DEGENERATIVOS

E. ARTROSIS POSTRAUMATICA



F. TRASTORNOS CIRCULATORIOS



GRAFICA NO. 2.2.7.

3. PADECIMIENTOS TUMORALES.

LA PATOLOGIA TUMORAL, OCUPÓ DENTRO DE NUESTRA CASUÍSTICA EL TERCER LUGAR CON 336 CASOS, LO QUE CORRESPONDE AL 8.54% DE TODOS LOS CASOS REVISADOS. EL ESTUDIO DE LOS TUMORES OSEOS, EN EL SERVICIO DE ORTOPEDIA PAB. 106, DEL HOSPITAL GENERAL DE MEXICO, SECTOR SALUD, SE INICIO APROXIMADAMENTE A MITAD DE LA DÉCADA DE LOS 80's, POR LA INICIATIVA DEL DR. ENRIQUE CHICHARRO SERRA, YA QUE EN UN PRINCIPIO SE ESTUDIABAN EN LA UNIDAD DE ONCOLOGÍA DE NUESTRO HOSPITAL, POR LO QUE ENCONTRAMOS UN AUMENTO EN LA INCIDENCIA DE ESTA PATOLOGÍA. EL ESTUDIO DE LOS TUMORES OSEOS EN LA ACTUALIDAD SE REALIZA BAJO UN PROTOCOLO DE ESTUDIO Y UN EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO DE MÉDICOS, EN DONDE PARTICIPA EL ORTOPEDISTA, ONCOLOGOS, QUÍMICO Y RADIOTERAPEUTAS, RADIOLOGO, HISTOPATOLOGO, FISIATRA, ETC. PARA EL ANÁLISIS DE LOS DIFERENTES TUMORES OSEOS, UTILIZAMOS LA CLASIFICACIÓN DE LA OMS, Y SOBRE LOS TUMORES OSEOS MÁS FRECUENTES HAREMOS LA COMPARACIÓN CON LA CASUÍSTICA DEL DR. SCHAJOWICZ. ASÍ MISMO EN ALGUNOS TUMORES, EL NÚMERO DE CASOS ENCONTRADOS NO SON SIGNIFICATIVAMENTE ESTADÍSTICOS, POR LO CUAL PARA NUESTRA CASUÍSTICA UTILIZAREMOS NÚMEROS Y PORCENTAJES, COMPARANDO CON OTRAS SERIES SOLO LOS TUMORES OSEOS MÁS FRECUENTES.

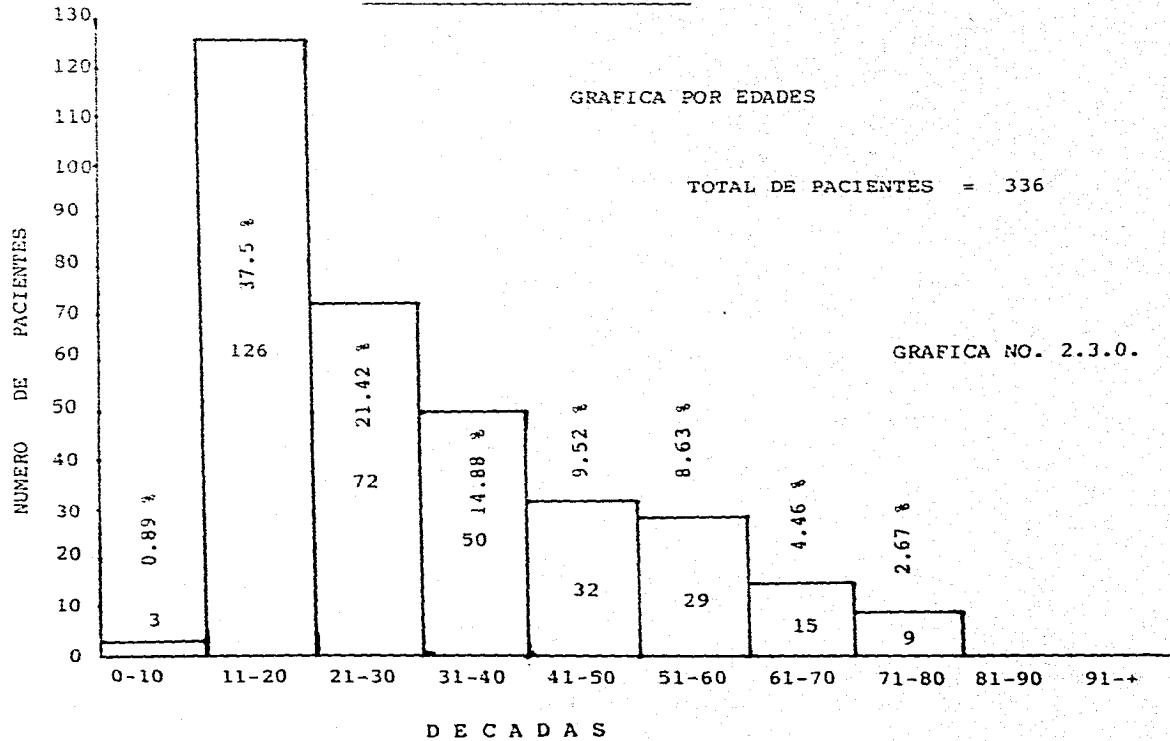
EN RELACIÓN A LOS GRUPOS DE EDAD, ENCONTRAMOS UN PREDOMINIO DE LA SEGUNDA DÉCADA CON 126 CASOS PARA UN 37.5%; EN SEGUNDO LUGAR LA TERCERA DÉCADA CON 72 CASOS PARA UN 21.42%; LA CUARTA DÉCADA EN TERCER LUGAR CON 50 CASOS PARA UN 14.88%; EL CUARTO LUGAR PARA LA QUINTA DÉCADA CON 32 CASOS PARA UN 9.52%; EN QUINTO LUGAR LA SEXTA DÉCADA CON 29 CASOS PARA UN 8.63%; EN SEXTO LUGAR LA SEPTIMA DÉCADA CON 15 CASOS PARA UN 4.46%; LA OCTAVA DÉCADA EN SEPTIMO LUGAR CON 9 CASOS (2.67%); Y LA PRIMERA DÉCADA EN OCTAVO LUGAR CON 3 CASOS PARA EL 0.89%. LA NOVENA Y DECIMA DÉCADA NO PRESENTARON CASOS.

EN RELACIÓN AL SEXO, SE PRESENTA UN LIGERO PREDOMINIO DEL SEXO FEMENINO CON 170 CASOS PARA UN 50.59%, Y EL SEXO MASCULINO CON 166 CASOS PARA EL 49.41%, CON UNA RELACIÓN DE 1.02/1.

LA DESCRIPCIÓN DE LOS GRUPOS DE EDAD, Y SEXO, DE LOS PADECIMIENTOS TUMORALES, SE PRESENTAN EN LAS GRÁFICAS NO. 2.3.0. Y 2.3.1.

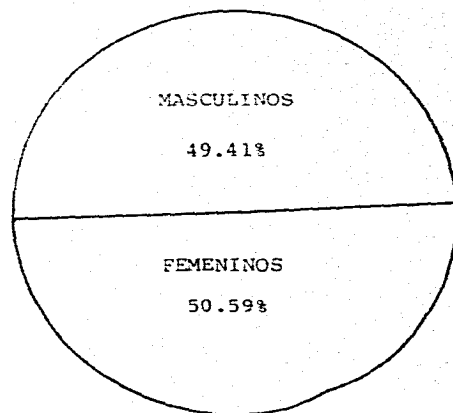
ESTUDIO EPIDEMIOLOGICO DEL ARCHIVO CLINICO RADIOGRAFICO DEL
HOSPITAL GENERAL DE MEXICO, SERVICIO DE ORTOPEDIA PAB. 106
DE SEPTIEMBRE DE 1985 A FEBRERO DE 1992.

PADECIMIENTOS TUMORALES



ESTUDIO EPIDEMIOLOGICO DEL ARCHIVO CLINICO RADIOGRAFICO DEL
SERVICIO DE ORTOPEDIA PAB. 106, DEL HOSPITAL GENERAL DE
MEXICO SECTOR SALUD. DE SEPTIEMBRE DE 1985 A FEBRERO DE 1992.

PADECIMIENTOS TUMORALES



MASCULINOS = 166
FEMENINOS = 170
TOTAL = 336

GRAFICA SEGUN EL SEXO

GRAFICA NO. 2.3.1.

3. PADECIMIENTOS TUMORALES.

I. TUMORES FORMADORES DE TEJIDO OSEO:

I.A. BAJO GRADO DE AGRESIVIDAD.

OSTEOMA.

EN NUESTRA CASUISTICA SOLO SE REPORTAN 2 CASOS DE OSTEOMA, LOS CUALES SE PRESENTARON EN LA CUARTA DECADA DE LA VIDA, CON RELACION DE 1/1 EN CUANTO AL SEXO. DE ACUERDO A NUESTRO ESTUDIO, ESTE TUMOR REPRESENTA EL 0.59% DEL TOTAL DE LOS PADECIMIENTOS TUMORALES Y EL 5.71% DE LOS TUMORES FORMADORES DE TEJIDO OSEO, ASI COMO EL 0.88% DE LOS TUMORES DE BAJO GRADO DE AGRESIVIDAD. EN RELACION A LA EDAD DE PRESENTACION, SEXO Y LOCALIZACION NO DIFIERE EN RELACION A OTRAS SERIES REPORTADAS.

OSTEOMA OSTEODE.

REPORTAMOS 4 CASOS DE OSTEOMA OSTEODE, CON UN PREDOMINIO DE PRESENTACION EN LA TERCERA DECADA DE LA VIDA CON 2 CASOS, Y UN CASO EN LA SEGUNDA Y CUARTA DECADA, ASI MISMO UN PREDOMINIO DEL SEXO MASCULINO -- CON 3 CASOS, Y 1 CASO PARA EL SEXO FEMENINO. EN RELACION A LA LOCALIZACION SE PRESENTO 1 CASO EN EL FEMUR PROXIMAL Y TIBIA PROXIMAL, 2 CASOS EN LA DIAFISIS DEL FEMUR. ESTE TUMOR REPRESENTA EL 1.19% DE TODOS LOS PADECIMIENTOS TUMORALES, EL 11.4% DE LOS TUMORES FORMADORES DE TEJIDO OSEO, Y EL 1.76% DE LOS TUMORES DE BAJO GRADO DE AGRESIVIDAD.

OSTEOBLASTOMA.

EN RELACION AL OSTEOLASTOMA SE MENCIONA UNA VARIEDAD MALIGNA COMO PRECURSOR DEL OSTEOSARCOMA, SIN EMBARGO EN NUESTRO ESTUDIO SOLO ENCONTRAMOS 2 CASOS DE OSTEOLASTOMA BENIGNO, LOS CUALES SE PRESENTARON EN LA TERCERA DECADA, CON LOCALIZACION EN FEMUR Y TIBIA PROXIMAL, Y UNA RELACION 1/1 EN CUANTO AL SEXO. ESTE TUMOR REPRESENTA EL 0.59% DEL TOTAL DE LOS PADECIMIENTOS TUMORALES, EL 5.71% DE LOS TUMORES FORMADORES DE TEJIDO OSEO, Y EL 0.88% DE LOS TUMORES DE BAJO GRADO DE AGRESIVIDAD

I.B. ALTO GRADO DE AGRESIVIDAD.

OSTEOSARCOMA (SARCOMA OSTEOGENICO).

EN NUESTRA CASUISTICA REPORTAMOS 27 CASOS DE OSTEOSARCOMA, INDEPENDIENTEMENTE DE SUS VARIEDADES, CON UN PREDOMINIO DE LA SEGUNDA DECADA CON 19 CASOS, EN SEGUNDO LUGAR LA TERCERA DECADA CON 5 CASOS Y EN TERCER LUGAR LA PRIMERA DECADA CON 3 CASOS, CON PREDOMINIO DEL SEXO MASCULINO CON 16 CASOS Y 11 CASOS PARA EL SEXO FEMENINO. EN RELACION A LA -

I. TUMORES FORMADORES DE TEJIDO OSEO:

I.B. ALTO GRADO DE AGRESIVIDAD.

OSTEOSARCOMA (SARCOMA OSTEOGENICO).

LOCALIZACION, PREDOMINO EL FEMUR DISTAL CON 14 CASOS, EN SEGUNDO LUGAR LA TIBIA PROXIMAL CON 9 CASOS, Y EN TERCER LUGAR EL HUMERO PROXIMAL, 4 CASOS. ESTE TUMOR REPRESENTA EL 8.03% DE TODOS LOS PADECIMIENTOS TUMORALES, EL 77.14% DE LOS TUMORES FORMADORES DE TEJIDO OSEO, Y EL 24.77% DE LOS TUMORES DE ALTO GRADO DE AGRESIVIDAD. EN RELACION A LA EDAD, SEXO Y LOCALIZACION, ASI COMO SU INCIDENCIA, NUESTRA CASUISTICA ES MUY SIMILAR A LA SERIE REPORTADA POR EL DR. SCHAJOWICZ, AL REPORTAR EN SU SERIE AL OSTEOSARCOMA COMO UN TUMOR QUE SE PRESENTA EN EL FEMUR DISTAL CON MAYOR FRECUENCIA, EN LAS PRIMERAS DECADAS DE LA VIDA Y CON PREDOMINIO DEL SEXO MASCULINO. AUN CUANDO EN OTRAS SERIES SE REPORTA AL OSTEOSARCOMA COMO EL TUMOR DE ALTO GRADO DE AGRESIVIDAD MAS FRECUENTE DESPUES DEL MIELOMA MULTIPLE, EN NUESTRA CASUISTICA SE PRESENTA COMO EL TUMOR DE ALTO GRADO DE AGRESIVIDAD MAS FRECUENTE.

II. TUMORES FORMADORES DE TEJIDO CARTILAGINOSO:

II.A. BAJO GRADO DE AGRESIVIDAD.

CONDROMA (CENTRAL SOLITARIO).

SE REPORTAN 4 CASOS DE CONDROMA CENTRAL SOLITARIO, DE LOS CUALES 2 CASOS SE PRESENTARON EN LA CUARTA DECADA Y 1 CASO EN LA TERCERA Y QUINTA DECADA. CON UNA RELACION 1/1 EN CUANTO AL SEXO; SE PRESENTARON 3 CASOS EN LAS FALANGES DE LA MANO Y UN CASO EN EL FEMUR PROXIMAL. ESTE TUMOR REPRESENTA EL 1.19% DEL TOTAL DE LOS PADECIMIENTOS TUMORALES, EL 5.26% DE LOS TUMORES FORMADORES DE TEJIDO CARTILAGINOSO, Y EL 1.76% DE LOS TUMORES DE BAJO GRADO DE AGRESIVIDAD.

CONDROMAS MULTIPLES (ENCONDROMAS).

TAMBIEN SE LE DENOMINA ENFERMEDAD DE OLLIER, ENCONTRANDO 6 CASOS EN NUESTRA SERIE, SIN PREDOMINIO EN RELACION A LA EDAD DE PRESENTACION CON 2 CASOS EN LA SEGUNDA, TERCERA Y CUARTA DECADAS. EN CUANTO AL SEXO PREDOMINO EL SEXO FEMENINO CON UNA RELACION DE 2/1. TODOS LOS CASOS SE LOCALIZARON EN LAS FALANGES DE LAS MANOS. ESTE TUMOR REPRESENTA EL 1.78% DEL TOTAL DE LOS PADECIMIENTOS TUMORALES, EL 7.89% DE LOS TUMORES FORMADORES DE TEJIDO CARTILAGINOSO, Y EL 2.64% DE LOS TUMORES DE BAJO GRADO DE AGRESIVIDAD.

3. PADECIMIENTOS TUMORALES.

II. TUMORES FORMADORES DE TEJIDO CARTILAGINOSO:

II.A BAJO GRADO DE AGRESIVIDAD.

OSTEOCONDROMA.

REPORTAMOS 51 CASOS DE OSTEOCONDROMA (EXOSTOSIS OSTEOCARTILAGINOSA) EN RELACION A LA EDAD DE PRESENTACION, ENCONTRAMOS EN PRIMER LUGAR LA SEGUNDA DECADA DE LA VIDA CON 37 CASOS, EN SEGUNDO LUGAR LA TERCERA DECADA CON 8 CASOS, Y EN TERCER LUGAR LA CUARTA DECADA CON 6 CASOS. EN CUANTO AL SEXO PREDOMINO EL SEXO MASCULINO CON 33 CASOS Y 18 CASOS PARA EL SEXO FEMENINO. EN RELACION A LA LOCALIZACION ENCONTRAMOS EL FEMUR DISTAL COMO EL SITIO MAS FRECUENTE CON 28 CASOS, EN SEGUNDO LUGAR LA TIBIA PROXIMAL CON 22 CASOS, Y CON UN SOLO CASO LA ESCAPULA. ESTE TUMOR OSTEOCARTILAGINOSO, SE REPORTA EN OTRAS SERIES COMO EL TUMOR DE BAJO GRADO DE AGRESIVIDAD MAS FRECUENTE, Y REPRESENTA PARA NUESTRA SERIE, EL 15.17% DEL TOTAL DE LOS PADECIMIENTOS TUMORALES, EL 67.10% DE LOS TUMORES FORMADORES DE TEJIDO CARTILAGINOSO, Y EL 22.46% DE LOS TUMORES DE BAJO GRADO DE AGRESIVIDAD.

OSTEOCONDROMATOSIS MULTIPLE (ACLASIA DIAFISARIA).

TAMBIEN LLAMADA CONDRODISPLASIA DEFORMANTE HEREDITARIA, REPORTAMOS 4 CASOS DE ESTE TUMOR, DE LOS CUALES 3 CASOS SE PRESENTARON EN LA SEGUNDA DECADA DE LA VIDA, Y UN CASO EN LA TERCERA. EN CUANTO AL SEXO, PREDOMINO EL SEXO MASCULINO CON UNA RELACION 3/1. LA LOCALIZACION FUE MULTIPLE, ESTE TUMOR REPRESENTA EN NUESTRA SERIE EL 1.19% DE TODOS LOS PADECIMIENTOS TUMORALES, EL 5.26% DE LOS TUMORES FORMADORES DE TEJIDO CARTILAGINOSO, Y EL 1.76% DE LOS TUMORES DE BAJO GRADO DE AGRESIVIDAD.

CONDROBLASTOMA.

SOLO REPORTAMOS 3 CASOS DE CONDROBLASTOMA EN NUESTRA SERIE, DE LOS CUALES 2 SE PRESENTARON EN LA SEGUNDA DECADA Y UN CASO EN LA TERCERA DECADA DE LA VIDA, CON UN PREDOMINIO DEL SEXO MASCULINO CON UNA RELACION DE 2/1. LA LOCALIZACION DE ESTE TUMOR FUE EN EL FEMUR PROXIMAL CON DOS CASOS, Y LA TIBIA PROXIMAL CON UN CASO, REPRESENTANDO EN NUESTRA SERIE EL 0.89% DEL TOTAL DE PADECIMIENTOS TUMORALES, EL 3.94% DE LOS TUMORES FORMADORES DE TEJIDO CARTILAGINOSO, Y EL 1.32% DE LOS TUMORES DE BAJO GRADO DE AGRESIVIDAD.

3. PADECIMIENTOS TUMORALES.

II. TUMORES FORMADORES DE TEJIDO CARTILAGINOSO.

II.B. ALTO GRADO DE AGRESIVIDAD.

CONDROSARCOMA.

TUMOR DE ALTO GRADO DE AGRESIVIDAD, EL CUAL PUEDE TENER UN ORIGEN PRIMARIO, O SECUNDARIO. EN NUESTRA SERIE ENCONTRAMOS 8 CASOS DE CONDRO SARCOMA, CON UN PREDOMINIO DE LA SEXTA DECADA DE LA VIDA CON 4 CASOS - EN SEGUNDO LUGAR CON UN CASO, LA CUARTA, QUINTA, SEPTIMA Y OCTAVA DECA DA. EN RELACION AL SEXO, PREDOMINO EL SEXO MASCULINO CON 6 CASOS Y DOS CASOS PARA EL SEXO FEMENINO, CON UNA RELACION 3/1. LA LOCALIZACION MAS FRECUENTE FUE EL FEMUR PROXIMAL CON 5 CASOS, Y CON UN CASO LA TIBIA -- PROXIMAL, EL HUMERO PROXIMAL Y EL ILIACO. ESTE TUMOR REPRESENTA EN --- NUESTRA SERIE EL 2.38% DEL TOTAL DE LOS PADECIMIENTOS TUMORALES, EL -- 10.52% DE LOS TUMORES FORMADORES DE TEJIDO CARTILAGINOSO Y EL 7.33% DE LOS TUMORES DE ALTO GRADO DE AGRESIVIDAD.

III. TUMOR DE CELULAS GIGANTES.

III.C. GRADO INTERMEDIO DE AGRESIVIDAD.

OSTEOCLASTOMA.

EL OSTEOCLASTOMA AUN CUANDO EN UN PRINCIPIO SE COSIDERO COMO UN TU MOR DE BAJO GRADO DE AGRESIVIDAD, Y POSTERIORMENTE COMO DE GRADO INTER MEDIO, EN LA ACTUALIDAD SE CONSIDERA DE ALTO GRADO DE AGRESIVIDAD, DA- DO LA FRECUENCIA CON QUE RECIDIVA Y EL POTENCIAL ALTO DE MALIGNIDAD -- CUANDO RECIDIVA. EN NUESTRO REPORTE ENCONTRAMOS 34 CASOS, Y AL IGUAL - QUE OTRAS SERIES ES EL TUMOR DE ALTO GRADO DE AGRESIVIDAD MAS FRECUEN- TE DESPUES DEL MIELOMA Y OSTEOSARCOMA. EN RELACION A LA EDAD DE PRESEN TACION, PREDOMINO LA SEGUNDA DECADA CON 18 CASOS, EN SEGUNDO LUGAR LA TERCERA DECADA CON 8 CASOS, Y EN TERCER LUGAR CON 4 CASOS, LA CUARTA Y QUINTA DECADA. CON PREDOMINIO DEL SEXO FEMENINO CON 20 CASOS Y 14 CA- SOS PARA EL SEXO MASCULINO. EL SITIO MAS FRECUENTE DE APARICION, FUE - LA TIBIA PROXIMAL CON 20 CASOS, SEGUNDO LUGAR EL FEMUR DISTAL CON 7 CA SOS, TERCER LUGAR EL HUMERO PROXIMAL CON 3 CASOS, Y EN CUARTO LUGAR EL PERONE PROXIMAL Y RADIO DISTAL CON 2 CASOS.

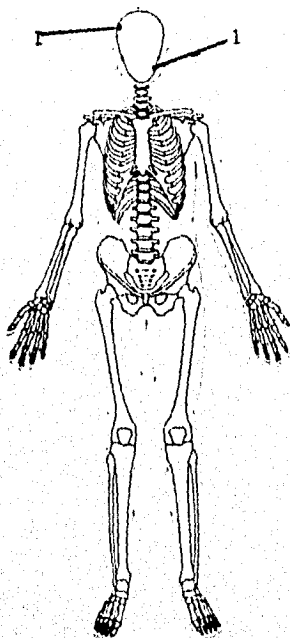
ESTE TUMOR REPRESENTA EN NUESTRA SERIE, EL 10.11% DEL TOTAL DE LOS PADECIMIENTOS TUMORALES, Y EL 31.19% DE LOS TUMORES DE ALTO GRADO DE - AGRESIVIDAD.

ESTUDIO EPIDEMIOLOGICO DEL ARCHIVO CLINICO RADIOGRAFICO DEL
SERVICIO DE ORTOPEDIA PAB. 106, DEL HOSPITAL GENERAL DE
MEXICO, SECTOR SALUD. DE SEPTIEMBRE DE 1985 A FEBRERO DE 1992.

PADECIMIENTOS TUNORALES

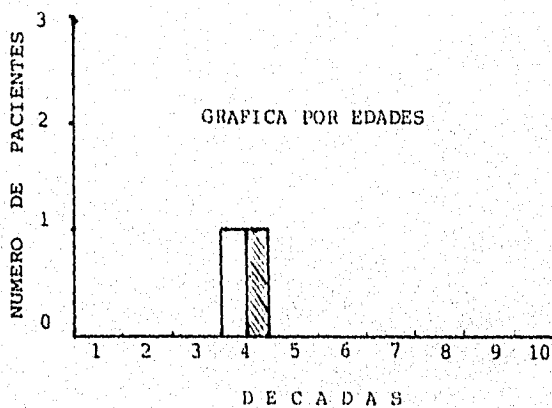
I. TUMORES FORMADORES DE TEJIDO OSEO.

I.A. BAJO GRADO DE AGRESIVIDAD.





LOCALIZACION

O S T E O M A



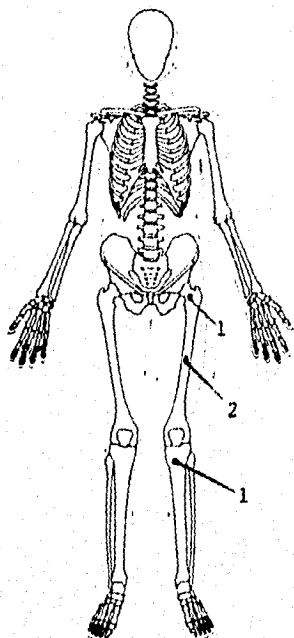
SEGUN EL SEXO:

	MASCULINOS	=	1
	FEMENINOS	=	1
	TOTAL	=	2

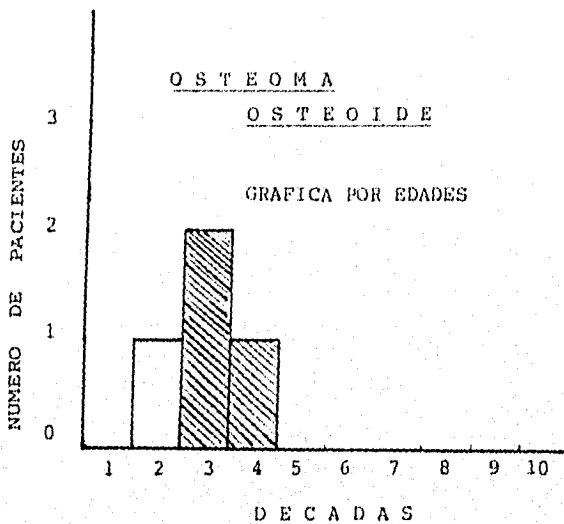
ESTUDIO EPIDEMIOLOGICO DEL ARCHIVO CLINICO RADIOGRAFICO DEL
SERVICIO DE ORTOPEDIA PAB. 106, DEL HOSPITAL GENERAL DE
MEXICO, SECTOR SALUD, DE SEPTIEMBRE DE 1985 A FEBRERO DE 1992.

PADECIMIENTOS TUMORALES

I. TUMORES FORMADORES DE TEJIDO OSEO.
I.A. BAJO GRADO DE AGRESIVIDAD.



LOCALIZACION



SEGUN EL SEXO:

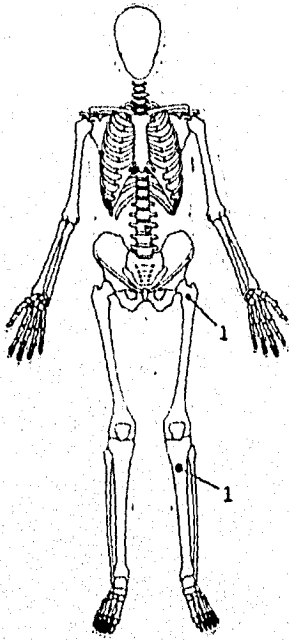
	MASCULINOS	= 3
	FEMENINOS	= 1
	TOTAL	= 4

ESTUDIO EPIDEMIOLOGICO DEL ARCHIVO CLINICO RADIOGRAFICO DEL
SERVICIO DE ORTOPEDIA PAB. 106, DEL HOSPITAL GENERAL DE
MEXICO, SECTOR SALUD. DE SEPTIEMBRE DE 1985 A FEBRERO DE 1992.

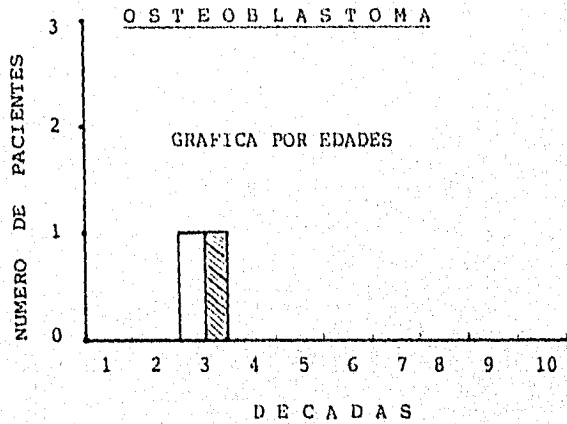
PADECIMIENTOS TUMORALES

I. TUMORES FORMADORES DE TEJIDO OSEO.



I.A. BAJO GRADO DE AGRESIVIDAD.



LOCALIZACION



SEGUN EL SEXO:

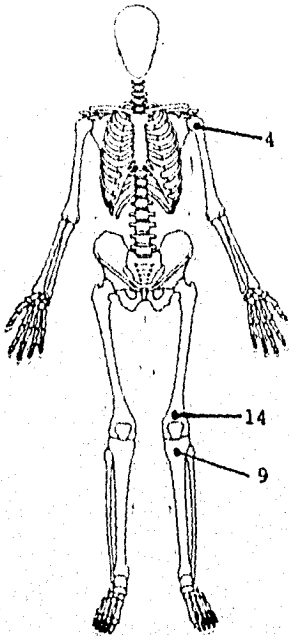
	MASCULINOS	=	1
	FEMENINOS	=	1
	TOTAL	=	2

ESTUDIO EPIDEMIOLOGICO DEL ARCHIVO CLINICO RADIOGRAFICO DEL
SERVICIO DE ORTOPEdia PAB. 106, DEL HOSPITAL GENERAL DE
MEXICO, SECTOR SALUD, DE SEPTIEMBRE DE 1985 A FEBRERO DE 1992.

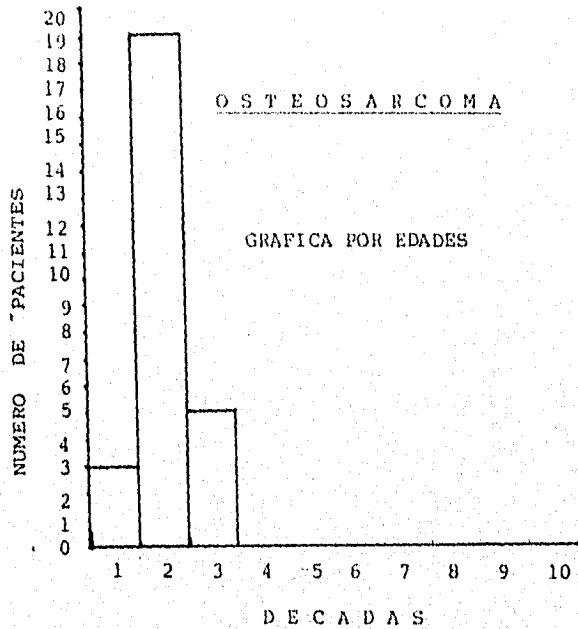
PADECIMIENTOS TUMORALES

I. TUMORES FORMADORES DE TEJIDO OSEO.

I.B. ALTO GRADO DE AGRESIVIDAD.



LOCALIZACION



SEGUN EL SEXO:

MASCULINOS = 16

FEMENINOS = 11

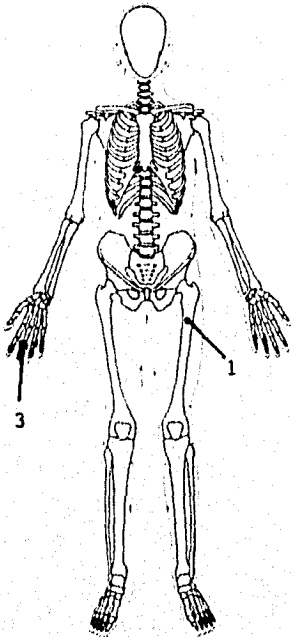
TOTAL = 27

ESTUDIO EPIDEMIOLOGICO DEL ARCHIVO CLINICO RADIOGRAFICO DEL
SERVICIO DE ORTOPEDIA PAB. 106, DEL HOSPITAL GENERAL DE MEXICO
SECTOR SALUD, DE SEPTIEMBRE DE 1985 A FEBRERO DE 1992.

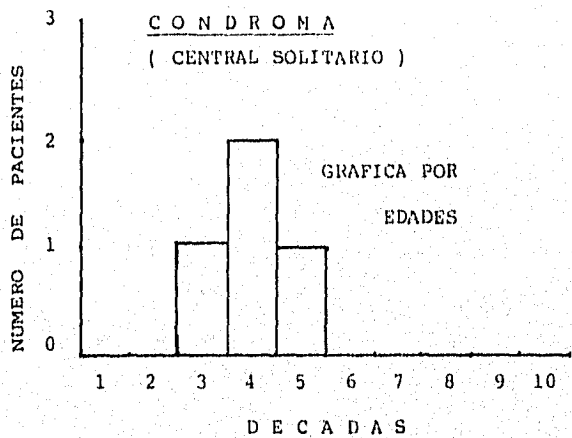
PADECIMIENTOS TUMORALES

II. TUMORES FORMADORES DE TEJIDO CATILAGINOSO.

II.A. BAJO GRADO DE AGRESIVIDAD.



LOCALIZACION



SEGUN EL SEXO:

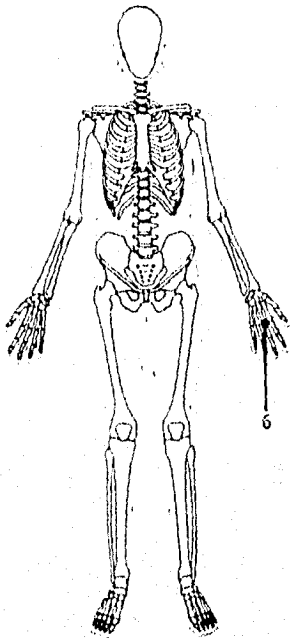
MASCULINOS = 2
FEMENINOS = 2
TOTAL = 4

ESTUDIO EPIDEMIOLOGICO DEL ARCHIVO CLINICO RADIOGRAFICO DEL
SERVICIO DE ORTOPEDIA, PAB. 106, DEL HOSPITAL GENERAL DE MEXICO
SECTOR SALUD. DE SEPTIEMBRE DE 1985 A FEBRERO DE 1992.

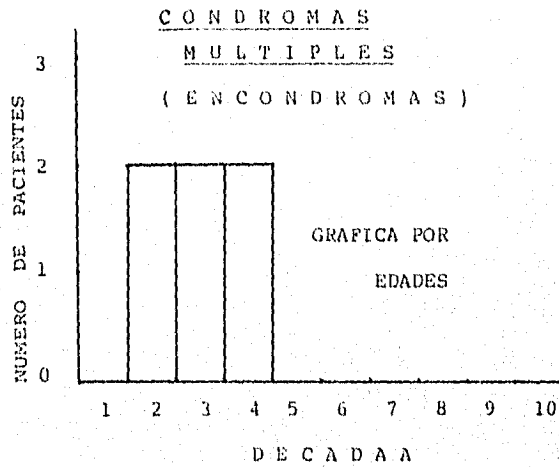
PADECIMIENTOS TUMORALES

II. TUMORES FORMADORES DE TEJIDO CARTILAGINOSO.

II.A. BAJO GRADO DE AGRESIVIDAD.



LOCALIZACION



SEGUN EL SEXO:

MASCULINOS = 2

FEMENINOS = 4

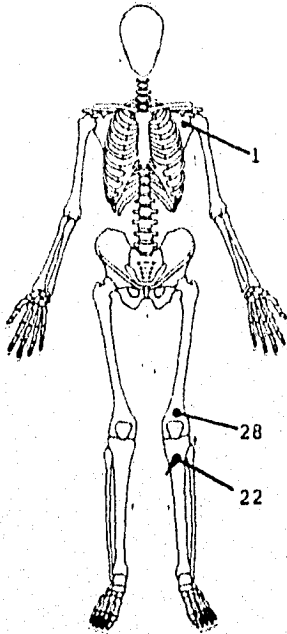
TOTAL = 6

ESTUDIO EPIDEMIOLOGICO DEL ARCHIVO CLINICO RADIOGRAFICO DEL
SERVICIO DE ORTOPEDIA PAB. 106, DEL HOSPITAL GENERAL DE MEXICO
SECTOR SALUD, DE SEPTIEMBRE DE 1985 A FEBRERO DE 1992.

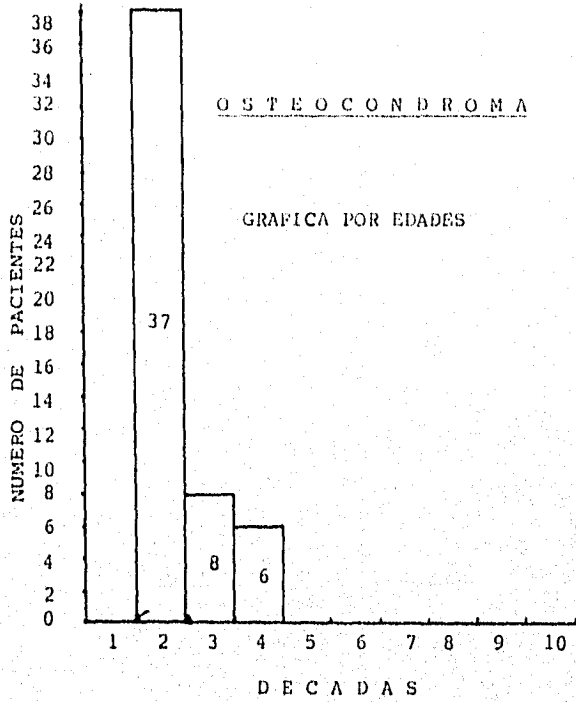
PADECIMIENTOS TUNORALES

II. TUMORES FORMADORES DE TEJIDO CARTILAGINOSO.

II.A. BAJO GRADO DE AGRESIVIDAD.



LOCALIZACION



SEGUN EL SEXO:

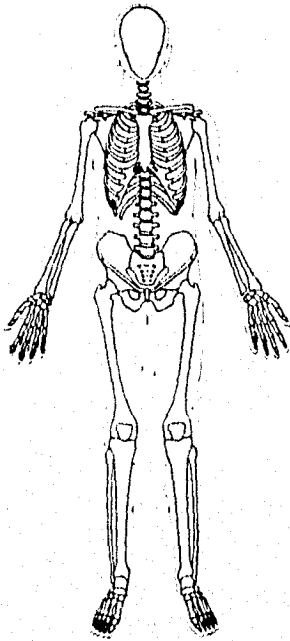
MASCULINOS	=	33
FEMENINOS	=	18
TOTAL	=	51

ESTUDIO EPIDEMIOLOGICO DEL ARCHIVO CLINICO RADIOGRAFICO DEL
SERVICIO DE ORTOPEDIA PAB. 106, DEL HOSPITAL GENERAL DE MEXICO
SECTOR SALUD, DE SEPTIEMBRE DE 1985 A FEBRERO DE 1992.

PADECIMIENTOS TUMORALES

II. TUMORES FORMADORES DE TEJIDO CARTILAGINOSO.

II.A. BAJO GRADO DE AGRESIVIDAD.

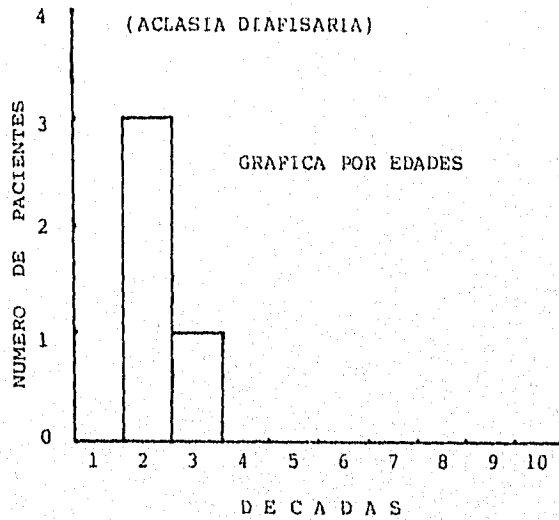


LOCALIZACION MULTIPLE

O STEOCONDRMATOSIS

MULTIPLE

(ACLASIA DIAFISARIA)



GRAFICA POR EDADES

SEGUN EL SEXO:

MASCULINOS = 3

FEMENINOS = 1

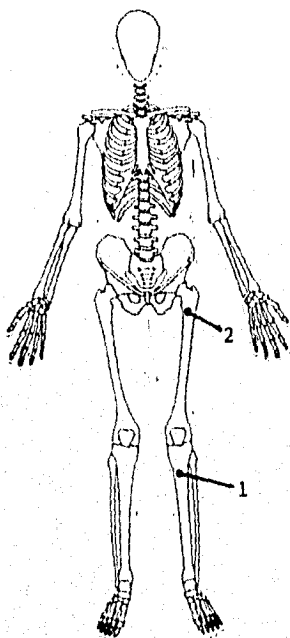
TOTAL = 4

ESTUDIO EPIDEMIOLOGICO DEL ARCHIVO CLINICO RADIOGRAFICO DEL
SERVICIO DE ORTOPEDIA PAB. 106, DEL HOSPITAL GENERAL DE MEXICO
SECTOR SALUD, DE SEPTIEMBRE DE 1985 A FEBRERO DE 1992.

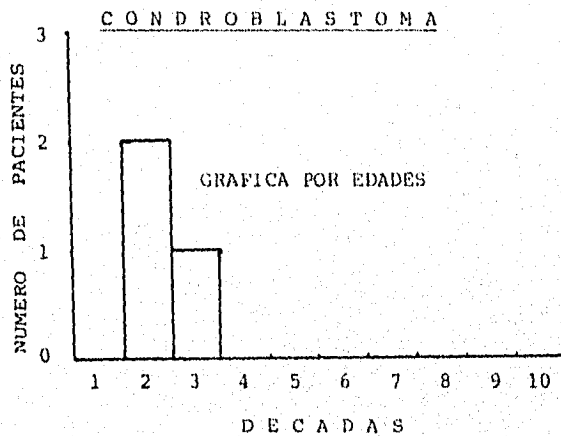
PADECIMIENTOS TUMORALES

II. TUMORES FORMADORES DE TEJIDO CARTILAGINOSO.

II.A. BAJO GRADO DE AGRESIVIDAD.



LOCALIZACION



SEGUN EL SEXO:

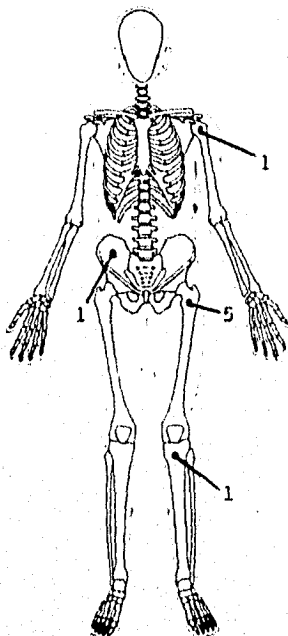
MASCULINO	=	2
FEMENINOS	=	1
TOTAL	=	3

ESTUDIO EPIDEMIOLOGICO DEL ARCHIVO CLINICO RADIOGRAFICO DEL
SERVICIO DE ORTOPEDIA PAB. 106, DEL HOSPITAL GENERAL DE MEXICO
SECTOR SALUD. DE SEPTIEMBRE DE 1985 A FEBRERO DE 1992.

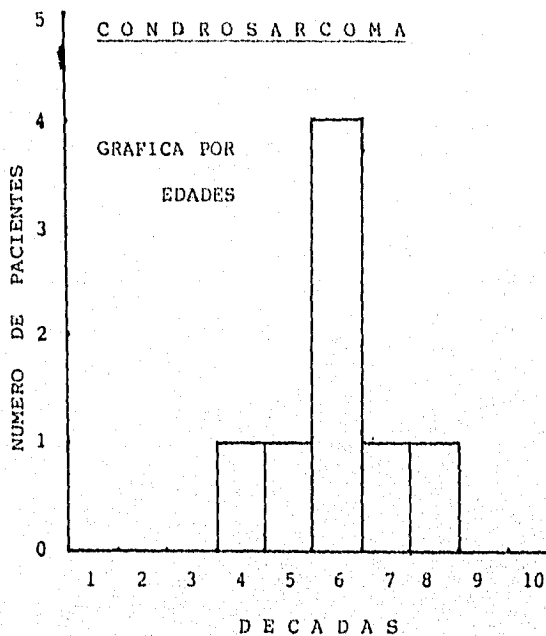
PADECIMIENTOS TUMORALES

II. TUMORES FORMADORES DE TEJIDO CARTILAGINOSO.

II.B. ALTO GRADO DE AGRESIVIDAD.



LOCALIZACION



SEGUN EL SEXO:

MASCULINOS = 6

FEMENINO = 2

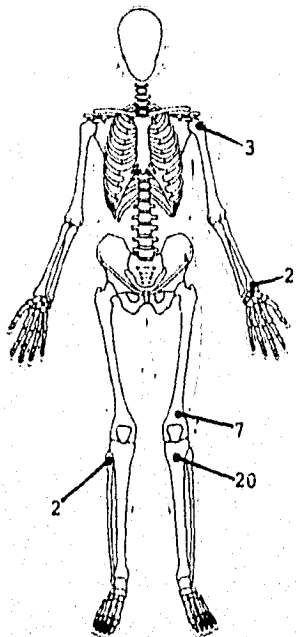
TOTAL = 8

ESTUDIO EPIDEMIOLOGICO DEL ARCHIVO CLINICO RADIOGRAFICO DEL
SERVICIO DE ORTOPEDIA PAB. 106, DEL HOSPITAL GENERAL DE MEXICO
SECTOR SALUD. DE SEPTIEMBRE DE 1985 A FEBRERO DE 1992.

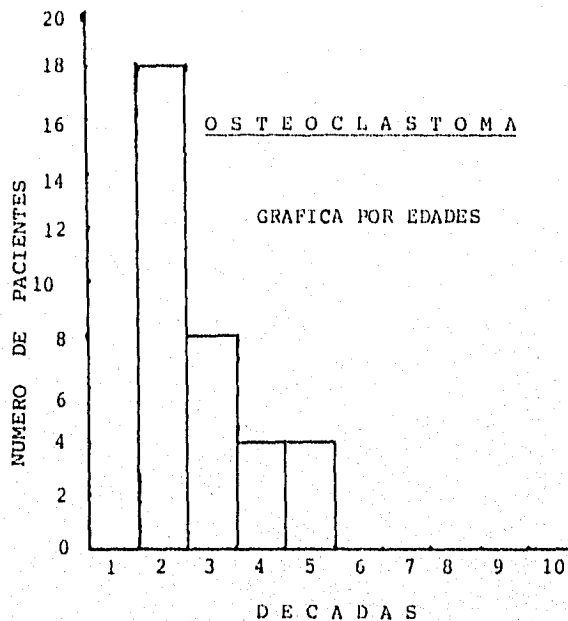
PADECIMIENTOS TUNORALES

III. TUMOR DE CELULAS GIGANTES.

III.A. GRADO INTERMEDIO DE AGRESIVIDAD



LOCALIZACION



SEGUN EL SEXO:

MASCULINO	=	14
FEMENINO	=	20
TOTAL	=	34

3. PADECIMIENTOS TUMORALES.

IV. TUMORES DE LA MEDULA OSEA.

IV.B. ALTO GRADO DE AGRESIVIDAD.

MIELOMA MULTIPLE.

REPORTAMOS 6 CASOS. EN RELACION A LA EDAD DE PRESENTACION, PREDOMINO LA SEXTA DECADA CON 3 CASOS, EN SEGUNDO LUGAR LA QUINTA DECADA CON 2 CASOS Y EN TERCER LUGAR LA SEPTIMA DECADA CON UN CASO. EN RELACION AL SEXO PREDOMINO EL SEXO FEMENINO CON UNA RELACION 2/1.

LA LOCALIZACION FUE MULTIPLE. REPRESENTANDO EN NUESTRA SERIE EL 1.78% DEL TOTAL DE LOS PADECIMIENTOS TUMORALES, EL 75% DE LOS TUMORES DE LA MEDULA OSEA, Y EL 5.50% DE LOS TUMORES DE ALTO GRADO DE AGRESIVIDAD. EN OTRAS SERIES SE REPORTA AL MIELOMA COMO EL TUMOR DE ALTO GRADO DE AGRESIVIDAD MAS FRECUENTE, EN NUESTRA SERIE APARECE EN TERCER LUGAR DESPUES DEL OSTEOSARCOMA Y CONDROSARCOMA. ASI MISMO EL TUMOR DE EWING, AUN CUANDO ES UN TUMOR QUE SE ORIGINA EN LA MEDULA OSEA, NO REPORTAMOS NINGUN CASO EN NUESTRA SERIE, YA QUE ES UN TUMOR DE PREDOMINIO EN LA PRIMERA DECADA DE LA VIDA, POR LO CUAL ESTE TUMOR SE VE CON MAYOR FRECUENCIA EN EL SERVICIO DE ORTOPEDIATRIA O EN ONCOLOGIA.

EL MIELOMA DE LOCALIZACION UNICA (PLASMOCITOMA), NO ENCONTRAMOS EN ESTA CASUISTICA, NINGUN CASO DE ESTA VARIEDAD.

LINFOMA NO HODGKIN.

DE ESTE TUMOR SOLO ENCONTRAMOS 2 CASOS, DE LOCALIZACION EN EL HUESO ILIACO (SUPRA-ACETABULAR), LESIONES OSTEOLITICAS INFILTRATIVAS IMPORTANTES. EN RELACION AL SEXO, FUE UN CASO PARA EL SEXO MASCULINO Y UNO PARA EL FEMENINO. EN CUANTO A LA EDAD DE PRESENTACION, UN CASO EN LA QUINTA DECADA Y SEXTA DECADA DE LA VIDA.

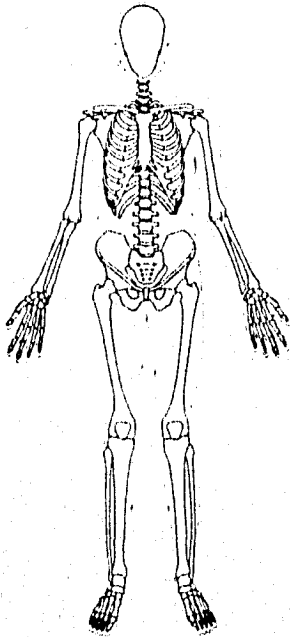
ESTE TUMOR REPRESENTA EN NUESTRA SERIE, EL 0.59% DEL TOTAL DE LOS PADECIMIENTOS TUMORALES, EL 25% DE LOS TUMORES DE LA MEDULA OSEA Y EL 1.83% DE LOS TUMORES DE ALTO GRADO DE AGRESIVIDAD.

ESTUDIO EPIDEMIOLOGICO DEL ARCHIVO CLINICO RADIOGRAFICO DEL
SERVICIO DE ORTOPEDIA PAB. 106, DEL HOSPITAL GENERAL DE MEXICO
SECTOR SALUD. DE SEPTIEMBRE DE 1985 A FEBRERO DE 1992.

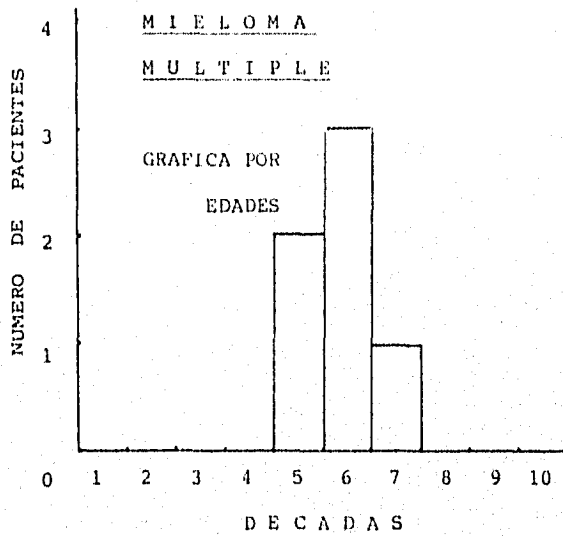
PADECIMIENTOS TUMORALES

IV. TUMORES DE LA MEDULA OSEA.

IV.B. ALTO GRADO DE AGRESIVIDAD.



LOCALIZACION MULTIPLE



SEGUN EL SEXO:

MASCULINOS = 2

FEMENINOS = 4

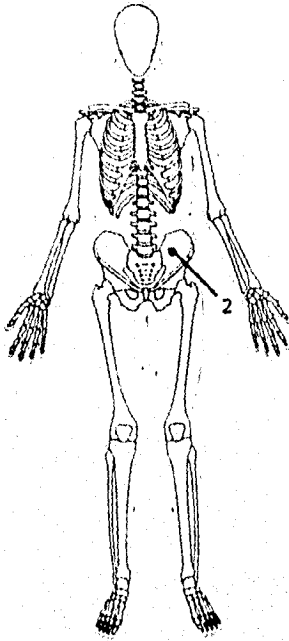
TOTAL = 6

ESTUDIO EPIDEMIOLOGICO DEL ARCHIVO CLINICO RADIOGRAFICO DEL
SERVICIO DE ORTOPEDIA PAB. 106, DEL HOSPITAL GENERAL DE MEXICO
SECTOR SALUD, DE SEPTIEMBRE DE 1985 A FEBRERO DE 1992.

PADECIMIENTOS TUMORALES

IV. TUMORES DE LA MEDULA OSEA.

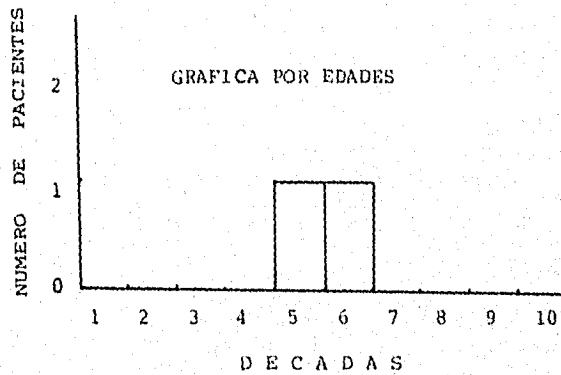
IV.B. ALTO GRADO DE AGRESIVIDAD.



LOCALIZACION

L I N F O M A N O

H O D G K I N



SEGUN EL SEXO:

MASCULINOS = 1

FEMENINOS = 1

TOTAL = 2

3. PADECIMIENTOS TUMORALES.

V. TUMORES DE ORIGEN VASCULAR.

V.A. BAJO GRADO DE AGRESIVIDAD.

HEMANGIOMA.

TUMOR DE ORIGEN VASCULAR, REPORTADO EN LA LITERATURA COMO UN TUMOR RARO, DEL CUAL ENCONTRAMOS UN CASO, QUE SE PRESENTO EN LA CUARTA DECADA DE LA VIDA, EN UN PACIENTE FEMENINO, CON LOCALIZACION EN LA CABEZA DEL TERCER METACARPANO DE LA MANO IZQUIERDA.

PARA NUESTRA CASUISTICA REPRESENTA EL 0.29% DEL TOTAL DE LOS PADECIMIENTOS TUMORALES, EL 50% DE LOS TUMORES DE ORIGEN VASCULAR Y EL 0.44% DE LOS TUMORES DE BAJO GRADO DE AGRESIVIDAD.

ENFERMEDAD DE GORHAM (OSTEOLISIS MASIVA).

TAMBIEN SE LE DENOMINA ENFERMEDAD DE LOS HUESOS FANTASMAS. TUMOR QUE EN LA LITERATURA SE CONSIDERA AUN MAS RARO QUE EL HEMANGIOMA. EN NUESTRA SERIE REPORTAMOS UN CASO, EL CUAL SE PRESENTO EN UNA PERSONA DEL SEXO MASCULINO, DE LA TERCERA DECADA DE LA VIDA, CON LOCALIZACION EN LAS FALANGES DE LA MANO.

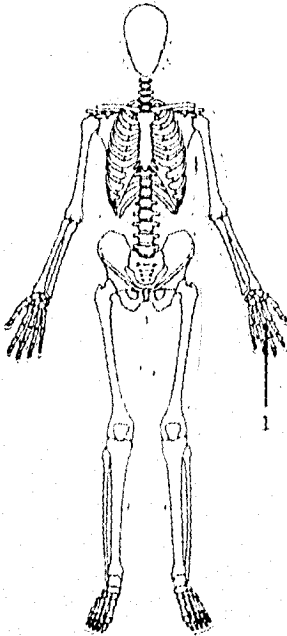
AL IGUAL QUE EL HEMANGIOMA, ESTE TUMOR REPRESENTA EN NUESTRA SERIE EL 0.29% DEL TOTAL DE LOS PADECIMIENTOS TUMORALES, EL 50% DE LOS TUMORES DE ORIGEN VASCULAR, Y EL 0.44% DE LOS TUMORES DE BAJO GRADO DE AGRESIVIDAD.

ESTUDIO EPIDEMIOLOGICO DEL ARCHIVO CLINICO RADIOGRAFICO DEL
SERVICIO DE ORTOPEDIA PAB. 106, DEL HOSPITAL GENERAL DE MEXICO
SECTOR SALUD. DE SEPTIEMBRE DE 1985 A FEBRERO DE 1992.

PADECIMIENTOS TUMORALES

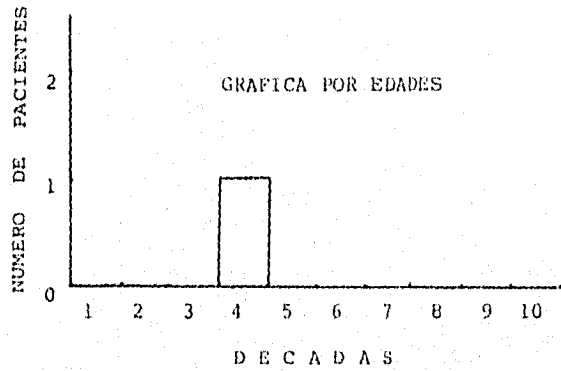
V. TUMORES DE ORIGEN VASCULAR.

V.A. BAJO GRADO DE AGRESIVIDAD.



LOCALIZACION

HEMANGIOMA



SEGUN EL SEXO:

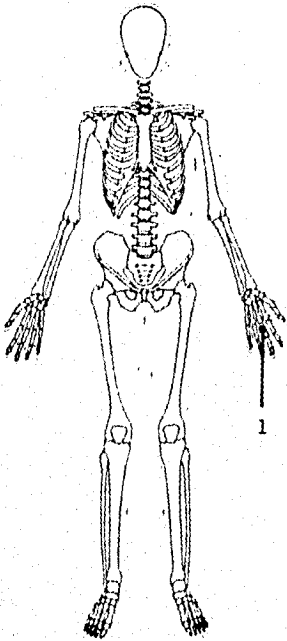
MASCULINOS = 0
FEMENINOS = 1
TOTAL = 1

ESTUDIO EPIDEMIOLOGICO DEL ARCHIVO CLINICO RADIOGRAFICO DEL
SERVICIO DE ORTOPEDIA PAB. 106, DEL HOSPITAL GENERAL DE MEXICO
SECTOR SALUD, DE SEPTIEMBRE DE 1985 A FEBRERO DE 1992.

PADECIMIENTOS TUMORALES

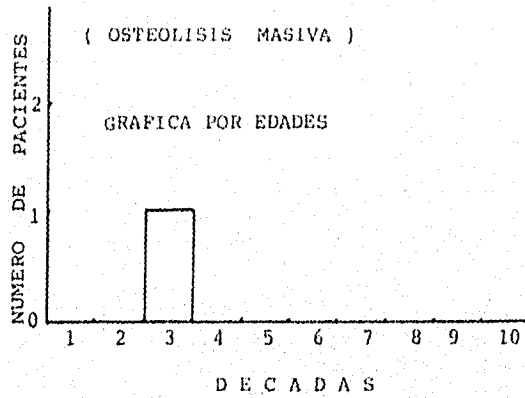
V. TUMORES DE ORIGEN VASCULAR.

V.A. BAJO GRADO DE AGRESIVIDAD.



LOCALIZACION

ENFERMEDAD
DE GORHAM



SEGUN EL SEXO:

MASCULINOS = 1
FEMENINOS = 0
TOTAL = 1

3. PADECIMIENTOS TUMORALES.

VI. OTROS TUMORES DEL TEJIDO CONECTIVO.

VI.A. BAJO GRADO DE AGRESIVIDAD.

FIBROMA.

TUMOR DE BAJO GRADO DE AGRESIVIDAD, DE PARTES BLANDAS DEL CUAL REPORTAMOS 14 CASOS. DE ACUERDO A LA EDAD DE PRESENTACION, PREDOMINO LA SEGUNDA DECADA DE LA VIDA CON 7 CASOS, EN SEGUNDO LUGAR LA TERCERA DECADA CON 5 CASOS, Y EN TERCER LUGAR LA CUARTA DECADA CON 2 CASOS.

EN CUANTO AL SEXO, SE PRESENTARON 8 CASOS PARA EL SEXO MASCULINO Y 6 CASOS PARA EL SEXO FEMENINO. LA LOCALIZACION MAS FRECUENTE FUE EN LA REGION GLUTEA, EN SEGUNDO LUGAR LA REGION DELTOIDEA CON 5 Y 4 CASOS -- RESPECTIVAMENTE, EN TERCER LUGAR LA REGION ANTERIOR DEL MUSLO CON 3 CASOS, Y CON UN CASO LA REGION POSTERIOR DE LA PIERNA Y POSTEROLATERAL DEL CUELLO. ESTE TUMOR REPRESENTA EL 4.16% DEL TOTAL DE LOS PADECIMIENTOS TUMORALES, EL 24.56% DE LOS TUMORES DEL TEJIDO CONECTIVO, Y EL 6.16% DE LOS TUMORES DE BAJO GRADO DE AGRESIVIDAD.

LIPOMA.

TUMOR DE BAJO GRADO DE AGRESIVIDAD, DERIVADO DEL TEJIDO GRASO, ENCONTRAMOS 38 CASOS, PREDOMINANDO LA QUINTA DECADA DE LA VIDA CON 12 CASOS, A CONTINUACION EN ORDEN DECRECIENTE, LA CUARTA DECADA CON 8 CASOS LA SEXTA DECADA CON 7 CASOS, LA TERCERA DECADA CON 6 CASOS, LA SEPTIMA DECADA CON 3 CASOS Y CON UN CASO LA SEGUNDA Y OCATAVA DECADAS. EN RELACION AL SEXO, UN CLARO PREDOMINIO DEL SEXO FEMENINO CON 27 CASOS Y 11 CASOS PARA EL SEXO MASCULINO. LA LOCALIZACION MAS FRECUENTE FUE LA REGION DORSAL CON 12 CASOS, LA REGION DEL BRAZO CON 8 CASOS, EL ANTEBRAZO CON 6 CASOS, LA ZONA TENAR CON 3 CASOS, LA REGION DEL TOBILLO CON 4 CASOS, MUSLO Y PIERNA CON 2 CASOS Y UN CASO EN LA REGION POSTERIOR DEL CUELLO. ESTE TUMOR PARA NUESTRA SERIE REPRESENTA EL 11.30% DEL TOTAL DE LOS PADECIMIENTOS TUMORALES, EL 66.66% DE LOS TUMORES DEL TEJIDO CONECTIVO, Y EL 16.74% DE LOS TUMORES DE BAJO GRADO DE AGRESIVIDAD. PROBABLEMENTE LA INCIDENCIA DE ESTE TUMOR SEA MAYOR, AUN EN LA LITERATURA, YA QUE POR SER TUMORES DE BAJO GRADO, Y DE DIAGNOSTICO CLINICO HASTA CIERTO PUNTO FACIL, SU TRATAMIENTO POR LO REGULAR SE REALIZA EN LA CONSULTA EXTERNA Y OCACIONALMENTE AMERITAN INTERNAMIENTO.

VI.B. ALTO GRADO DE AGRESIVIDAD.

FIBROSARCOMA.

ESTA TESIS NO DEBE
SALIR DE LA BIBLIOTECA

EL FIBROSARCOMA ES UN TUMOR DE ALTO GRADO DE AGRESIVIDAD, DERIVADO DEL TEJIDO CONECTIVO, QUE AFECTA PARTES BLANDAS, Y AFORTUNADAMENTE RARO. EN NUESTRA SERIE SOLO SE REPORTAN 2 CASOS, PRESENTANDOSE UN CASO EN LA TERCERA DECADA Y UN CASO EN LA SEXTA DECADA DE LA VIDA. CON UNA RELACION DE 1/1 EN CUANTO AL SEXO. AMBOS CASOS SE LOCALIZARON A NIVEL DEL TERCIO DISTAL DEL MUSLO. ESTE TUMOR REPRESENTA PARA NUESTRA CASUISTICA EL 0.59% DEL TOTAL DE LOS PADECIMIENTOS TUMORALES, EL 3.5% DE LOS TUMORES DEL TEJIDO CONECTIVO, Y EL 1.83% DE LOS TUMORES DE ALTO GRADO DE AGRESIVIDAD.

FIBROHISTIOCITOMA MALIGNO.

TUMOR DE ALTO GRADO DE AGRESIVIDAD, DERIVADO DEL TEJIDO CONECTIVO QUE INFILTRA AL TEJIDO OSEO. EN NUESTRA CASUISTICA REPORTAMOS 3 CASOS CON UN CASO PARA LA CUARTA, QUINTA Y SEXTA DECADA DE LA VIDA. UNA RELACION DE 2/1 EN CUANTO AL SEXO. SIENDO LA LOCALIZACION MAS FRECUENTE LA TIBIA PROXIMAL CON 2 CASOS Y EL FEMUR DISTAL CON UN CASO.

PARA NUESTRA SERIE ESTE TUMOR REPRESENTA EL 0.89% DEL TOTAL DE -- LOS PADECIMIENTOS TUMORALES, EL 5.26% DE LOS TUMORES DEL TEJIDO CONECTIVO, Y EL 2.75% DE LOS TUMORES DE ALTO GRADO DE AGRESIVIDAD.

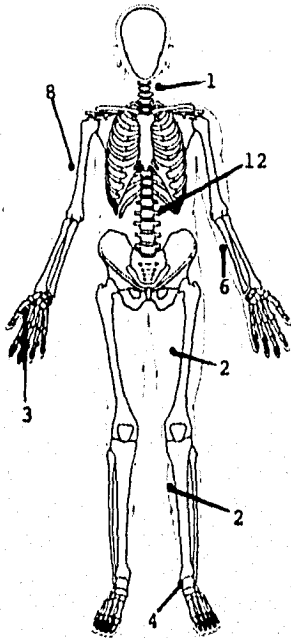
ESTUDIO EPIDEMIOLOGICO DEL ARCHIVO CLINICO RADIOGRAFICO DEL
SERVICIO DE ORTOPEDIA PAB. 106, DEL HOSPITAL GENERAL DE MEXICO
SECTOR SALUD. DE SEPTIEMBRE DE 1985 A FEBRERO DE 1992.

PADECIMIENTOS TUMORALES

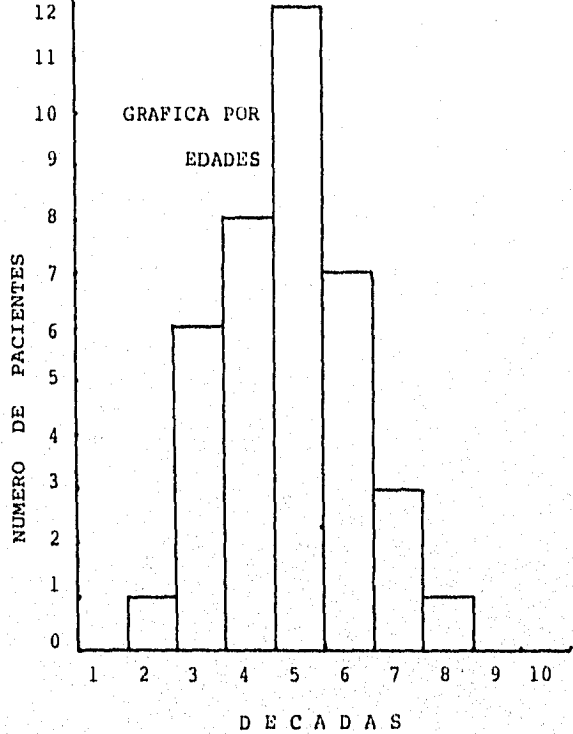
VI. OTROS TUMORES DEL TEJIDO CONECTIVO.

VI.A. BAJO GRADO DE AGRESIVIDAD.

L I P O M A



LOCALIZACION



SEGUN EL SEXO:

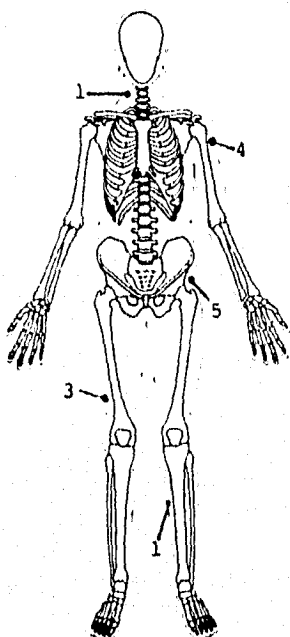
MASCULINOS	=	11
FEMENINOS	=	27
TOTAL	=	38

ESTUDIO EPIDEMIOLOGICO DEL ARCHIVO CLINICO RADIOGRAFICO DEL
SERVICIO DE ORTOPEDIA PAB. 106, DEL HOSPITAL GENERAL DE MEXICO
SECTOR SALUD. DE SEPTIEMBRE DE 1985 A FEBRERO DE 1992.

PADECIMIENTOS TUMORALES

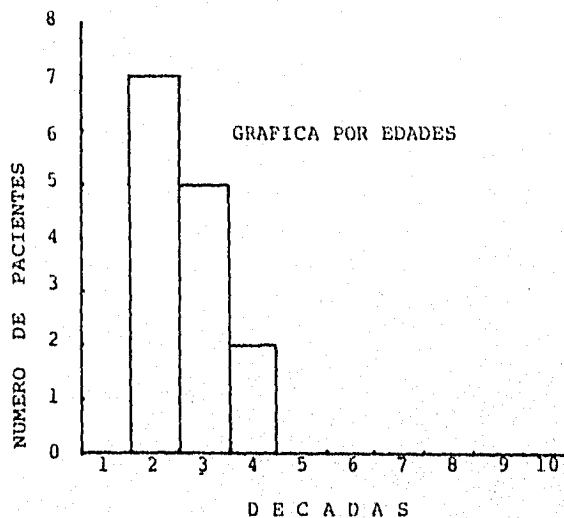
VI. OTROS TUMORES DEL TEJIDO CONECTIVO.

VI.A. BAJO GRADO DE AGRESIVIDAD.



LOCALIZACION

F I B R O M A



SEGUN EL SEXO:

MASCULINOS = 8

FEMENINOS = 6

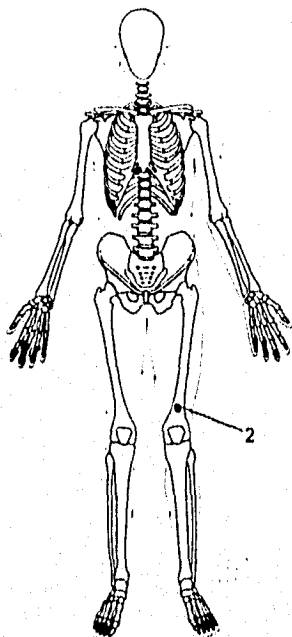
TOTAL = 14

ESTUDIO EPIDEMIOLOGICO DEL ARCHIVO CLINICO RADIOGRAFICO DEL
SERVICIO DE ORTOPEDIA PAB. 106, DEL HOSPITAL GENERAL DE MEXICO
SECTOR SALUD. DE SEPTIEMBRE DE 1985 A FEBRERO DE 1992.

PADECIMIENTOS TUMORALES

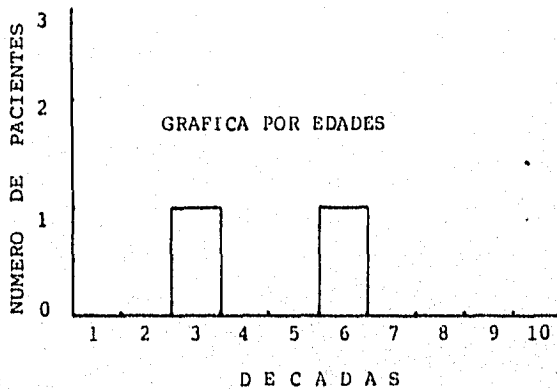
VI. OTROS TUMORES DEL TEJIDO CONECTIVO.

VI.B. ALTO GRADO DE AGRESIVIDAD.



LOCALIZACION

FIBROSARCOMA



SEGUN EL SEXO:

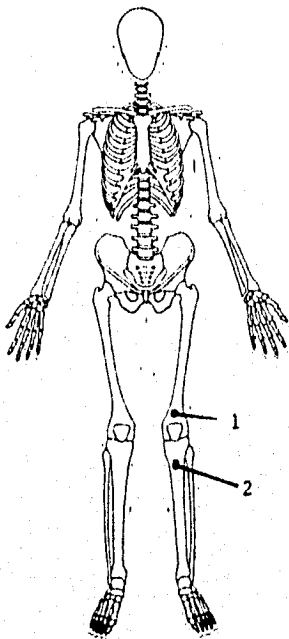
MASCULINOS = 1
FEMENINOS = 1
TOTAL = 2

ESTUDIO EPIDEMIOLOGICO DEL ARCHIVO CLINICO RADIOGRAFICO DEL
SERVICIO DE ORTOPIEDIA PAB. 106, DEL HOSPITAL GENERAL DE MEXICO
SECTOR SALUD. DE SEPTIEMBRE DE 1985 A FEBRERO DE 1992.

PADECIMIENTOS TUMORALES

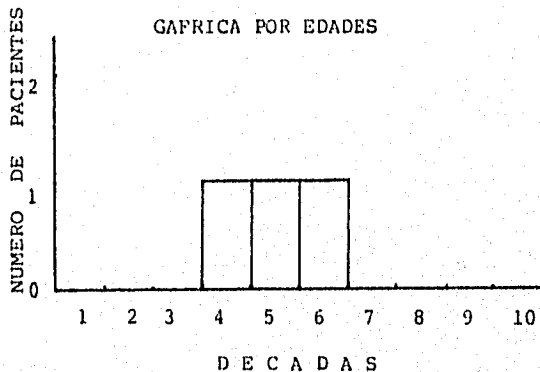
VI. OTROS TUMORES DEL TEJIDO CONECTIVO.

VI.B. ALTO GRADO DE AGRESIVIDAD.



LOCALIZACION

FIBROHISTIOCIOMA
MALIGNO



SEGUN EL SEXO:

MASCULINOS = 2
FEMENINOS = 1
TOTAL = 3

3. PADECIMIENTOS TUMORALES.

VII. TUMORES DERIVADOS DEL TEJIDO NEURAL.

VII.A. BAJO GRADO DE AGRESIVIDAD.

NEUROFIBROMA.

EN NUESTRO REPORTE SOLO PRESENTAMOS UN CASO, EL CUAL FUE EN UN PACIENTE DEL SEXO MASCULINO, DE LA TERCERA DECADA Y SU LOCALIZACION FUE A NIVEL DE LA REGION DELTOIDEA. ESTE TUMOR REPRESENTA EL 0.29% DEL TOTAL DE LOS PADECIMIENTOS TUMORALES, EL 16.66% DE LOS TUMORES DERIVADOS DEL TEJIDO NEURAL, Y EL 0.44% DE LOS TUMORES DE BAJO GRADO DE AGRESIVIDAD. ESTE TUMOR SE PUEDE PRESENTAR EN FORMA MULTIPLE (NEUROFIBROMATOSIS), ASOCIADO CON LA ENFERMEDAD DE VON RECKLINGHAUSEN, EN NUESTRA CASUISTICA ENCONTRAMOS UN CASO DE NEUROFIBROMATOSIS ASOCIADO CON UN TUMOR DE CELULAS CROMAFIN METASTASICO POR LO CUAL LO PRESENTAMOS DENTRO DEL CAPITULO DE TUMORES METASTASICOS.

VII.B. ALTO GRADO DE AGRESIVIDAD.

CORDOMA.

TUMOR QUE SE CARACTERIZA POR LA PERSISTENCIA DE TEJIDO DE LA NOTOCORDA EN EL ADULTO, SIENDO UN TUMOR DE ALTO GRADO DE AGRESIVIDAD, PRINCIPALMENTE POR LA LOCALIZACION MAS FRECUENTE, QUE SON: EL SACRO Y EL HUESO OCCIPITAL. EN NUESTRA SERIE REPORTAMOS 2 CASOS, AMBOS EN PACIENTES DEL SEXO MASCULINO Y DE LOCALIZACION EN EL HUESO SACRO, UN CASO SE PRESENTO EN LA QUINTA DECADA Y UN CASO EN LA SEXTA DECADA DE LA VIDA. ESTE TUMOR REPRESENTA EL 0.59% DEL TOTAL DE LOS PADECIMIENTOS TUMORALES, EL 33.33% DE LOS TUMORES DERIVADOS DEL TEJIDO NEURAL, Y EL 1.83% DE LOS TUMORES DE ALTO GRADO DE AGRESIVIDAD.

SCHWANOMA.

ESTE TUMOR PUEDE TENER UN ORIGEN PRIMARIO O SER LA DEGENERACION SARCOMATOSA DE UN NEUROFIBROMA. DE ESTE TUMOR SOLO REPORTAMOS UN CASO, QUE SE PRESENTO EN UN PACIENTE DEL SEXO FEMENINO DE LA TERCERA DECADA DE LA VIDA Y SE LOCALIZO EN LA REGION ISQUIATICA, A PARTIR DEL NERVIO CIATICO MAYOR. ESTE TUMOR REPRESENTA EN NUESTRA SERIE EL 0.29% DEL TOTAL DE LOS PADECIMIENTOS TUMORALES, EL 16.66% DE LOS TUMORES DERIVADOS DEL TEJIDO NEURAL, Y EL 0.91% DE LOS TUMORES DE ALTO GRADO DE AGRESIVIDAD.

EPENDIMOMA.

TUMOR DE ALTO GRADO DE AGRESIVIDAD, AL IGUAL QUE EL CORDOMA, PRINCIPALMENTE POR SU LOCALIZACION INTRARAQUIDEA, Y POR LAS SECUELAS QUE SUELE DEJAR SU TRATAMIENTO QUIRURGICO. EN NUESTRA CASUISTICA REPORTAMOS 2 CASOS, AMBOS EN EL SEXO MASCULINO, Y DE LOCALIZACION INTRARAQUIDEA A NIVEL LUMBAR

UN CASO SE PRESENTO EN LA SEGUNDA DECADA Y UN CASO EN LA TERCERA DECADA. ESTE TUMOR REPRESENTA PARA NUESTRO ESTUDIO EL 0.59% DEL TOTAL DE LOS PADECIMIENTOS TUMORALES, EL 33.33% DE LOS TUMORES DERIVADOS DEL TEJIDO NEURAL, Y EL 1.83% DE LOS TUMORES DE ALTO GRADO DE AGRESIVIDAD.

VIII. TUMORES METASTASICOS.

VIII.B. ALTO GRADO DE AGRESIVIDAD.

EN NUESTRA SERIE REPORTAMOS UN TOTAL DE 21 CASOS DE TUMORES METASTASICOS AL SISTEMA MUSCULOESQUELETICO. EN RELACION A LA EDAD DE PRESENTACION, ENCONTRAMOS QUE PREDOMINA LA SEPTIMA DECADA CON 8 CASOS, EN SEGUNDO LUGAR LA OCTAVA DECADA CON 7 CASOS, TERCER LUGAR LA SEXTA DECADA CON 4 CASOS, Y CON 2 CASOS EN CUARTO LUGAR LA QUINTA DECADA. ASI MISMO NOTAMOS UN PREDOMINIO DEL SEXO FEMENINO CON 12 CASOS Y 9 CASOS PARA EL SEXO MASCULINO. CON LOCALIZACION MAS FRECUENTE A NIVEL DEL HUESO ILIACO CON 10 CASOS, EN SEGUNDO LUGAR EL FEMUR PROXIMAL CON 9 CASOS, Y EN TERCER LUGAR EL HUMERO PROXIMAL CON 2 CASOS. EN RELACION AL TUMOR PRIMARIO, EL CA CERVICO-UTERINO OCUPA EL PRIMER LUGAR CON 6 CASOS, EN SEGUNDO LUGAR EL CA BRONCOGENICO CON 5 CASOS, EN TERCER LUGAR EL CA DE PROSTATA CON 4 CASOS, EN CUARTO LUGAR EL CA DE MAMA CON 3 CASOS, EN QUINTO LUGAR EL CA DE RINON CON 2 CASOS, Y EN SEXTO LUGAR EL PARAGANGLIOMA CON 1 CASO.

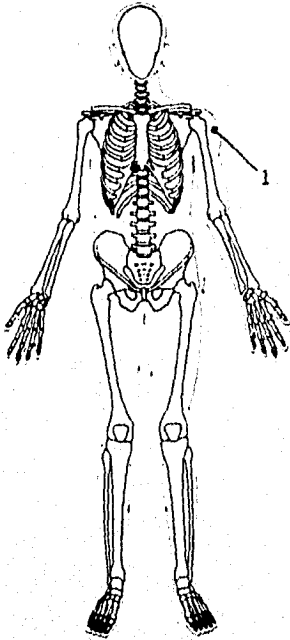
LOS TUMORES METASTASICOS REPRESENTAN EN NUESTRA SERIE EL 6.25% DEL TOTAL DE PADECIMIENTOS TUMORALES, Y EL 19.26% DE LOS TUMORES DE ALTO GRADO DE AGRESIVIDAD.

ESTUDIO EPIDEMIOLOGICO DEL ARCHIVO CLINICO RADIOGRAFICO DEL
SERVICIO DE ORTOPEDIA PAB. 106, DEL HOSPITAL GENERAL DE MEXICO
SECTOR SALUD. DE SEPTIEMBRE DE 1985 A FEBRERO DE 1992.

PADECIMIENTOS TUMORALES

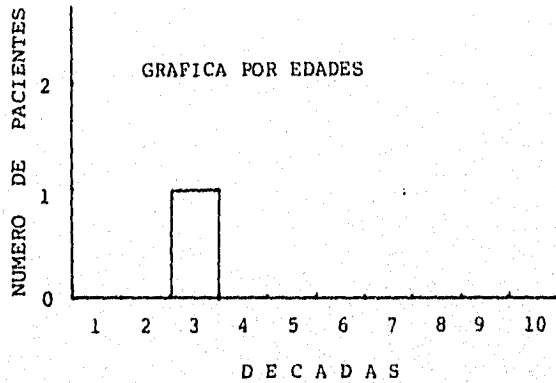
VII. TUMORES DERIVADOS DEL TEJIDO NEURAL.

VII.A. BAJO GRADO DE AGRESIVIDAD.



LOCALIZACION

NEUROFIBROMA



SEGUN EL SEXO:

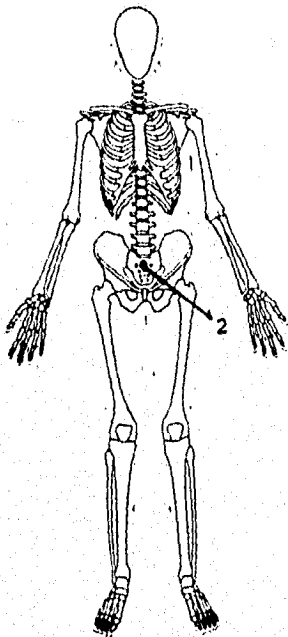
MASCULINOS = 1
FEMENINOS = 0
TOTAL = 1

ESTUDIO EPIDEMIOLOGICO DEL ARCHIVO CLINICO RADIOGRAFICO DEL
SERVICIO DE ORTOPEDIA PAB. 106, DEL HOSPITAL GENERAL DE MEXICO
SECTOR SALUD. DE SEPTIEMBRE DE 1985 A FEBRERO DE 1992.

PADECIMIENTOS TUMORALES

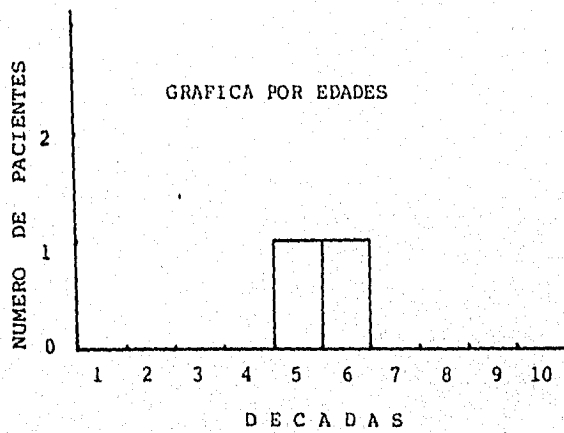
VII. TUMORES DERIVADOS DEL TEJIDO NEURAL.

VII.B. ALTO GRADO DE AGRESIVIDAD.



LOCALIZACION

C O R D O M A



SEGUN EL SEXO:

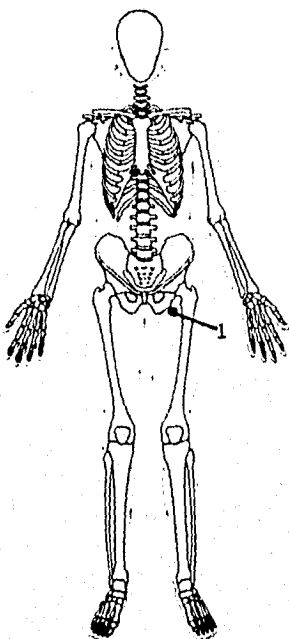
MASCULINOS = 2
FEMENINOS = 0
TOTAL = 2

ESTUDIO EPIDEMIOLOGICO DEL ARCHIVO CLINICO RADIOGRAFICO DEL
SERVICIO DE ORTOPEDIA PAB. 106, DEL HOSPITAL GENERAL DE MEXICO
SECTOR SALUD. DE SEPTIEMBRE DE 1985 A FEBRERO DE 1992.

PADECIMIENTOS TUMORALES

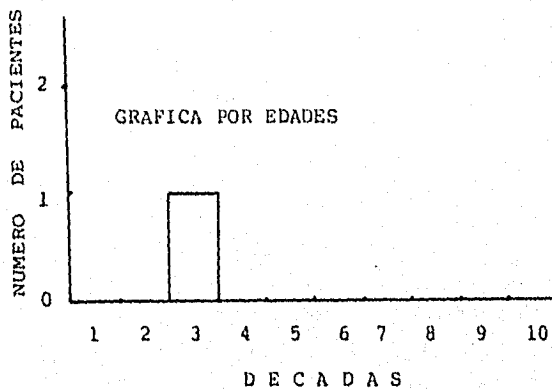
VII. TUMORES DERIVADOS DEL TEJIDO NEURAL.

VII.B. ALTO GRADO DE AGRESIVIDAD.



LOCALIZACION

SCHWANOMA



SEGUN EL SEXO:

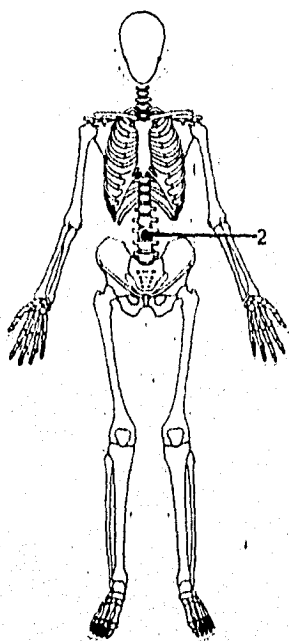
MASCULINOS	=	0
FEMENINOS	=	1
TOTAL	=	1

ESTUDIO EPIDEMIOLOGICO DEL ARCHIVO CLINICO RADIOGRAFICO DEL
SERVICIO DE ORTOPEDIA PAB. 106, DEL HOSPITAL GENERAL DE MEXICO
SECTOR SALUD. DE SEPTIEMBRE DE 1985 A FEBRERO DE 1992.

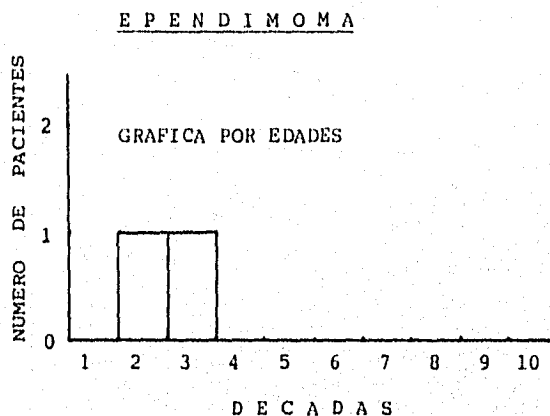
PADECIMIENTOS TUMORALES

VII. TUMORES DERIVADOS DEL TEJIDO NEURAL.

VII.B. ALTO GRADO DE AGRESIVIDAD.



LOCALIZACION



SEGUN EL SEXO:

MASCULINOS = 2

FEMENINOS = 0

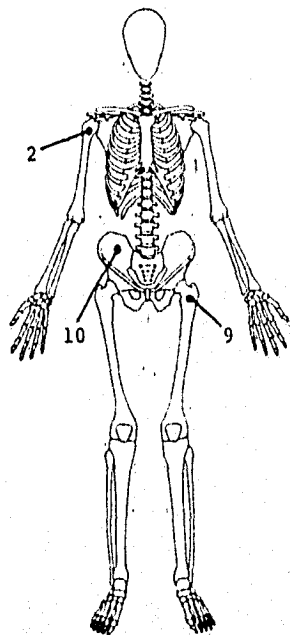
TOTAL = 2

ESTUDIO EPIDEMIOLOGICO DEL ARCHIVO CLINICO RADIOGRAFICO DEL
SERVICIO DE ORTOPEDIA PAB. 106, DEL HOSPITAL GENERAL DE MEXICO
SECTOR SALUD. DE SEPTIEMBRE DE 1985 A FEBRERO DE 1992.

PADECIMIENTOS TUMORALES

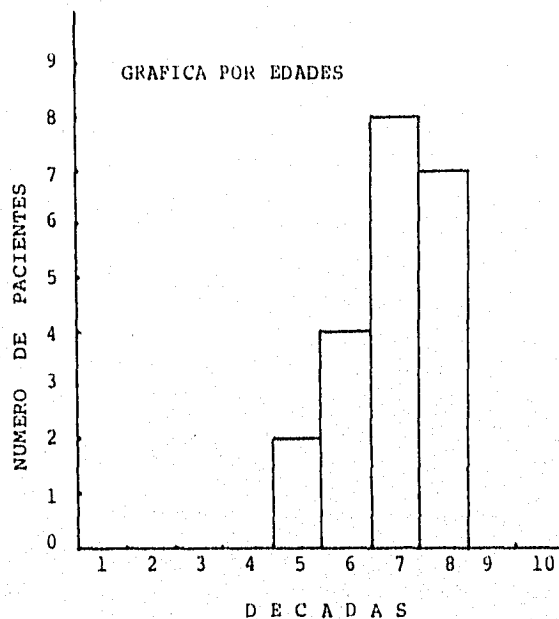
VIII. TUMORES METASTASICOS.

VIII.B. ALTO GRADO DE AGRESIVIDAD.



LOCALIZACION

PRIMARIO:	
CA. RIÑON	2
CA. CU.	6
CA. MAMA	3
CA. BRONCOGENICO	5
PARAGANGLIOMA	1
CA. PROSTATA	4



SEGUN EL SEXO:

MASCULINOS	=	9
FEMENINOS	=	12
TOTAL	=	21

3. PADECIMIENTOS TUMORALES.

IX. TUMORES DERIVADOS DEL TEJIDO SINOVIAL.

IX.A. BAJO GRADO DE AGRESIVIDAD.

SINOVITIS VELLOSONODULAR PIGMENTADA.

AUN CUANDO TODAVIA SE DISCUTE, SI EN REALIDAD ESTA PATOLOGIA DEBE CONSIDERARSE UNA TUMORACION, LO CIERTO ES QUE ESTA PROLIFERACION DE LA SINOVIAL, YA REALIZADO EL TRATAMIENTO QUIRURGICO, PUEDE RECIDIVAR Y ADQUIRIR CARACTERISTICAS SARCOMATOSAS, PARA LO CUAL EL TRATAMIENTO INDICADO ES LA RADIOTERAPIA. EN NUESTRA SERIE SOLO ENCONTRAMOS 5 CASOS, TODOS DE LOCALIZACION EN LA RODILLA. CON UN PREDOMINIO DEL SEXO FEMENINO, CON 4 CASOS, Y 1 CASO PARA EL SEXO MASCULINO. LA EDAD DE PRESENTACION PREDOMINARON LA SEGUNDA Y TERCERA DECADA CON 2 CASOS RESPECTIVAMENTE, Y LA CUARTA DECADA EN SEGUNDO LUGAR CON UN CASO. ESTE TUMOR REPRESENTA PARA NUESTRO ESTUDIO EL 1.48% DEL TOTAL DE LOS PADECIMIENTOS TUMORALES, EL 50% DE LOS TUMORES DERIVADOS DEL TEJIDO SINOVIAL Y EL 2.20% DE LOS TUMORES DE BAJO GRADO DE AGRESIVIDAD.

CONDROMATOSIS SINOVIAL.

REPORTAMOS 4 CASOS, CON UN PREDOMINIO DE LA TERCERA DECADA CON 2 CASOS, Y UN CASO PARA LA SEGUNDA Y CUARTA DECADA DE LA VIDA, EN RELACION A LA EDAD DE PRESENTACION. EN CUANTO AL SEXO PREDOMINO EL SEXO MASCULINO CON 3 CASOS Y UN SOLO CASO PARA EL SEXO FEMENINO. TODOS LOS CASOS SE LOCALIZARON EN LA RODILLA. ESTE TUMOR REPRESENTO EN NUESTRA SERIE EL 1.19% DEL TOTAL DE LOS PADECIMIENTOS TUMORALES, EL 40% DE LOS TUMORES DERIVADOS DEL TEJIDO SINOVIAL, Y EL 1.76% DE LOS TUMORES DE BAJO GRADO DE AGRESIVIDAD.

IX.B. ALTO GRADO DE AGRESIVIDAD.

SARCOMA SINOVIAL.

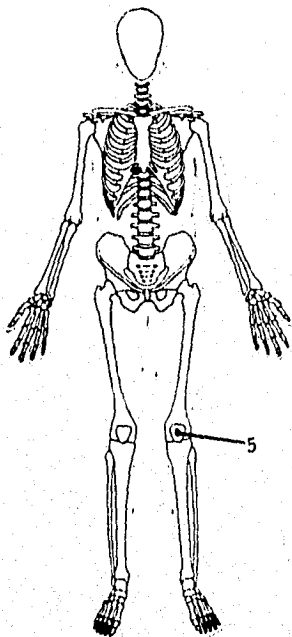
TUMOR ALTAMENTE AGRESIVO, QUE SE DISEMINA RAPIDAMENTE A TEJIDOS VECINOS, Y POR LO CUAL DA METASTASIS TEMPRANAS, EN NUESTRA SERIE SOLO ENCONTRAMOS UN CASO EN UN PACIENTE DEL SEXO MASCULINO DE LA CUARTA DECADA DE LA VIDA Y DE LOCALIZACION EN LA ARTICULACION TIBIOPERONEA-ASTRAGALINA, REPRESENTANDO ESTE TUMOR EN NUESTRA CASUISTICA EL 0.29% DEL TOTAL DE LOS PADECIMIENTOS TUMORALES, EL 10% DE LOS TUMORES DERIVADOS DEL TEJIDO SINOVIAL Y EL 0.91% DE LOS TUMORES DE ALTO GRADO DE AGRESIVIDAD.

ESTUDIO EPIDEMIOLOGICO DEL ARCHIVO CLINICO RADIOGRAFICO DEL
SERVICIO DE ORTOPEDIA PAB. 106, DEL HOSPITAL GENERAL DE MEXICO
SECTOR SALUD. DE SEPTIEMBRE DE 1985 A FEBRERO DE 1992.

PADECIMIENTOS TUMORALES

IX. TUMORES DERIVADOS DEL TEJIDO SINOVIAL.

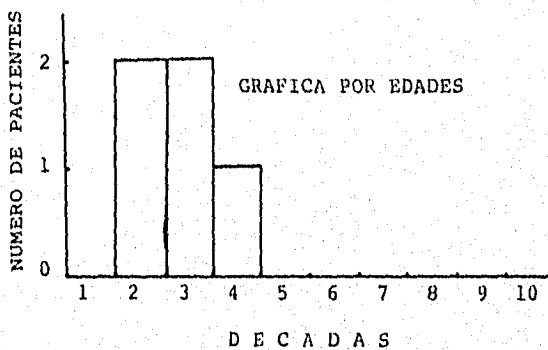
IX.A. BAJO GRADO DE AGRESIVIDAD.



LOCALIZACION

SINOVITIS VELLOSONODULAR

PIGMENTADA



SEGUN EL SEXO:

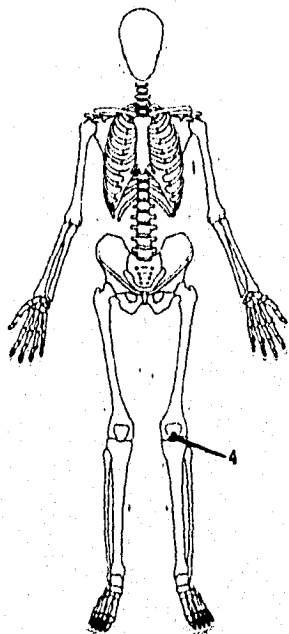
MASCULINOS	=	1
FEMENINOS	=	4
TOTAL	=	5

ESTUDIO EPIDEMIOLOGICO DEL ARCHIVO CLINICO RADIOGRAFICO DEL
SERVICIO DE ORTOPIEDIA PAB. 106, DEL HOSPITAL GENERAL DE MEXICO
SECTOR SALUD. DE SEPTIEMBRE DE 1985 A FEBRERO DE 1992.

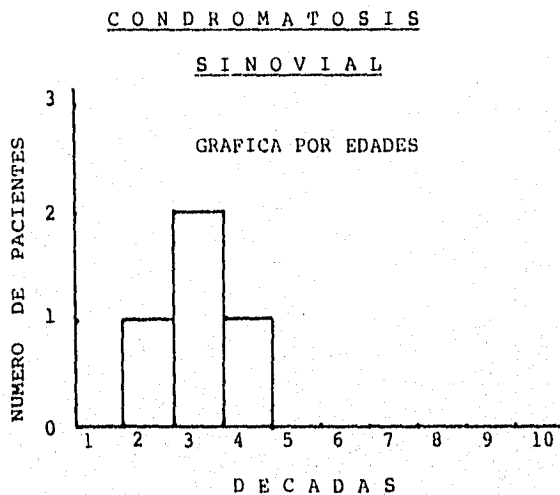
PADECIMIENTOS TUMORALES

IX. TUMORES DERIVADOS DEL TEJIDO SINOVIAL.

IX.A. BAJO GRADO DE AGRESIVIDAD.



LOCALIZACION



SEGUN EL SEXO:

MASCULINOS = 3

FEMENINOS = 1

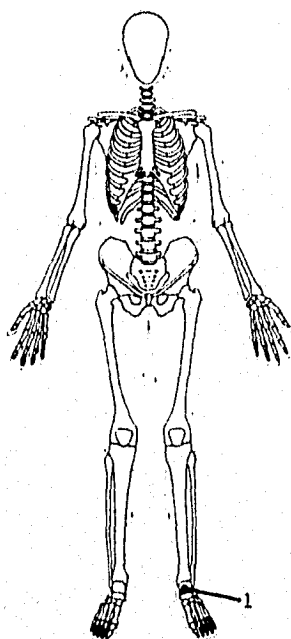
TOTAL = 4

ESTUDIO EPIDEMIOLOGICO DEL ARCHIVO CLINICO RADIOGRAFICO DEL
SERVICIO DE ORTOPEDIA PAB. 106, DEL HOSPITAL GENERAL DE MEXICO
SECTOR SALUD, DE SEPTIEMBRE DE 1985 A FEBRERO DE 1992.

PADECIMIENTOS TUMORALES

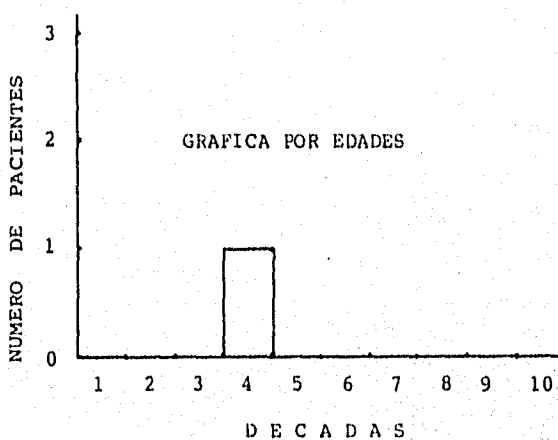
IX. TUMORES DERIVADOS DEL TEJIDO SINOVIAL.

IX.B. ALTO GRADO DE AGRESIVIDAD.



LOCALIZACION

SARCOMA SINOVIAL



SEGUN EL SEXO:

MASCULINOS	=	1
FEMENINOS	=	0
TOTAL	=	1

3. PADECIMIENTOS TUMORALES.

X. LESIONES PSEUDOTUMORALES.

X.A. BAJO GRADO DE AGRESIVIDAD.

QUISTE OSEO SOLITARIO.

EL QUISTE OSEO SOLITARIO ES UNA LESION OSTEOLITICA, PSEUDOTUMORAL QUE LA MAYORIA DE LAS VECES SU DIAGNOSTICO SE REALIZA COMO UN HALLAZGO RADIOGRAFICO, O CUANDO SE PRESENTA UNA FRACTURA EN TERRENO PATOLOGICO.

EN ESTA SERIE REPORTAMOS UN TOTAL DE 19 CASOS, DE LOS CUALES 15 - SE PRESENTARON EN LA SEGUNDA DECADA DE LA VIDA, 3 CASOS EN LA TERCERA Y UN CASO EN LA CUARTA DECADA, CON UN PREDOMINIO DEL SEXO MASCULINO -- CON 12 CASOS, Y 7 CASOS PARA EL SEXO FEMENINO. LA LOCALIZACION MAS FRECUENTE FUE EL HUMERO PROXIMAL CON 10 CASOS, EN SEGUNDO LUGAR EL FEMUR PROXIMAL CON 8 CASOS Y EN TERCER LUGAR LA TIBIA PROXIMAL CON 1 CASO.

ESTA LESION REPRESENTA EL 5.65% DEL TOTAL DE LOS PADECIMIENTOS TUMORALES, EL 21.83% DE LAS LESIONES PSEUDOTUMORALES, Y EL 8.37% DE LOS TUMORES DE BAJO GRADO DE AGRESIVIDAD.

QUISTE OSEO ANEURISMATICO.

AUN CUANDO ESTA LESION NO SE CONSIDERA UN TUMOR DE HUESO, SU DIAGNOSTICO DIFERENCIAL ES CON EL OSTEOCLASTOMA (TUMOR DE CELULAS GIGANTES)

REPORTAMOS 11 CASOS, DE LOS CUALES 5 SE PRESENTARON EN LA SEGUNDA DECADA, 3 EN LA TERCERA, 2 EN LA CUARTA, Y UN CASO EN LA QUINTA DECADA DE LA VIDA. EN CUANTO AL SEXO PREDOMINO EL FEMENINO, CON 6 CASOS, Y -- PARA EL MASCULINO 5 CASOS. LA LOCALIZACION MAS FRECUENTE FUE EL FEMUR PROXIMAL CON 6 CASOS, EN SEGUNDO LUGAR LA TIBIA PROXIMAL CON 2 CASOS, Y TERCER LUGAR CON UN CASO, EL HUMERO Y PERONE PROXIMAL, Y EL RADIO -- DISTAL. ESTA LESION REPRESENTA EL 3.27% DEL TOTAL DE LOS PADECIMIEN--TOS TUMORALES, EL 12.64% DE LAS LESIONES PSEUDOTUMORALES, Y EL 4.84% DE LOS TUMORES DE BAJO GRADO DE AGRESIVIDAD.

DEFECTO FIBROSO METAFISARIO.

REPORTAMOS 3 CASOS, DE LOS CUALES 2 CASOS SE PRESENTARON EN LA SE--GUNDA DECADA DE LA VIDA, Y UN CASO EN LA TERCERA, CON UN PREDOMINIO -- DEL SEXO MASCULINO CON UNA RELACION DE 2/1. LA LOCALIZACION MAS FRE--CUENTE FUE EL FEMUR PROXIMAL CON 2 CASOS, Y EN SEGUNDO LUGAR LA TIBIA DISTAL CON UN CASO. ESTA LESION REPRESENTA PARA NUESTRA SERIE EL 0.89% DE TODOS LOS PADECIMIENTOS TUMORALES, EL 3.44% DE LAS LESIONES PSEUDO--TUMORALES, Y EL 1.32% DE LOS TUMORES DE BAJO GRADO DE AGRESIVIDAD.

DISPLASIA FIBROSA (MONOSTOTICA).

DE LA VARIEDAD POLIOSTOTICA NO ENCONTRAMOS NINGUN CASO EN ESTA REVISION. DE LA VARIEDAD MONOSTOTICA REPORTAMOS 12 CASOS, DE LOS CUALES 6 CASOS SE PRESENTARON EN LA SEGUNDA DECADA DE LA VIDA, 5 CASOS EN LA TERCERA, Y UN CASO EN LA CUARTA DECADA. PREDOMINO EL SEXO FEMENINO CON 7 CASOS, Y PARA EL MASCULINO 5 CASOS. LA LOCALIZACION MAS FRECUENTE FUE LA TIBIA PROXIMAL Y EN SEGUNDO LUGAR EL FEMUR DISTAL CON 8 Y 4 CASOS -- RESPECTIVAMENTE. ESTA LESION REPRESENTA PARA NUESTRO ESTUDIO, EL 3.57% DEL TOTAL DE LOS PADECIMIENTOS TUMORALES, EL 13.79% DE LAS LESIONES -- PSEUDOTUMORALES, Y EL 5.28% DE LOS TUMORES DE BAJO GRADO DE AGRESIVIDAD.

MIOSITIS OSIFICANTE.

LESION PSEUDOTUMORAL, QUE SE ORIGINA POSTERIOR A UN TRAUMATISMO, Y QUE EN OCACIONES SE PUEDE CONFUNDIR CON UNA LESION SARCOMATOSA DEL TEJIDO OSEO. EN NUESTRO ESTUDIO REPORTAMOS 5 CASOS, DE LOS CUALES 3 CASOS SE PRESENTARON EN LA TERCERA DECADA DE LA VIDA, Y UN CASO EN LA SEGUNDA Y CUARTA DECADAS DE LA VIDA. TODOS LOS CASOS CORRESPONDIERON AL SEXO -- MASCULINO, Y EN RELACION A LA LOCALIZACION, EL SITIO MAS FRECUENTE FUE EL MUSLO CON 4 CASOS, Y UN SOLO CASO EN LA REGION POSTERIOR DEL BRAZO.

ESTA LESION REPRESENTA EN NUESTRA CASUISTICA EL 1.48% DEL TOTAL DE -- LOS PADECIMIENTOS TUMORALES, EL 5.74% DE LAS LESIONES PSEUDOTUMORALES, Y EL 2.20% DE LOS TUMORALES DE BAJO GRADO DE AGRESIVIDAD.

QUISTE SINOVIAL (GANGLION).

TUMORACION BENIGNA, QUE SE ORIGINA COMO CONSECUENCIA DEL DEBILITAMIENTO DE LA CAPSULA ARTICULAR PROBABLEMENTE POSTRAUMATICO, CON PREDOMINIO EN LA MUNECA Y TOBILLO, Y PUEDEN RECIDIVAR A PESAR DE TRATAMIENTO QUIRURGICO. AL IGUAL QUE OTRAS TUMORACIONES DE BAJO GRADO DE AGRESIVIDAD COMO EL LIPOMA, LA FRECUENCIA CON QUE SE PRESENTA ESTA TUMORACION PUEDE SER MAYOR A LA QUE REPORTAMOS EN ESTA REVISION, DADO QUE PARA SU TRATAMIENTO NO AMERITA INTERNAMIENTO DEL PACIENTE.

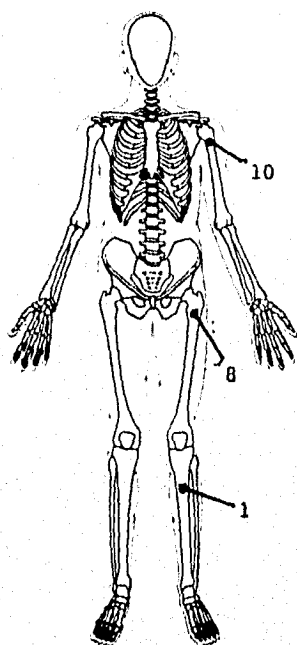
REPORTAMOS 37 CASOS, DE LOS CUALES 12 SE PRESENTARON EN LA CUARTA DECADA, 8 EN LA SEGUNDA, 7 EN LA SEXTA, 6 EN LA QUINTA, Y 2 CASOS EN LA SEGUNDA Y SEPTIMA DECADAS DE LA VIDA. EN RELACION AL SEXO PREDOMINO EL SEXO FEMENINO CON 28 CASOS, Y PARA EL MASCULINO 9 CASOS. EN CUANTO A LA LOCALIZACION, 32 CASOS FUERON EN LA MUNECA Y 5 CASOS EN EL TOBILLO.

ESTA LESION REPRESENTA EL 11.01% DE LOS PADECIMIENTOS TUMORALES, EL 42.52% DE LAS LESIONES PSEUDOTUMORALES, Y EL 16.29% DE LOS TUMORES DE BAJO GRADO DE AGRESIVIDAD.

ESTUDIO EPIDEMIOLOGICO DEL ARCHIVO CLINICO RADIOGRAFICO DEL
SERVICIO DE ORTOPEDIA PAB. 106, DEL HOSPITAL GENERAL DE MEXICO
SECTOR SALUD. DE SEPTIEMBRE DE 1985 A FEBRERO DE 1992.

PADECIMIENTOS TUMORALES

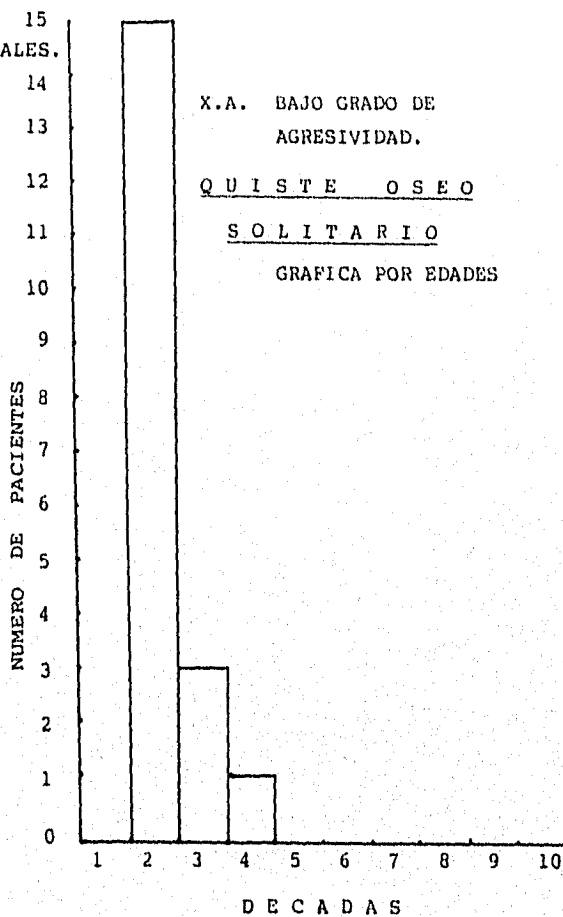
X. LESIONES PSEUDOTUMORALES.



LOCALIZACION

SEGUN EL SEXO:

MASCULINOS	=	12
FEMENINOS	=	7
TOTAL	=	19



X.A. BAJO GRADO DE
AGRESIVIDAD.

QUISTE OSEO

SOLITARIO

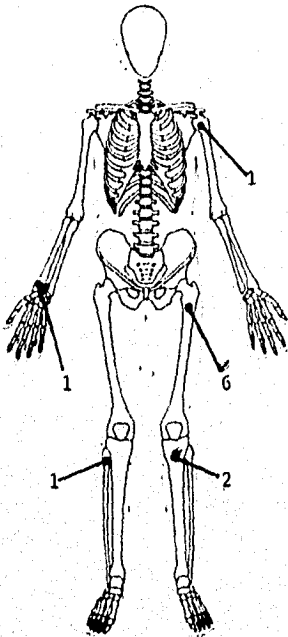
GRAFICA POR EDADES

ESTUDIO EPIDEMIOLOGICO DEL ARCHIVO CLINICO RADIOGRAFICO DEL
SERVICIO DE ORTOPEEDIA PAB. 106, DEL HOSPITAL GENERAL DE MEXICO
SECTOR SALUD. DE SEPTIEMBRE DE 1985 A FEBRERO DE 1992.

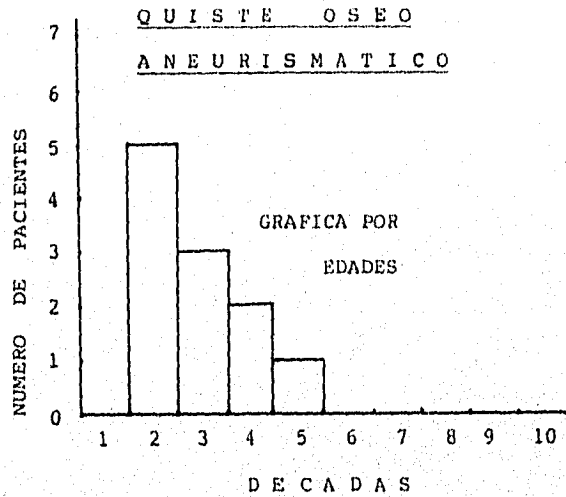
PADECIMIENTOS TUMORALES

X. LESIONES PSEUDOTUMORALES.

X.A. BAJO GRADO DE AGRESIVIDAD.



LOCALIZACION



SEGUN EL SEXO:

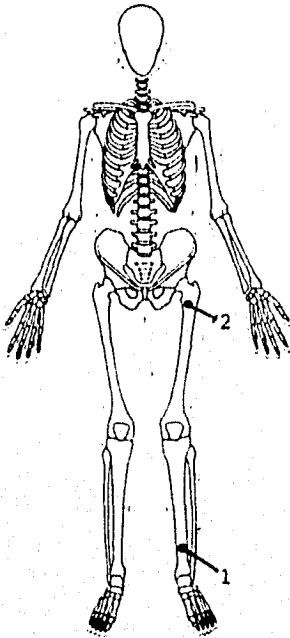
MASCULINOS	=	5
FEMENINOS	=	6
TOTAL	=	11

ESTUDIO EPIDEMIOLOGICO DEL ARCHIVO CLINICO RADIOGRAFICO DEL
SERVICIO DE ORTOPEDIA PAB. 106, DEL HOSPITAL GENERAL DE MEXICO
SECTOR SALUD. DE SEPTIEMBRE DE 1985 A FEBRERO DE 1992.

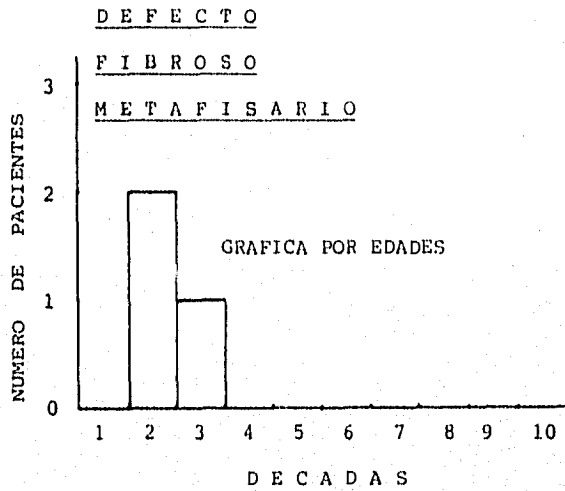
PADECIMIENTOS TUMORALES

X. LESIONES PSEUDOTUMORALES.

X.A. BAJO GRADO DE AGRESIVIDAD.



LOCALIZACION



SEGUN EL SEXO:

MASCULINOS = 2

FEMENINOS = 1

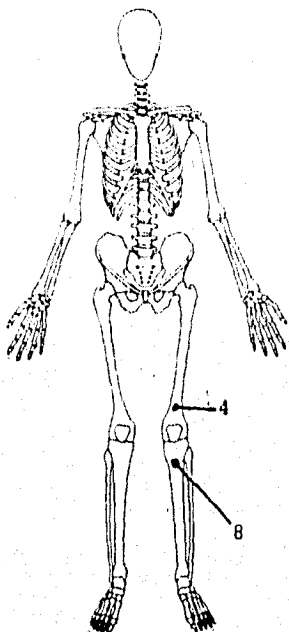
TOTAL = 3

ESTUDIO EPIDEMIOLOGICO DEL ARCHIVO CLINICO RADIOGRAFICO DEL
SERVICIO DE ORTOPEEDIA PAB. 106, DEL HOSPITAL GENERAL DE MEXICO
SECTOR SALUD. DE SEPTIEMBRE DE 1985 A FEBRERO DE 1992.

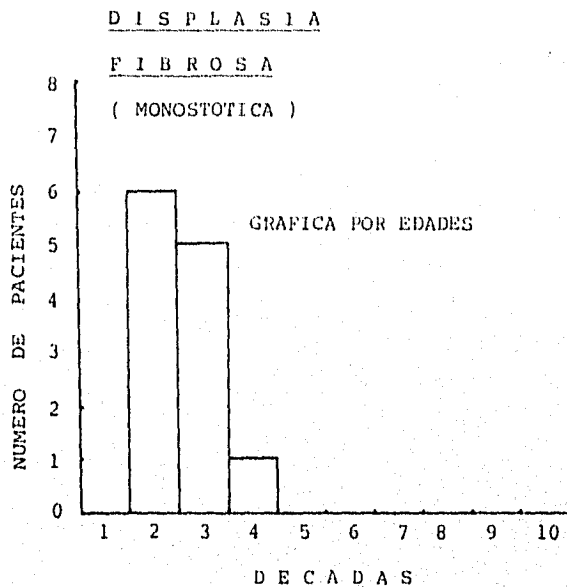
PADECIMIENTOS TUMORALES

X. LESIONES PSEUDOTUMORALES.

X.A. BAJO GRADO DE AGRESIVIDAD.



LOCALIZACION



SEGUN EL SEXO:

MASCULINOS = 5

FEMENINOS = 7

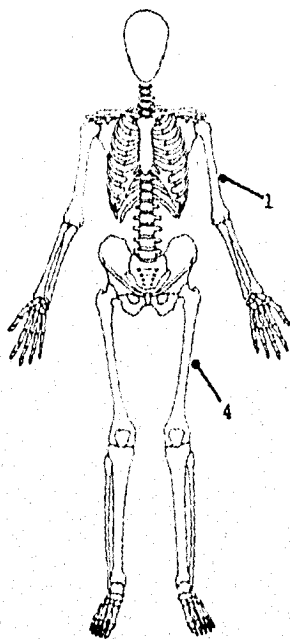
TOTAL = 12

ESTUDIO EPIDEMIOLOGICO DEL ARCHIVO CLINICO RADIOGRAFICO DEL
SERVICIO DE ORTOPEDIA PAB. 106, DEL HOSPITAL GENERAL DE MEXICO
SECTOR SALUD. DE SEPTIEMBRE DE 1985 A FEBRERO DE 1992.

PADECIMIENTOS TUMORALES

X. LESIONES PSEUDOTUMORALES.

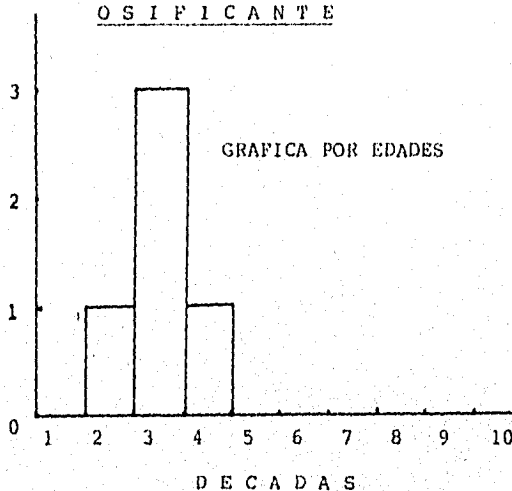
X.A. BAJO GRADO DE AGRESIVIDAD.



LOCALIZACION

MIOSITIS

OSIFICANTE



SEGUN EL SEXO:

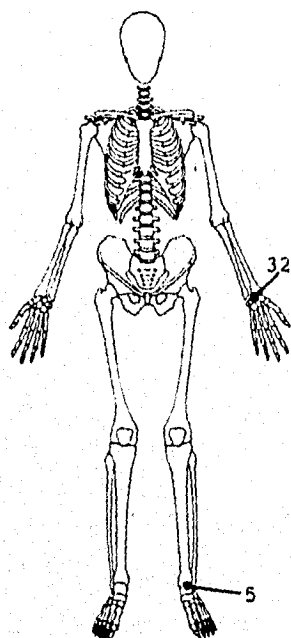
MASCULINOS	=	5
FEMENINOS	=	0
TOTAL	=	5

ESTUDIO EPIDEMIOLOGICO DEL ARCHIVO CLINICO RADIOGRAFICO DEL
SERVICIO DE ORTOPEDIA PAB. 106, DEL HOSPITAL GENERAL DE MEXICO
SECTOR SALUD. DE SEPTIEMBRE DE 1985 A FEBRERO DE 1992.

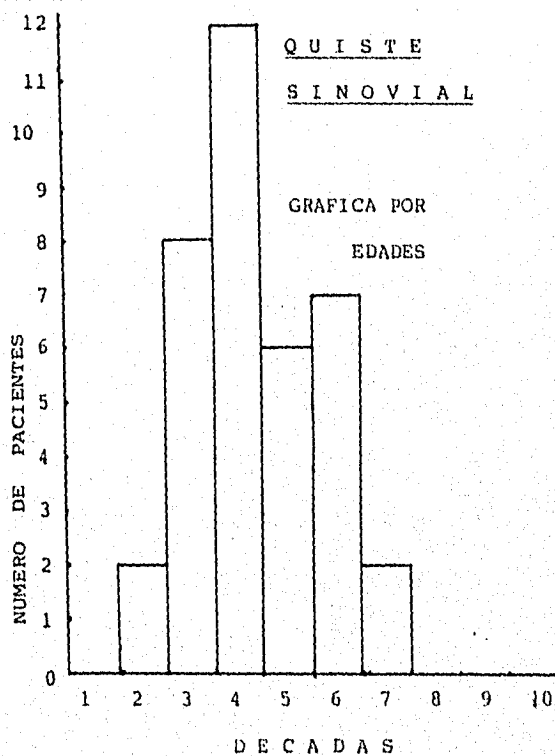
PADECIMIENTOS TUMORALES

X. LESIONES PSEUDOTUMORALES.

X.A. BAJO GRADO DE AGRESIVIDAD.



LOCALIZACION



SEGUN EL SEXO:

MASCULINOS = 9

FEMENINOS = 28

TOTAL = 37

4. PADECIMIENTOS MECANICO-POSTURALES.

LOS PADECIMIENTOS MECANICO POSTURALES, OCUPARON EL CUARTO LUGAR DE LOS PADECIMIENTOS ORTOPEDICOS, AUN CUANDO LA INCIDENCIA DE ESTA PATOLOGIA SIN TEMOR A EQUIVOCARNOS ES MAYOR A LA QUE PRESENTAMOS EN NUESTRO ESTUDIO, HAY QUE TOMAR EN CUENTA QUE GRAN PARTE DE ESTOS PADECIMIENTOS NO LOS VEMOS EN NUESTRO SERVICIO, YA QUE SE ESTUDIAN EN EL SERVICIO DE ORTOPEDIATRIA.

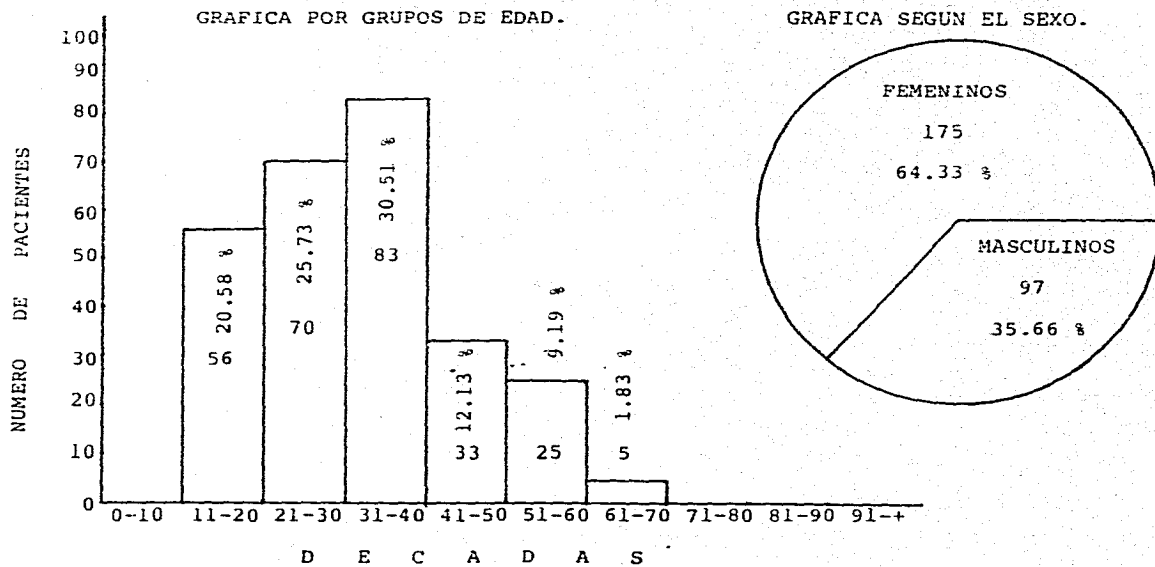
EN RELACION A LOS GRUPOS DE EDAD, ENCONTRAMOS QUE PREDOMINO LA 4TA DECADA DE LA VIDA CON 83 PACIENTES PARA UN 30.51%; EN SEGUNDO LUGAR LA TERCERA DECADA CON 70 CASOS PARA UN 25.73%; EN TERCER LUGAR LA SEGUNDA DECADA CON 56 CASOS PARA UN 20.58%; EN CUARTO LUGAR LA QUINTA DECADA CON 33 CASOS PARA UN 12.13%; EN QUINTO LUGAR LA SEXTA DECADA CON 25 CASOS PARA UN 9.19%; Y EN SEXTO LUGAR LA SEPTIMA DECADA CON 5 CASOS PARA EL 1.83%, LO QUE HACE UN TOTAL DE 272 CASOS DE PADECIMIENTOS MECANICO POSTURALES, QUE REPRESENTA EL 6.91% DEL TOTAL DE LOS PADECIMIENTOS ORTOPEDICOS. EN RELACION AL SEXO, ENCONTRAMOS UN PREDOMINIO DEL SEXO FEMENINO CON 175 CASOS Y PARA EL SEXO MASCULINO 97 CASOS CON UNA RELACION DE 1.8/1.

EN RELACION A LAS PATOLOGIAS DE LOS PADECIMIENTOS MECANICO-POSTURALES, ENCONTRAMOS QUE EN PRIMER LUGAR SE ENCUENTRA EL HALLUX VALGUS CON EL 54.41% DE LOS PADECIMIENTOS MECANICO-POSTURALES. EN SEGUNDO LUGAR LOS QUINTOS DEDOS EN GARRA CON 33 CASOS PARA EL 12.13%, EN TERCER LUGAR LOS DEDOS EN GARRA DEL PIE CON 23 CASOS PARA EL 8.45%, EL PIE PLANO RIGIDO EN CUARTO LUGAR CON 16 CASOS PARA UN 5.88%, EN QUINTO LUGAR ENCONTRAMOS A LA ESCOLIOSIS IDIOPATICA CON 14 CASOS PARA EL 5.14%, EN SEXTO LUGAR EL ESPOLON CALCANEO CON 11 CASOS PARA EL 4.04%, LAS ESCOLIOSIS FUNCIONALES SECUNDARIAS A DISCREPANCIAS DE MIEMBROS PELVICOS SE ENCUENTRAN EN SEPTIMO LUGAR CON 9 CASOS PARA EL 3.30%, EN OCTAVO LUGAR ENCONTRAMOS AL PIE CAVO, CON 7 CASOS PARA EL 2.57%, EN GENO VALGO CON 6 CASOS OCUPA EL NOVENO LUGAR CON EL 2.20%, Y EN DECIMO LUGAR ENCONTRAMOS OTRAS PATOLOGIAS CON 5 CASOS PARA EL 1.83%, DENTRO DE ESTAS OTRAS PATOLOGIAS ENCONTRAMOS HALLUX EXTENSUS, GENO RECURVATUM Y TORCIONES DE MIEMBROS PELVICOS.

LA DESCRIPCION DE LOS PADECIMIENTOS MECANICO-POSTURALES EN RELACION A LOS GRUPOS DE EDAD, SEXO, Y TIPOS DE PADECIMIENTO, SE ENCUENTRAN EN LAS GRAFICAS NO. 2.4.0. Y 2.4.1.

ESTUDIO EPIDEMIOLOGICO DEL ARCHIVO CLINICO RADIOGRAFICO DEL SERVICIO DE
 ORTOPEDIA, PAB. 106, DEL HOSPITAL GENERAL DE MEXICO, SECTOR SALUD.
 DE SEPTIEMBRE DE 1985 A FEBRERO DE 1992.

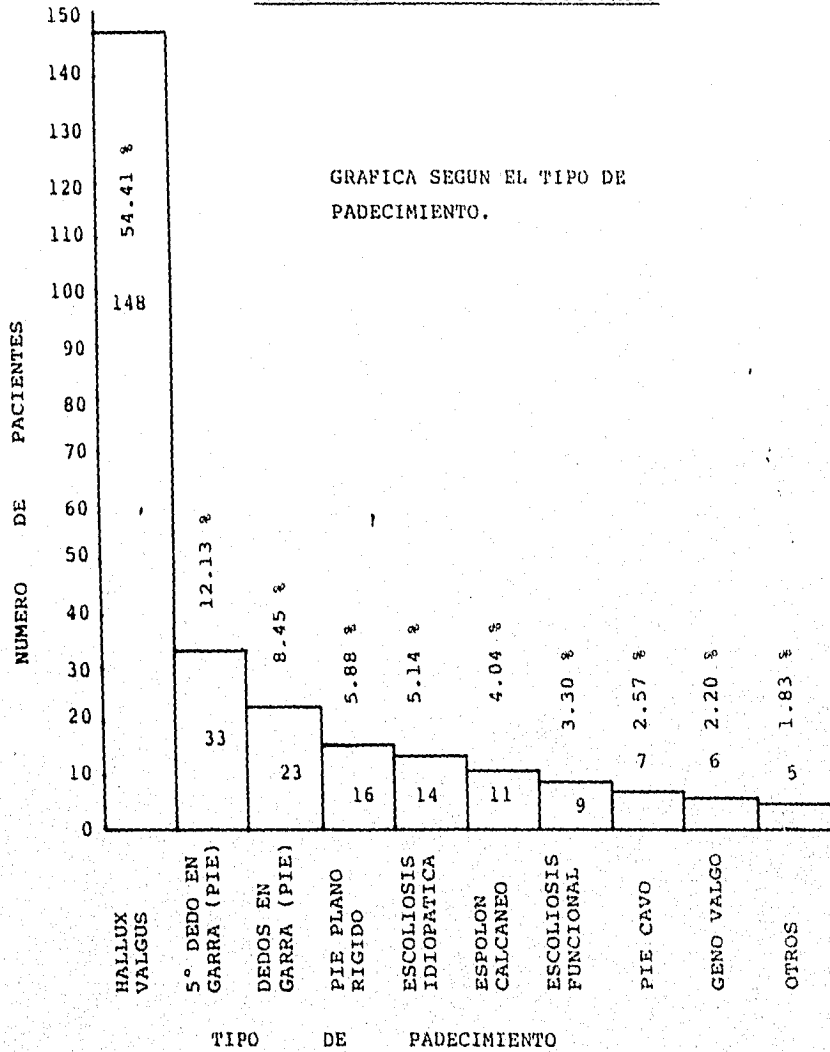
PADECIMIENTOS MECANICO-POSTURALES



GRAFICA NO. 2.4.0.

ESTUDIO EPIDEMIOLOGICO DEL ARCHIVO CLINICO RADIOGRAFICO DEL
SERVICIO DE ORTOPEDIA PAB. 106, DEL HOSPITAL GENERAL DE MEXICO
SECTOR SALUD. DE SEPTIEMBRE DE 1985 A FEBRERO DE 1992.

PADECIMIENTOS MECANICO-POSTURALES



GRAFICA NO. 2.4.1.

5. PADECIMIENTOS NEUROMUSCULARES.
(SECUELAS NEUROLOGICAS)

LOS PADECIMIENTOS NEUROMUSCULARES OCUPAN DENTRO DE LOS PADECIMIENTOS ORTOPEDICOS EL QUINTO LUGAR EN ORDEN DE FRECUENCIA CON UN TOTAL DE 253 CASOS PARA UN 6.43%.

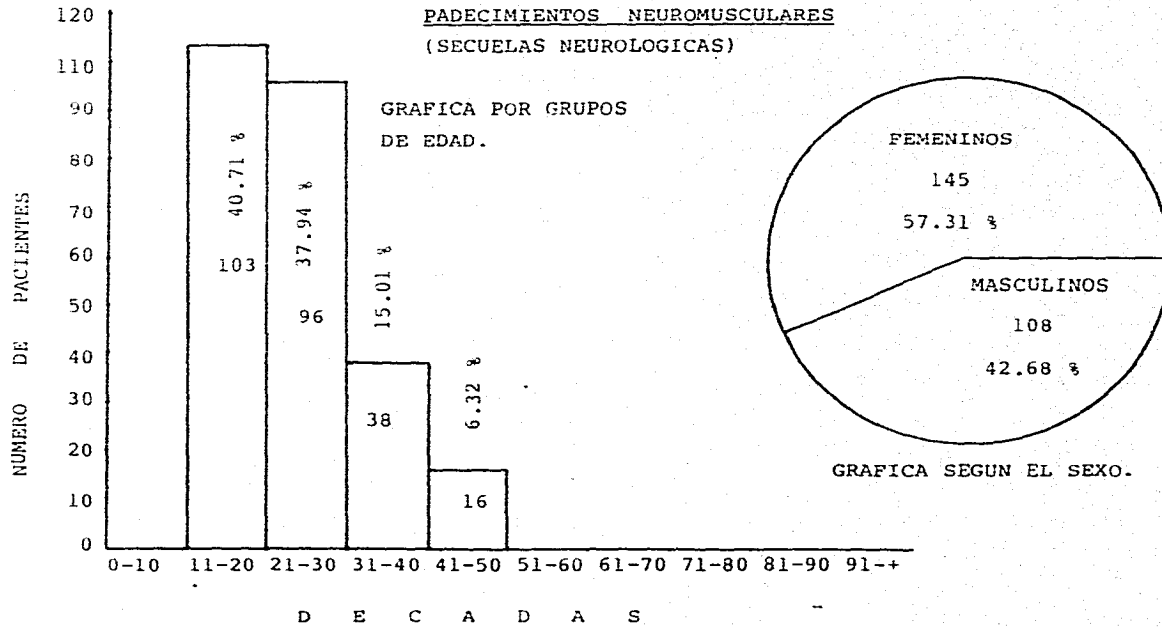
EN RELACION A LOS GRUPOS DE EDAD, PREDOMINA LA SEGUNDA DECADA CON 103 CASOS PARA UN 40.71%, EN SEGUNDO LUGAR LA TERCERA DECADA DE LA VIDA CON 96 CASOS PARA EL 37.94%, EN TERCER LUGAR CON 38 CASOS, LA CUARTA DECADA, PARA EL 15.01%, Y EN CUARTO LUGAR LA QUINTA DECADA CON 16 CASOS PARA EL 6.32%.

EN CUANTO AL SEXO, ENCONTRAMOS UN PREDOMINIO DEL SEXO FEMENINO CON 145 CASOS PARA EL SEXO FEMENINO Y 108 CASOS PARA EL SEXO MASCULINO, -- CON UNA RELACION DE 1.3/1.

EN RELACION AL TIPO DE PADECIMIENTO, ENCONTRAMOS QUE LAS SECUELAS DE POLIOMIELITIS OCUPAN EL PRIMER LUGAR CON 189 CASOS, LO CUAL CORRESPONDE AL 74.70%. EN SEGUNDO LUGAR SE ENCUENTRA LA PARALISIS CEREBRAL - INFANTIL, CON 57 CASOS, QUE CORRESPONDE AL 22.52%, Y EN TERCER LUGAR LAS SECUELAS DE MIELOMENINGOCELE CON 7 CASOS, LO CUAL REPRESENTA EL -- 2.76%, DE LOS PADECIMIENTOS NEUROLOGICOS; DENTRO DE LAS SECUELAS QUE REQUIRIERON TRATAMIENTO ORTOPEDICO, DE LOS PADECIMIENTOS NEUROMUSCULARES, FUERON LOS ACORTAMIENTOS DE MIEMBROS PELVICOS, CONTRACTURAS DE ARTICULACIONES, ARTICULACIONES INESTABLES POR DEBILIDAD MUSCULAR: POR LO CUAL SE REALIZARON COMO TRATAMIENTO ORTOPEDICO, LOS SIGUIENTES PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS MAS FRECUENTES: ATRODESIS, ELONGACIONES OSEAS, --- TRANSPOSICIONES TENDINOSAS, DEFLEXIONES Y CAPSULOTOMIAS, ETC.

LA DESCRIPCION DE LOS PADECIMIENTOS NEUROLOGICOS, EN CUANTO A LOS GRUPOS DE EDAD, SEXO, Y TIPO DE PADECIMIENTO, SE ENCUENTRA EN LAS GRAFICAS NO. 2.5.0 Y 2.5.1.

ESTUDIO EPIDEMIOLOGICO DEL ARCHIVO CLINICO RADIOGRAFICO DEL SERVICIO DE ORTOPEDIA
 PAB. 106, DEL HOSPITAL GENERAL DE MEXICO. SECTOR SALUD. DE SEPTIEMBRE DE 1985
 A FEBRERO DE 1992.



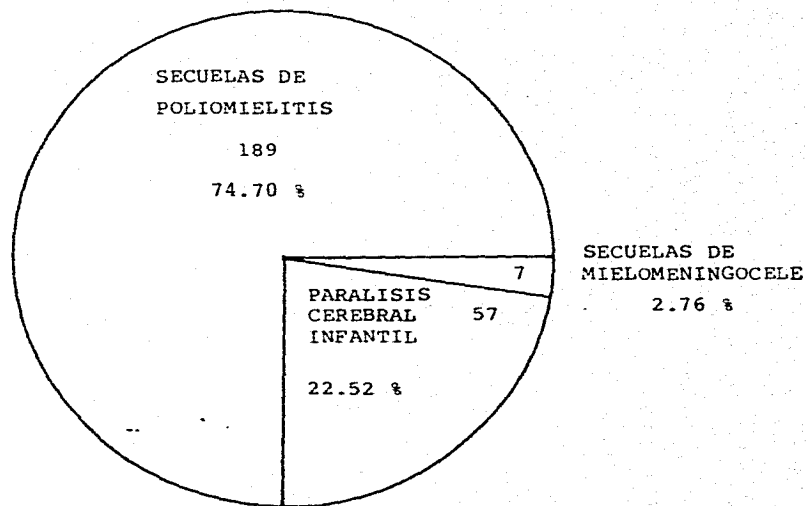
GRAFICA NO. 2.5.0.

ESTUDIO EPIDEMIOLOGICO DEL ARCHIVO CLINICO RADIOGRAFICO DEL SERVICIO DE ORTOPEDIA
PABELLON 106, DEL HOSPITAL GENERAL DE MEXICO, SECTOR SALUD. DE SEPTIEMBRE DE 1985
A FEBRERO DE 1992.

PADECIMIENTOS NEUROMUSCULARES

(SECUELAS NEUROLOGICAS)

GRAFICA SEGUN EL TIPO DE PADECIMIENTO



GRAFICA NO. 2.5.1.

6. PADECIMIENTOS INFECCIOSOS.

LOS PADECIMIENTOS INFECCIOSOS, AUN CUANDO SU FRECUENCIA EN LOS SERVICIOS DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA ES MUCHO MAYOR A LA QUE PRESENTAMOS EN ESTE ESTUDIO, LA EXPLICACION ES LA SIGUIENTE: AUN CUANDO TODOS LOS CASOS INFECCIOSOS DEL SISTEMA MUSCULOESQUELETICO, SE ESTUDIAN EN EL SERVICIO DE ORTOPEDIA PAB. 106, PARA SU TRATAMIENTO QUIRURGICO SE INTERNAN EN EL SERVICIO DE INFECTOLOGIA, PASANDO SU EXPEDIENTE CLINICO A LOS ARCHIVOS CENTRALES DEL HOSPITAL, Y SOLO RECUPERAMOS DICHO EXPEDIENTE CUANDO YA RESUELTO EL PROBLEMA INFECCIOSO, EL PACIENTE SE INTERNA EN NUESTRO SERVICIO, PARA CONTINUAR SU TRATAMIENTO QUIRURGICO ORTOPEDICO POR OTRA ETIOLOGIA NO INFECCIOSA. ASI MISMO LOS CASOS DE ARTRITIS SEPTICA SE VEN EN SU MAYORIA EN EL SERVICIO DE ORTOPEDIATRIA. POR LO ANTERIOR LOS PADECIMIENTOS INFECCIOSOS OCUPAN EL SEXTO LUGAR DE LOS PADECIMIENTOS ORTOPEDICOS DE NUESTRA CASUISTICA, CON 174 CASOS LO CUAL CORRESPONDE AL 4.42%. CABE MENCIONAR QUE LOS CASOS DE PSEUDOARTROSIS INFECTADAS NO SE REPORTAN EN ESTE CAPITULO, YA QUE SE REPORTAN DENTRO DE LOS PADECIMIENTOS TRAUMATICOS, PARA NO ALTERAR NUMEROS Y PORCENTAJES, ADEMAS DE NO SER SIGNIFICATIVO EL NUMERO DE ESTAS.

EN RELACION A LOS GRUPOS DE EDAD, ENCONTRAMOS UN PREDOMINIO DE LA CUARTA DECADA CON 41 CASOS, EN SEGUNDO LUGAR LA QUINTA DECADA CON 39 CASOS, EN TERCER LUGAR LA TERCERA DECADA CON 32 CASOS, EL CUARTO LUGAR PARA LA SEGUNDA DECADA CON 28 CASOS, EN QUINTO LUGAR LA SEXTA DECADA CON 18 CASOS, EN SEXTO LUGAR LA SEPTIMA DECADA CON 9 CASOS, EL SEPTIMO LUGAR PARA LA PRIMERA DECADA CON 4 CASOS, Y EN OCTAVO Y NOVENO LUGAR, LA OCTAVA Y NOVENA DECADAS CON 2 Y 1 CASOS RESPECTIVAMENTE.

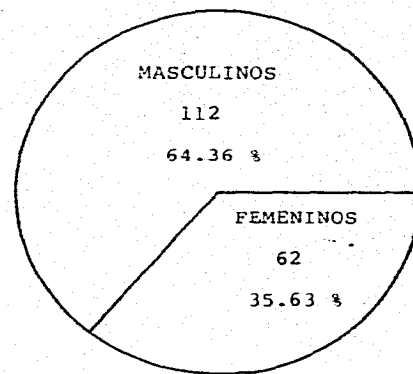
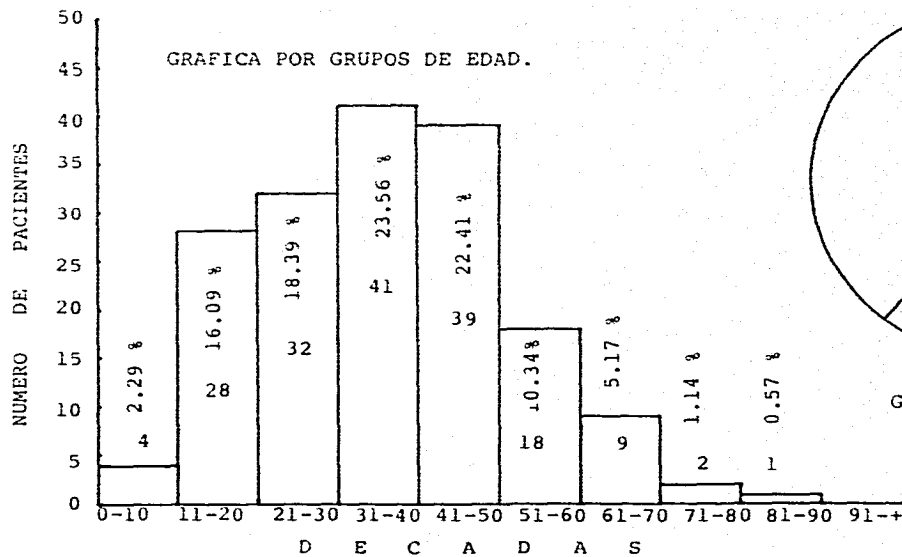
EN CUANTO AL SEXO, ENCONTRAMOS UN PREDOMINIO DEL SEXO MASCULINO, CON 112 CASOS PARA EL SEXO MASCULINO Y 62 CASOS PARA EL FEMENINO, CON UNA RELACION DE 1.8/1.

EN CUANTO AL TIPO DE PADECIMIENTO, ENCONTRAMOS EN PRIMER LUGAR A LA T.B. OSTEOARTICULAR CON 95 CASOS (54.59%), DE LOS CUALES 47 CASOS SE LOCALIZARON EN LA COLUMNA, 32 CASOS EN LA CADERA, 14 CASOS EN LA RODILLA, Y 2 CASOS EN EL CARPO. EN SEGUNDO LUGAR ENCONTRAMOS A LA OSTEOMIELITIS CON 73 CASOS (41.95%), DE LOS CUALES 24 CASOS SE LOCALIZARON EN LA TIBIA 21 CASOS EN EL FEMUR, 18 CASOS EN EL HUMERO, 3 CASOS EN HUESOS DEL ANTEBRAZO Y 7 CASOS EN OTRAS LOCALIZACIONES MENOS FRECUENTES. EN TERCER LUGAR ENCONTRAMOS A LA ARTRITIS SEPTICA CON 5 CASOS (2.87%), CON 2 CASOS EN CADERA, 2 CASOS EN RODILLA, Y UN CASO EN HOMBRO. EN CUARTO LUGAR CON UN CASO LAS MICOSIS (0.57%) DE LOCALIZACION EN EL QUINTO METATARSIANO.

GRAFICAS NO. 2.6.0. Y 2.6.1.

ESTUDIO EPIDEMIOLOGICO DEL ARCHIVO CLINICO RADIOGRAFICO DEL SERVICIO DE ORTOPEDIA
 PABELLON 106, DEL HOSPITAL GENERAL DE MEXICO, SECTOR SALUD. DE SEPTIEMBRE DE 1985
 A FEBRERO DE 1992.

PADECIMIENTOS INFECCIOSOS

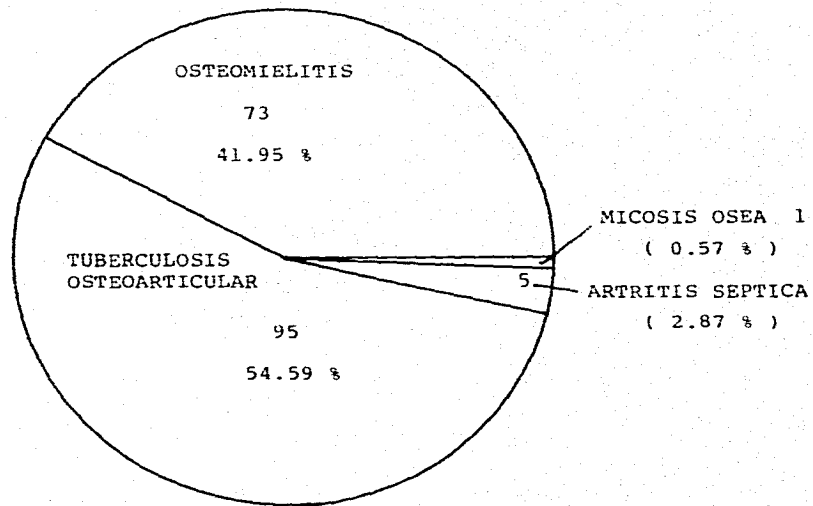


GRAFICA NO. 2.6.0.

ESTUDIO EPIDEMIOLOGICO DEL ARCHIVO CLINICO RADIOGRAFICO DEL SERVICIO DE ORTOPEDIA
PABELLON 106, DEL HOSPITAL GENERAL DE MEXICO, SECTOR SALUD. DE SEPTIEMBRE DE 1985
A FEBRERO DE 1992.

PADECIMIENTOS INFECCIOSOS

GRAFICA SEGUN EL TIPO DE PADECIMIENTO.



GRAFICA NO. 2.6.1.

7. PADECIMIENTOS CONGENITOS.

LOS PADECIMIENTOS CONGENITOS, EN LOS SERVICIOS DE ORTOPEDIATRIA OCUPAN EL PRIMER LUGAR, ESTANDO EN SEGUNDO LUGAR LOS PADECIMIENTOS MECANICO POSTURALES, Y EN TERCERO LOS PADECIMIENTOS TRAUMATICOS, SEGUN FUENTE DEL HOSPITAL INFANTIL DE MEXICO "DR. FEDERICO GOMEZ".

EN NUESTRA CASUISTICA ENCONTRAMOS A LOS PADECIMIENTOS CONGENITOS EN SEPTIMO LUGAR CON 130 CASOS LO CUAL REPRESENTA EL 3.30%. LO CUAL ES EXPLICABLE, TOMANDO EN CUENTA QUE LA MAYORIA DE ESTOS PADECIMIENTOS NO SE VEN EN NUESTRO SERVICIO, YA QUE SE ESTUDIAN EN EL SERVICIO DE ORTOPEDIATRIA DE NUESTRO HOSPITAL, ACUDIENDO A NUESTRO SERVICIO LOS CASOS DE LCC Y PEVA, EN ESTADIOS AVANZADOS (DE SECUELAS).

EN RELACION A LOS GRUPOS DE EDAD, ENCONTRAMOS UN PREDOMINIO DE LA SEGUNDA DECADA CON 64 CASOS (49.23%), EN SEGUNDO LUGAR LA TERCERA DECADA CON 32 CASOS (24.61%), EN TERCER LUGAR LA CUARTA DECADA CON 21 CASOS (16.15%), EN CUARTO LUGAR LA PRIMERA DECADA CON 8 CASOS (6.15%), Y EN QUINTO LUGAR LA QUINTA DECADA DE LA VIDA CON 5 CASOS (3.84%).

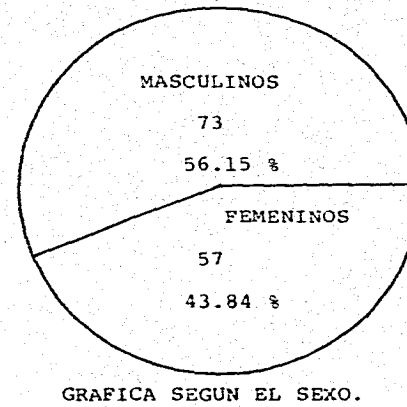
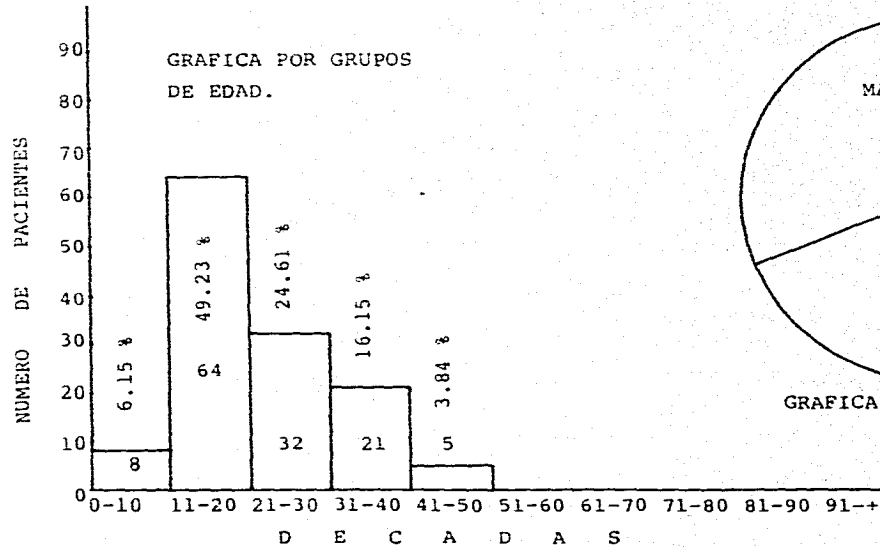
EN CUANTO AL SEXO, ENCONTRAMOS UN PREDOMINIO DEL SEXO MASCULINO CON 73 CASOS PARA EL SEXO MASCULINO Y 57 CASOS PARA EL SEXO FEMENINO, CON UNA RELACION DE 1.2/1.

SEGUN EL TIPO DE PADECIMIENTO, VEMOS QUE EL PIE EQUINO VARO ADUCTO CONGENITO (INVETERADOS), OCUPA EL PRIMER LUGAR CON 81 CASOS PARA EL --- 62.30%, DE TODOS LOS PADECIMIENTOS CONGENITOS. EN SEGUNDO LUGAR ENCONTRAMOS A LA ESCOLIOSIS CONGENITA CON 24 CASOS LO CUAL REPRESENTA EL -- 18.46% DE LOS PADECIMIENTOS CONGENITOS. EN TERCER LUGAR ENCONTRAMOS LAS SECUELAS DE LA LUXACION CONGENITA DE LA CADERA (DISPLASIAS ACETABULARES Y DE LA CABEZA FEMORAL), CON 19 CASOS, PARA EL 14.61% DE LOS PADECMIENTOS CONGENITOS. EN CUARTO LUGAR VEMOS A LA TORTICOLIS CONGENITA Y EL -- SINDROME DE KLIPPEL FEIL, CON 2 CASOS CADA UNA, LO CUAL REPRESENTA EL - 1.53% DE LOS PADECIMIENTOS CONGENITOS. EN ULTIMO LUGAR CON UN CASO PARA CADA PATOLOGIA, ENCONTRAMOS A LA DEFORMIDAD DE SPRENGEL Y A LA PSEUDOARTROSIS CONGENITA DE LA TIBIA, PARA UN 0.76% DE TODOS LOS PADECMIENTOS CONGENITOS.

LA DESCRIPCION DE LOS PADECIMIENTOS CONGENITOS, EN RELACION A LOS GRUPOS DE EDAD, SEXO, Y TIPO DE PADECIMIENTO, SE ENCUENTRAN EN LAS GRAFICAS NUMERO 2.7.0 Y 2.7.1.

ESTUDIO EPIDEMIOLOGICO DEL ARCHIVO CLINICO RADIOGRAFICO DEL SERVICIO DE ORTOPEDIA
 PABELLON 106, DEL HOSPITAL GENERAL DE MEXICO, SECTOR SALUD. DE SEPTIEMBRE DE 1985
 A FEBRERO DE 1992.

PADECIMIENTOS CONGENITOS

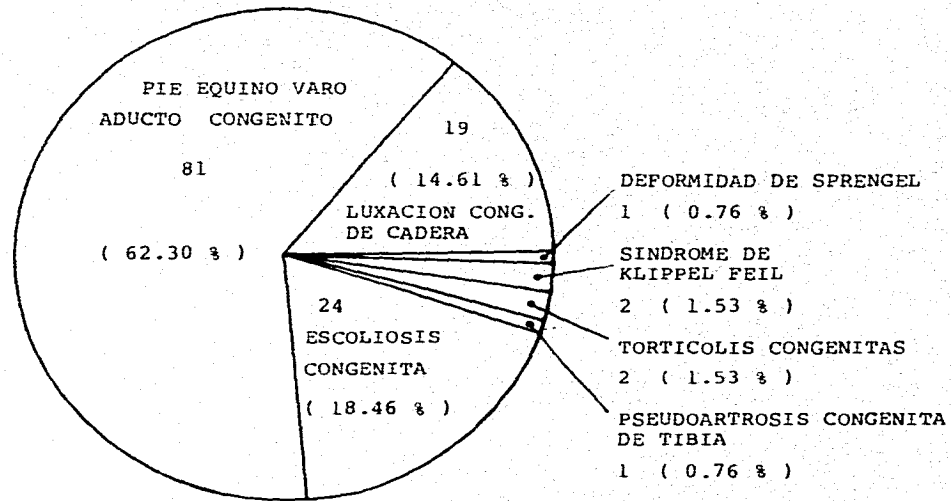


GRAFICA NUMERO 2.7.0

ESTUDIO EPIDEMIOLOGICO DEL ARCHIVO CLINICO RADIOGRAFICO DEL SERVICIO DE ORTOPEDIA
PABELLON 106, DEL HOSPITAL GENERAL DE MEXICO, SECTOR SALUD. DE SEPTIEMBRE DE 1985
A FEBRERO DE 1992.

PADECIMIENTOS CONGENITOS

GRAFICA SEGUN EL TIPO DE PADECIMIENTO.



GRAFICA NUMERO 2.7.1.

PADECIMIENTOS INFLAMATORIOS.

EN RELACION A LOS PADECIMIENTOS INFLAMATORIOS, DEBO ACLARAR QUE ESTE GRUPO DE PADECIMIENTOS, SE ESTUDIAN Y RECIBEN TRATAMIENTO MEDICO EN EL SERVICIO DE REUMATOLOGIA, Y SOLO LOS CASOS QUE REQUIEREN DE TRATAMIENTO ORTOPEDICO QUIRURGICO, SON REFERIDOS A NUESTRA UNIDAD PARA SU MANEJO, - COMO SON SINOVECTOMIAS, OSTEOTOMIAS Y ARTROPLASTIAS, EN LAS PATOLOGIAS MAS FRECUENTES, COMO POR EJEMPLO: ARTRITIS REUMATOIDE Y PELVIESPONDILITIS ANQUILOSANTE. POR LO ANTERIOR EN NUESTRA CASUISTICA LOS PADECIMIENTOS INFLAMATORIOS OCUPAN EL OCTAVO LUGAR CON 79 CASOS LO CUAL REPRESENTA EL 2.00% DEL TOTAL DE PADECIMIENTOS ORTOPEDICOS DE NUESTRA SERIE.

EN RELACION A LOS GRUPOS DE EDAD, ENCONTRAMOS UN PREDOMINIO DE LA SEGUNDA DECADA CON 38 CASOS (48.10%), EN SEGUNDO LUGAR CON 27 CASOS LA TERCERA DECADA PARA UN 34.17%; EN TERCER LUGAR LA SEXTA DECADA CON 8 CASOS (10.12%), EN CUARTO LUGAR LA CUARTA DECADA CON 4 CASOS (5.06%), EN QUINTO LUGAR LA QUINTA DECADA CON 2 CASOS (2.35%).

EN CUANTO AL SEXO, PREDOMINO EL SEXO FEMENINO CON 54 CASOS, Y 25 CASOS PARA EL SEXO MASCULINO, CON UNA RELACION DE 2.1/1.

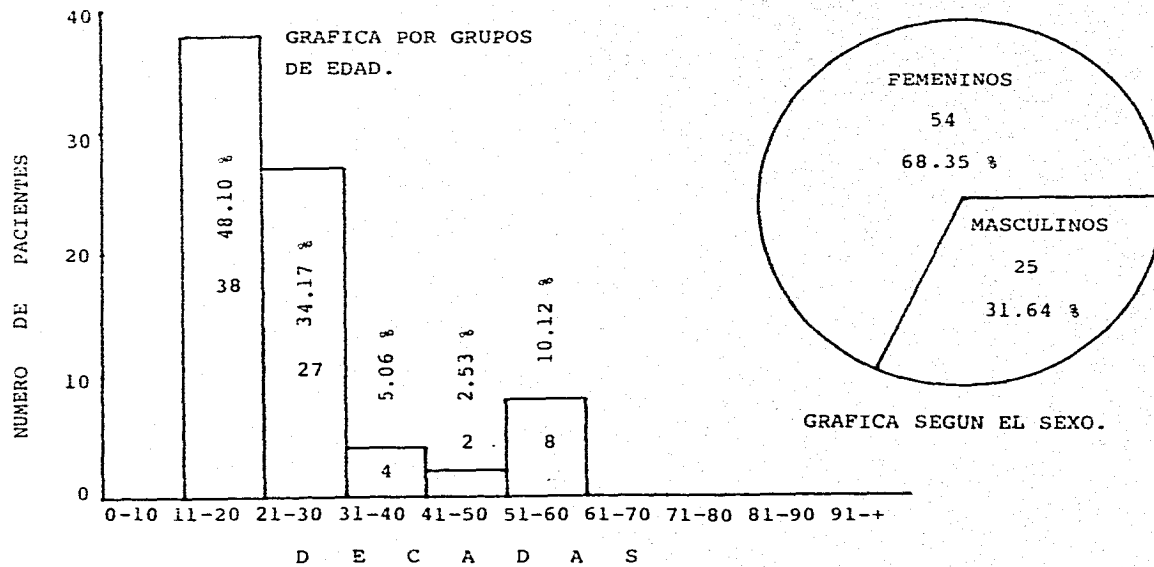
SEGUN EL TIPO DE PATOLOGIA, ENCONTRAMOS A LA ARTRITIS REUMATOIDE EN SU VARIEDAD JUVENIL Y DEL ADULTO EN PRIMER LUGAR CON 48 CASOS LO CUAL - CORRESPONDE AL 60.75%; LA PELVIESPONDILITIS ANQUILOSANTE OCUPA EL CUARTO LUGAR CON 4 CASOS PARA EL 5.06%. ESTOS DOS PADECIMIENTOS ANTES MENCIONADOS SON LOS QUE SE ESTUDIAN Y RECIBEN TRATAMIENTO MEDICO EN EL SERVICIO DE REUMATOLOGIA, SIN EMBARGO EN ESTE GRUPO DE PADECIMIENTOS SE INCLUYERON A LA SINOVITIS INESPECIFICA Y A LAS BURSITIS. SI BIEN LA SINOVITIS INESPECIFICA SE CONSIDERA UNA PATOLOGIA INFLAMATORIA DENTRO DE LA REUMATOLOGIA, LOS PACIENTES QUE LA CURSAN, ACUDEN POR PRIMERA VEZ AL SERVICIO DE ORTOPEDIA EN DONDE SE ESTUDIAN Y RECIBEN TRATAMIENTO MEDICO QUIRURGICO. LA BURSITIS CLINICAMENTE PRESENTA DATOS DE INFLAMACION - (FLOGOSIS), SIN EMBARGO SU ETIOLOGIA ES EN BASE AL APOYO O FRICCION POR PERIODOS PROLONGADOS, SIN EMBARGO LA INCLUIAMOS EN ESTE GRUPO DE PADECIMIENTOS AUN CUANDO NO SE DESCRIBE EN LA LITERATURA COMO PATOLOGIA INFLAMATORIA. EN ESTA SERIE REPORTAMOS 21 CASOS DE BURSITIS, LA CUAL OCUPO EL SEGUNDO LUGAR DE ESTE GRUPO DE PADECIMIENTOS CON EL 26.58%, Y EN TERCER LUGAR LAS SINOVITIS INESPECIFICAS CON 6 CASOS PARA EL 7.59%, DE LOS PADECIMIENTOS INFLAMATORIOS.

LA DESCRIPCION DE LOS PADECIMIENTOS INFLAMATORIOS, EN RELACION A LOS GRUPOS DE EDAD, SEXO, Y TIPO DE PADECIMIENTOS SE VEN EN LAS GRAFICCAS NUMERO: 2.8.0 Y 2.8.1.

ESTUDIO EPIDEMIOLOGICO DEL ARCHIVO CLINICO RADIOGRAFICO DEL SERVICIO DE ORTOPEDIA
 PABELLON 106, DEL HOSPITAL GENERAL DE MEXICO, SECTOR SALUD. DE SEPTIEMBRE DE 1985
 A FEBRERO DE 1992.

PADECIMIENTOS INFLAMATORIOS

- 117 -

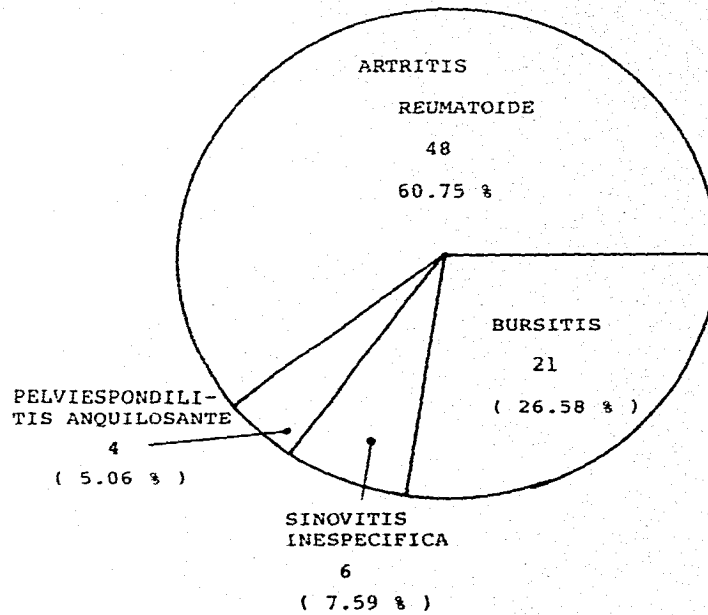


GRAFICA NO. 2.8.0.

ESTUDIO EPIDEMIOLOGICO DEL ARCHIVO CLINICO RADIOGRAFICO DEL SERVICIO DE ORTOPEDIA PABELLON 106, DEL HOSPITAL GENERAL DE MEXICO, SECTOR SALUD. DE SEPTIEMBRE DE 1985 A FEBRERO DE 1992.

PADECIMIENTOS INFLAMATORIOS

GRAFICA SEGUN EL TIPO DE PADECIMIENTO.



GRAFICA NO. 2.8.1.

9. PADECIMIENTOS METABOLICOS.

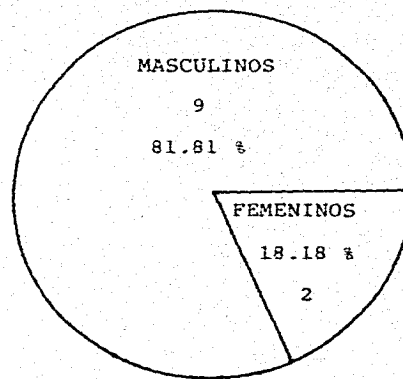
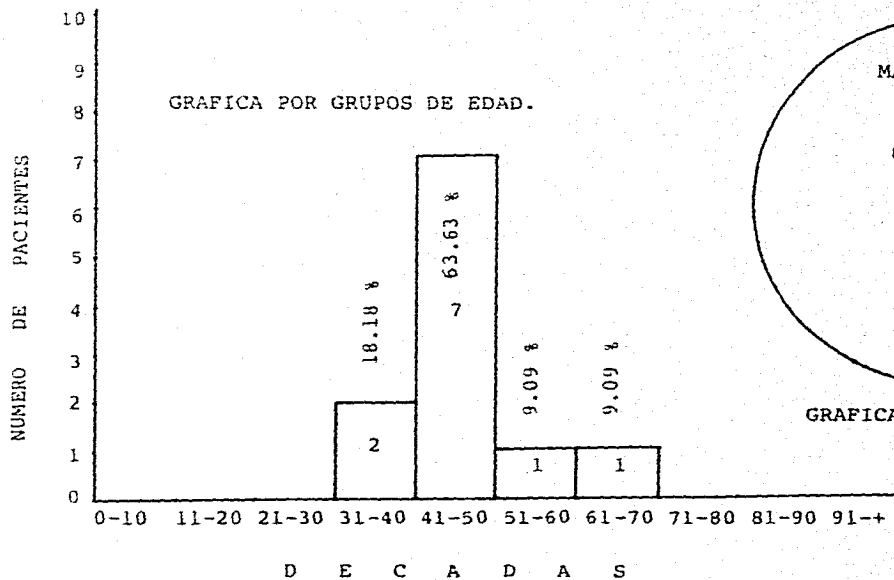
EN LA LITERATURA MUNDIAL SE MENCIONA QUE LA OSTEOPOROSIS ES LA PATOLOGIA METABOLICA MAS FRECUENTE DEL SISTEMA MUSCULOESQUELETICO, Y QUE ADEMAS SU FRECUENCIA VA EN AUMENTO, DEBIDO A LA FORMA DE VIDA Y FACTORES DE RIESGO QUE TENEMOS EN LA ACTUALIDAD. SIN EMBARGO ESTA PATOLOGIA NO SE ESTUDIA COMO TAL EN NUESTRO SERVICIO, YA QUE NO SE CUENTA CON UNA CLINICA DEL METABOLISMO DEL CALCIO, Y SOLO SE TRATAN LAS CONSECUENCIAS DE ESTA PATOLOGIA COMO SON LAS FRACTURAS DEL VIEJO, QUE TAN SOLO EN NUESTRO SERVICIO, ENCONTRAMOS 182 FRACTURAS DE CADERA, SIN CONTAR LAS FRACTURAS DE COLLES, Y LAS DEL EXTREMO PROXIMAL DEL HUMERO. EN NUESTRO ESTUDIO ENCONTRAMOS QUE 687 PACIENTES SON MAYORES DE 60 ANOS, Y TOMANDO EN CUENTA QUE SEGUN LA OMS, VIEJO ES AQUELLA PERSONA MAYOR DE 60 ANOS EN LOS PAISES -- SUBDESARROLLADOS, Y QUE LAS PERSONAS MAYORES DE 50 ANOS, TIENEN OSTEOPOROSIS EN EL 75 % DE LOS CASOS, EN MAYOR O MENOR GRADO, Y LAS MAYORES DE 70 ANOS LA TIENEN EN EL 100% DE LOS CASOS, CREO EN LA IMPORTANCIA DE FUNDAR UNA CLINICA DE OSTEOPOROSIS A LA BREVEDAD POSIBLE PARA PODER TRATAR EN UNA FORMA INTEGRAL A LOS PACIENTES QUE LA PADECEN ASI COMO SUS CONSECUENCIAS Y PREVENIRLAS.

POR LO ANTERIOR ENCONTRAMOS A LOS PADECIMIENTOS METABOLICOS EN EL NOVENO LUGAR, CON SOLO 11 CASOS QUE REPRESENTA EL 0.27% DEL TOTAL DE LOS PADECIMIENTOS ORTOPEDICOS, TOMANDO EN CUENTA QUE NO REPORTAMOS NINGUN CASO DE OSTEOPOROSIS, YA QUE NO SE ESTUDIAN Y TRATAN COMO YA SE HA COMENTADO. EN RELACION A LOS GRUPOS DE EDAD, LA QUINTA DECADA OCUPA EL PRIMER CON 7 CASOS (63.63%), EN SEGUNDO LUGAR LA CUARTA DECADA CON 2 CASOS (18.18%), Y EN TERCER LUGAR CON UN CASO LA SEXTA Y SEPTIMA DECADA PARA EL (9.09%). EN RELACION AL SEXO PREDOMINO EL SEXO FUERTE CON 9 CASOS PARA EL SEXO MASCULINO Y 2 CASOS PARA EL SEXO FEMENINO, CON UNA RELACION DE 4.5/1. DE ACUERDO AL TIPO DE PADECIMIENTO, REPORTAMOS 11 CASOS DE HIPERURICEMIA (GOTA) QUE REPRESENTA EL 90.90% DE LOS PADECIMIENTOS METABOLICOS; Y SOLO UN CASO DE ENFERMEDAD DE PAGET (9.09%).

LA DESCRIPCION DE LOS PADECIMIENTOS METABOLICOS EN RELACION A LOS GRUPOS DE EDAD, SEXO, Y TIPO DE PADECIMIENTO, SE ENCUENTRA EN LAS GRAFICAS NUMERO 2.9.0 Y 2.9.1.

ESTUDIO EPIDEMIOLOGICO DEL ARCHIVO CLINICO RADIOGRAFICO DEL SERVICIO DE ORTOPEDIA PABELLON 106, DEL HOSPITAL GENERAL DE MEXICO, SECTOR SALUD. DE SEPTIEMBRE DE 1985 A FEBRERO DE 1992.

PADECIMIENTOS METABOLICOS

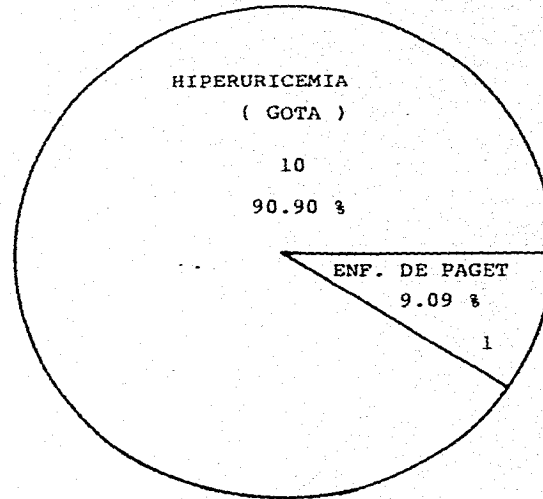


GRAFICA NUMERO 2.9.0.

ESTUDIO EPIDEMIOLOGICO DEL ARCHIVO CLINICO RADIOGRAFICO DEL SERVICIO DE ORTOPEDIA
PABELLON 106, DEL HOSPITAL GENERAL DE MEXICO, SECTOR SALUD. DE SEPTIEMBRE DE 1985
A FEBRERO DE 1992.

PADECIMIENTOS METABOLICOS

GRAFICA SEGUN EL TIPO DE PADECIMIENTO.



GRAFICA NUMERO 2.9.1.

10. CASOS COMPLICADOS.

EN ESTE GRUPO DE PADECIMIENTOS, DECIDIMOS INCLUIR AQUELLOS CASOS - QUE NO PUDIMOS DISTRIBUIRLOS EN LOS PADECIMIENTOS ANTERIORES, YA QUE DE ACUERDO A SU ETIOLOGIA DIVERSA, Y QUE EL MOTIVO DE SU ULTIMO INTERNAMIENTO OBEDECE A UNA CAUSA COMUN, LOS AGRUPAMOS EN ESTE CAPITULO.

EN ESTE GRUPO DE PADECIMIENTOS NOS REFERIMOS A LAS FALLAS EN LOS - IMPLANTES PROTESICOS, EN DONDE TAMBIEN ANALIZAREMOS SUS CAUSAS.

EN RELACION A LOS GRUPOS DE EDAD, ENCONTRAMOS EN PRIMER LUGAR A LA SEPTIMA DECADA DE LA VIDA CON 9 CASOS (36%), EN SEGUNDO LUGAR LA SEXTA DECADA CON 7 CASOS (28%), EN TERCER LUGAR LA OCTAVA DECADA CON 6 CASOS (24%), EN CUARTO LUGAR LA NOVENA DECA CON 2 CASOS (8%), Y EN QUINTO LUGAR CON UN CASO LA QUINTA DECADA DE LA VIDA (4%), PARA UN TOTAL DE 25 CASOS, LO CUAL REPRESENTA EL 0.63% DEL TOTAL DE LOS PADECIMIENTOS ORTOPEDICOS DE NUESTRA CASUISTICA.

EN CUANTO AL SEXO, ENCONTRAMOS UN PREDOMINIO DEL SEXO DEBIL, CON - 15 CASOS PARA EL SEXO FEMENINO (60%), Y 10 CASOS PARA EL SEXO MASCULINO (40%). CON UNA RELACION DE 1.5/1.

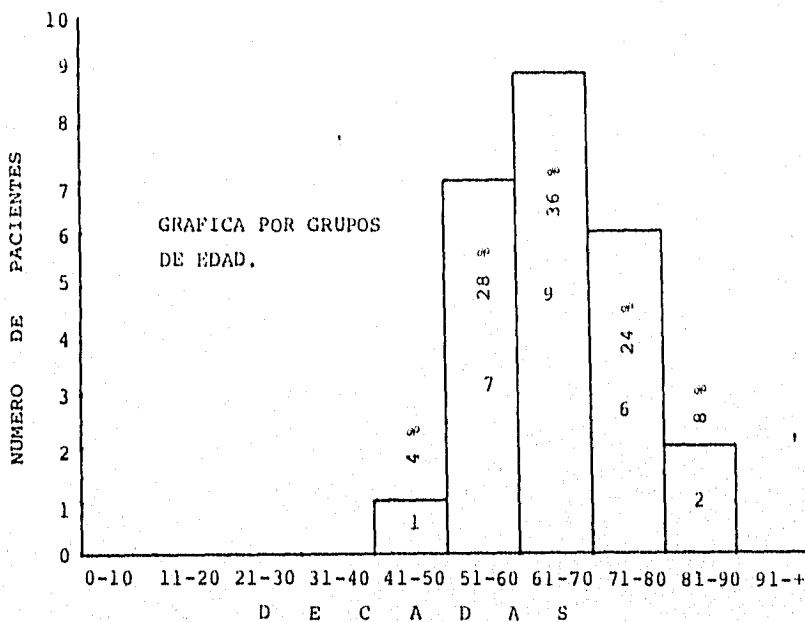
EN RELACION A LAS CAUSAS DE ESTOS CASOS COMPLICADOS, ENCONTRAMOS - QUE 21 CASOS (84%), DE AFLOJAMIENTO DE ENDOPROTESIS, Y 4 CASOS (16%), - DE LUXACIONES DE PROTESIS. DE LOS CASOS DE AFLOJAMIENTO DE ENDOPROTESIS 16 CASOS (76.20%), FUERON SECUNDARIOS A MALA TECNICA Y VIDA MEDIA DE -- LAS PROTESIS Y 5 CASOS (23.80%), SECUNDARIOS A INFECCION PROFUNDA DE LA PROTESIS, DE LOS CASOS DE AFLOJAMIENTO DE ENDOPROTESIS, 20 CASOS FUERON EN LA CADERA Y UN CASO EN LA RODILLA.

EN LOS CASOS DE LUXACIONES RECIDIVANTES DE ENDOPROTESIS (4 CASOS), FUERON A CONSECUENCIA DE MALA ORIENTACION (3 CASOS EN EL ACETABULO Y UN CASO EN EL COMPONENTE FEMORAL); DE ESTOS CASOS LAS PROTESIS QUE SE LUXARON FUERON LAS SIGUIENTES: PROTESIS DE CHARNLEY MULLER 2 CASOS, ISOELASTICA UN CASO, Y UN CASO DE HEMIPROTESIS DE THOMPSON.

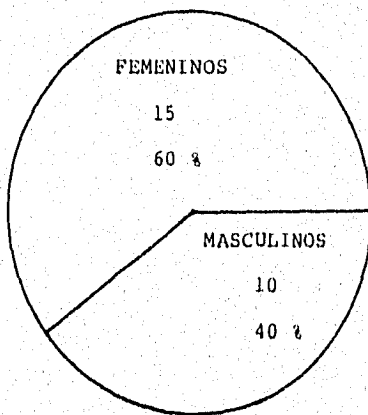
LA DESCRIPCION DE LOS CASOS COMPLICADOS, EN RELACION A LOS GRUPOS DE EDAD, SEXO, TIPO DE COMPLICACION Y SUS CAUSAS, SE PRESENTAN EN LAS - GRAFICAS NUMERO: 2.10.0 - 2.10.1 - 2.10.2.

ESTUDIO EPIDEMIOLOGICO DEL ARCHIVO CLINICO RADIOGRAFICO DEL SERVICIO DE ORTOPEDIA PAB. 106, DEL HOSPITAL GENERAL DE MEXICO, SECTOR SALUD. DE SEPTIEMBRE DE 1985 A FEBRERO DE 1992.

CASOS COMPLICADOS



GRAFICA SEGUN EL SEXO.

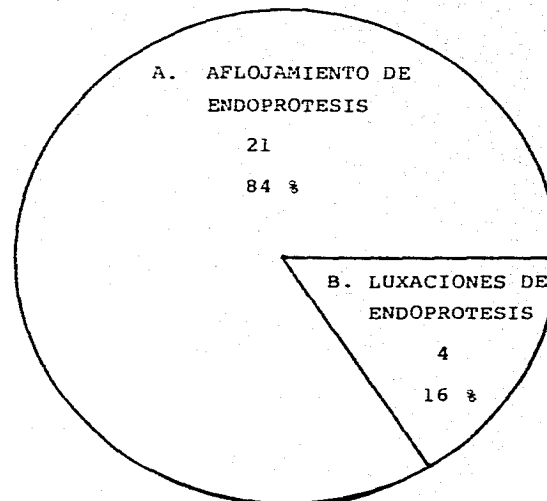


GRAFICA NO. 2.10.0.

ESTUDIO EPIDEMIOLOGICO DEL ARCHIVO CLINICO RADIOGRAFICO DEL SERVICIO DE ORTOPEDIA
PABELLON 106, DEL HOSPITAL GENERAL DE MEXICO, SECTOR SALUD. DE SEPTIEMBRE DE 1985
A FEBRERO DE 1992.

CASOS COMPLICADOS

GRAFICA SEGUN EL TIPO DE COMPLICACION.

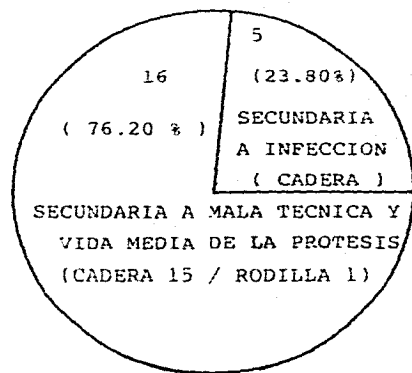


GRAFICA NO. 2.10.1.

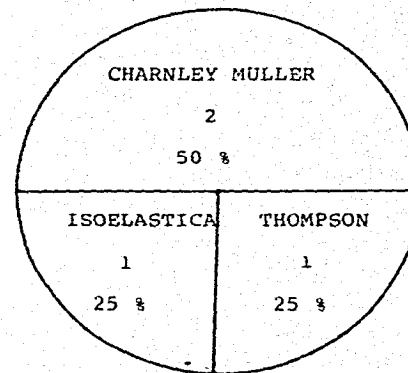
ESTUDIO EPIDEMIOLOGICO DEL ARCHIVO CLINICO RADIOGRAFICO DEL SERVICIO DE ORTOPEdia
 PABELLON 106, DEL HOSPITAL GENERAL DE MEXICO, SECTOR SALUD. DE SEPTIEMBRE DE 1985
 A FEBRERO DE 1992.

CASOS COMPLICADOS

A. AFLOJAMIENTO DE
 ENDOPROTESIS (21)



B. LUXACIONES RECIDIVANTES DE
 ENDOPROTESIS (CADERA)
 (4)



GRAFICA NO. 2.10.2.

TERCERA PARTE

EN ESTA SECCION DE NUESTRO ESTUDIO, DAREMOS A CONOCER LAS 10 PATOLOGIAS QUE SE PRESENTARON CON MAYOR FRECUENCIA Y LOS 10 PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS QUE SE REALIZARON CON MAYOR FRECUENCIA, ASI COMO NUESTRAS CONCLUSIONES Y FINALMENTE EL COMENTARIO DE ESTA CASUISTICA.

LAS 10 PATOLOGIAS QUE SE PRESENTARON CON MAYOR FRECUENCIA EN NUESTRO SERVICIO SE DESCRIBIRAN EN ORDEN DE FRECUENCIA:

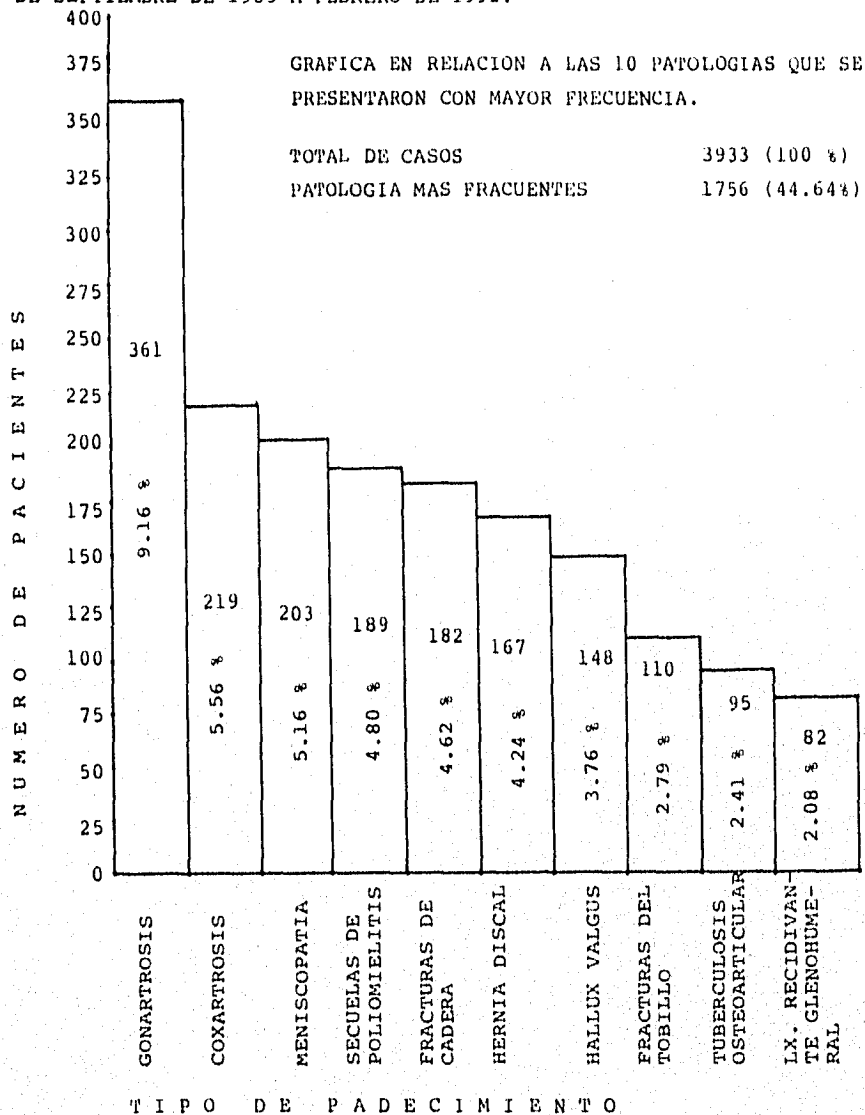
EN PRIMER LUGAR LAS GONARTROSIS CON 361 CASOS, EN SEGUNDO LUGAR LA COXARTROSIS CON 219 CASOS, EN TERCER LUGAR LAS MENISCOPATIAS CON 203 CASOS, EN CUARTO LUGAR LAS SECUELAS DE POLIOMIELITIS CON 189 CASOS, EN QUINTO LUGAR LAS FRACTURAS DE CADERA CON 182 CASOS, EN SEXTO LUGAR LA PATOLOGIA DEL DISCO INTERVERTEBRAL CON 167 CASOS, EN SEPTIMO LUGAR EL HALLUX VALGUS CON 148 CASOS, EN OCTAVO LUGAR LAS FRACTURAS DEL TOBILLO CON 110 CASOS, EN NOVENO LUGAR LA TUBERCULOSIS OSTEOARTICULAR CON 95 CASOS, Y EN DECIMO LUGAR LA LUXACION RECIDIVANTE GLENOHUMERAL CON 82 CASOS, PARA UN TOTAL DE 1756 CASOS ENTRE LAS 10 PRINCIPALES PATOLOGIAS LO CUAL REPRESENTA EL 44.64% DEL TOTAL DE LOS PADECIMIENTOS ORTOPEDICOS.

LAS 10 PATOLOGIAS MAS FRECUENTES DE NUESTRO ESTUDIO SE DESCRIBEN EN LA GRAFICA NO. 3.1.0.

LOS 10 PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS QUE SE REALIZARON CON MAYOR FRECUENCIA EN NUESTRO SERVICIO, TAMBIEN SE DESCRIBIRAN EN ORDEN DE FRECUENCIA: EN PRIMER LUGAR ENCONTRAMOS LOS PROCEDIMIENTOS DE OSTEOSINTESIS CON PLACAS Y TORNILLOS CON 467 CASOS. EN SEGUNDO LUGAR Y SIN CONTAR LOS PROCEDIMIENTOS BILATERALES, ENCONTRAMOS A LA OSTEOTOMIA TIPO MAQUET CON 238 CASOS, EN TERCER LUGAR LA MENISECTOMIA ABIERTA CON 203 CASOS, LA ARTRODESIS TIBIO PERONEA ASTRAGALINA OCUPA EL CUARTO LUGAR CON 176 CASOS, EN QUINTO LUGAR LOS RETIROS DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS CON 156 CASOS, EL SEXTO LUGAR PARA LA HEMIARTROPLASTIA DE CADERA CON 145 CASOS, EN SEPTIMO LUGAR LA DISQUECTOMIA POSTERIOR CON 122 CASOS, EN OCTAVO LUGAR LA ARTROPLASTIA TOTAL DE CADERA CON 118 CASOS, EN NOVENO LUGAR LA TRIPLE ARTRODESIS CON 98 CASOS Y EN DECIMO LUGAR LA PLASTIA TIPO MC BRIDE CON 82 CASOS, PARA UN TOTAL DE 1805 CASOS, DE LOS PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS MAS FRECUENTES REALIZADOS EN NUESTRO SERVICIO, LO QUE REPRESENTA EL 45.89%, DEL TOTAL DE LOS PADECIMIENTOS ORTOPEDICOS.

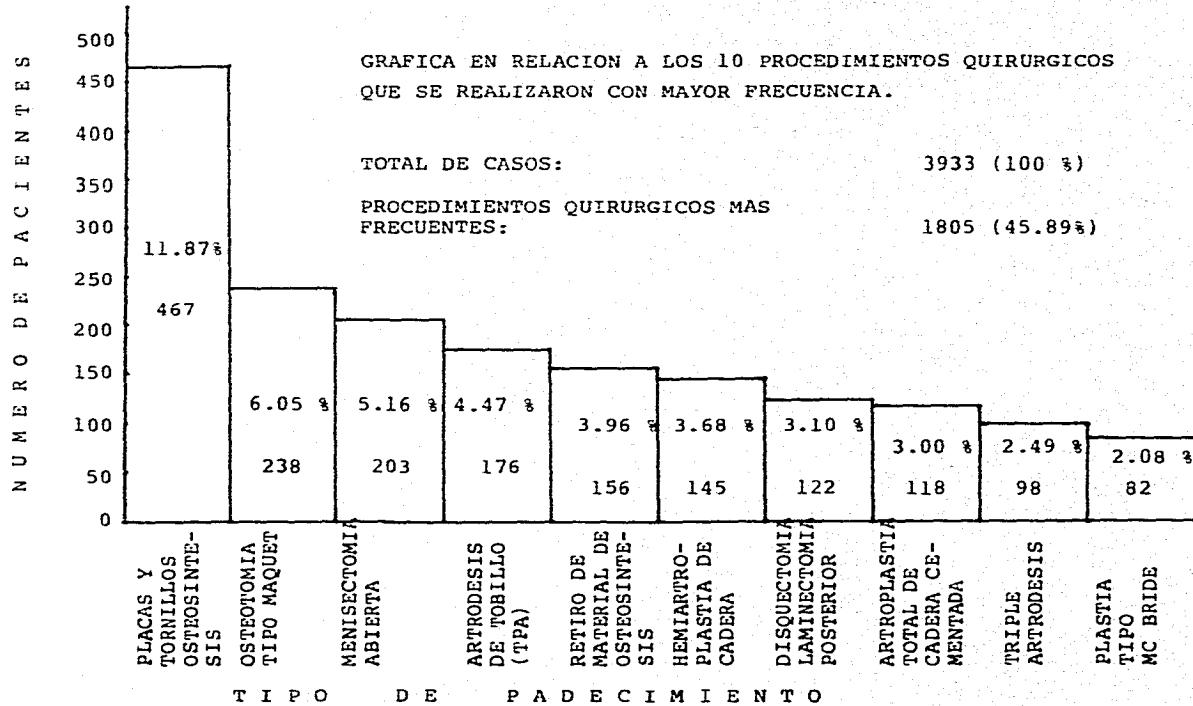
LA DESCRIPCION DE LOS 10 PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS MAS FRECUENTES REALIZADOS EN NUESTRO SERVICIO SE DESCRIBEN EN LA GRAFICA NO. 3.2.0.

ESTUDIO EPIDEMIOLOGICO DEL ARCHIVO CLINICO RADIOGRAFICO DEL SERVICIO DE ORTOPEDIA PAB. 106, DEL HOSPITAL GENERAL DE MEXICO, SECTOR SALUD. DE SEPTIEMBRE DE 1985 A FEBRERO DE 1992.



GRAFICA NUMERO: 3.1.0.

ESTUDIO EPIDEMIOLOGICO DEL ARCHIVO CLINICO RADIOGRAFICO DEL SERVICIO DE ORTOPEDIA
 PABELLON 106, DEL HOSPITAL GENERAL DE MEXICO, SECTOR SALUD. DE SEPTIEMBRE DE 1985
 A FEBRERO DE 1992.



GRAFICA NO. 3.2.0.

CONCLUSIONES

1. EN RELACION A LOS GRUPOS DE EDAD, LOS PACIENTES QUE ACUDEN AL SERVICIO DE ORTOPEDIA UNIDAD 106, SON:
PRIMER LUGAR LA TERCERA DECADA CON 946 CASOS (24.05%)
SEGUNDO LUGAR LA SEGUNDA DECADA CON 835 CASOS (21.23%)
TERCER LUGAR LA CUARTA DECADA CON 523 CASOS (13.29%)
2. EN CUANTO AL SEXO, PREDOMINO LIGERAMENTE EL SEXO MASCULINO CON:
SEXO MASCULINO 1990 CASOS (50.59%)
SEXO FEMENINO 1943 CASOS (49.41%)
RELACION DE 1.02/1.
3. EN RELACION AL ESTADO CIVIL, PREDOMINO EL GRUPO DE CASADOS:
PRIMER LUGAR, CASADOS CON 1956 CASOS (49.73%)
SEGUNDO LUGAR, SOLTEROS CON 1713 CASOS (43.55%)
TERCER LUGAR, VIUDOS CON 211 CASOS (5.36%)
CUARTO LUGAR, DIVORSIADOS CON 38 CASOS (0.96%)
QUINTO LUGAR, UNION LIBRE CON 15 CASOS (0.38%)
4. SEGUN LA OCUPACION, LOS 5 PRIMEROS LUGARES SE MENCIONAN A CONTINUACION EN ORDEN DE FRECUENCIA:
HOGAR 934 CASOS (23.74%) PRIMER LUGAR.
ESTUDIANTES 893 CASOS (22.70%) SEGUNDO LUGAR.
OBREROS 569 CASOS (14.46%) TERCER LUGAR.
NINGUNA 427 CASOS (10.85%) CUARTO LUGAR.
CAMPESINOS 383 CASOS (9.73%) QUINTO LUGAR.
5. EN RELACION AL LUGAR DE ORIGEN, PREDOMINO EL DISTRITO FEDERAL CON EL 55.55%, Y JUNTO CON EL ESTADO DE MEXICO QUE OCUPA EL SEGUNDO LUGAR CON EL 22.70%, EL AREA METROPOLITANA REUNE UN TOTAL DE 3078 CASOS PARA EL 78.26%. EL 21.74% LO REPRESENTA EL RESTO DE LOS ESTADOS DE LA REPUBLICA MEXICANA.
6. AL IGUAL QUE EL LUGAR DE ORIGEN, EL LUGAR DE RESIDENCIA DE LOS PACIENTES QUE ACUDEN A NUESTRO SERVICIO, PREDOMINO EL DISTRITO FEDERAL CON 1973 CASOS (50.16%), Y EN SEGUNDO LUGAR EL ESTADO DE MEXICO CON 1181 (30.02%), POR LO CUAL EL AREA METROPOLITANA REUNE UN TOTAL DE 3154 CASOS PARA EL 80.19%. EL 19.81% LO CONSTITUYE EL RESTO DE LOS ESTADOS DE LA REPUBLICA MEXICANA.

7. EN RELACION AL TIPO DE PADECIMIENTO, QUE SE PRESENTA CON MAYOR FRECUENCIA EN NUESTRO SERVICIO, PREDOMINARON LOS PADECIMIENTOS TRAUMATICOS, A CONTINUACION SE DESCRIBEN TODOS LOS PADECIMIENTOS EN ORDEN DE FRECUENCIA:

PADECIMIENTOS TRAUMATICOS	1654	CASOS	(42.05%)
PADECIMIENTOS DEGENERATIVOS	999	CASOS	(25.40%)
PADECIMIENTOS TUMORALES	336	CASOS	(8.54 %)
PADECIMIENTOS MECANICO-POSTURALES	272	CASOS	(6.91 %)
PADECIMIENTOS NEUROMUSCULARES	253	CASOS	(6.42 %)
PADECIMIENTOS INFECCIOSOS	174	CASOS	(4.42 %)
PADECIMIENTOS CONGENITOS	130	CASOS	(3.30 %)
PADECIMIENTOS INFLAMATORIOS	79	CASOS	(2.00 %)
PADECIMIENTOS COMPLICADOS	25	CASOS	(0.63 %)
PADECIMIENTOS METABOLICOS	11	CASOS	(0.27 %)

8. LAS 10 PATOLOGIAS MAS FRECUENTES, QUE SE PRESENTARON EN NUESTRO SERVICIO DE ORTOPIEDIA, PABELLON 106, SE MENCIONAN A CONTINUACION EN ORDEN DE FRECUENCIA:

- E.A.D. DE RODILLA (GONARTROSIS)	361	CASOS	(9.17 %)
- E.A.D. DE CADERA (COXARTROSIS)	219	CASOS	(5.56 %)
- MENISCOPATIA DE LA RODILLA	203	CASOS	(5.16 %)
- SECUELAS DE POLIOMIELITIS	189	CASOS	(4.80 %)
- FRACTURAS DE LA CADERA	182	CASOS	(4.62 %)
- HERNIA DISCAL INTERVERTEBRAL	167	CASOS	(4.24 %)
- HALLUX VALGUS	148	CASOS	(3.73 %)
- FRACTURAS DEL TOBILLO	110	CASOS	(2.79 %)
- TUBERCULOSIS OSTEOARTICULAR	95	CASOS	(2.41 %)
- LUXACION RECIDIVANTE GLENOHUMERAL	82	CASOS	(2.08 %)

9. LOS 10 PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS QUE SE REALIZARON CON MAYOR FRECUENCIA EN NUESTRO SERVICIO DE ORTOPIEDIA, PABELLON 106, SE MENCIONAN A CONTINUACION EN ORDEN DE FRECUENCIA:

- PROCEDIMIENTOS DE OSTEOSINTESIS (PLACAS Y TORNILLOS)	467	CASOS	(11.87%)
- OSTEOTOMIA TIPO MAQUET	238	CASOS	(6.05%)
- MENISECTOMIA POR ARTROTOMIA	203	CASOS	(5.16%)
- ARTRODESIS TIBIOPERONEA- ASTRAGALINA	176	CASOS	(4.47%)

- RETIRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS	156	CASOS	(3.96%)
- HEMIARTROPLASTIA TIPO THOMPSON	145	CASOS	(3.68%)
- DISQUECTOMIA POSTERIOR	122	CASOS	(3.10%)
- ARTROPLASTIA TOTAL DE CADERA CEMENTADA (PROTESIS CHARNLEY Y MULLER)	118	CASOS	(3.00%)
- TRIPLE ARTRODESIS	98	CASOS	(2.49%)
- PLASTIA TIPO MC BRIDE	82	CASOS	(2.08%)

COMENTARIO

COMO PARTE FINAL DE ESTA TESIS, CREO CONVENIENTE COMENTAR ALGUNOS PUNTOS QUE FUI ENCONTRANDO DURANTE LA ELABORACION DE ESTE ESTUDIO Y COMO RESULTADO DEL MISMO, Y QUE SIN DUDA SON INTERESANTES PARA EL CONTENIDO DE ESTA OBRA.

COMO PRIMER PUNTO, QUIERO COMENTAR ALGO REFERENTE AL ARCHIVO CLINICO RADIOGRAFICO DE NUESTRO SERVICIO.

UN HOSPITAL, UN SERVICIO, O UNIDAD, DE CUALQUIER ESPECIALIDAD MEDICA, SIN UN ARCHIVO CLINICO-RADIOGRAFICO FUNCIONAL, ES UN SERVICIO -- SIN EXPERIENCIA Y SIN LA POSIBILIDAD DE REALIZAR ESTUDIOS RETROSPECTIVOS, POR LO CUAL, EL PODER TRASMITIR LA EXPERIENCIA DE DECADAS DE TRABAJO A OTROS SERVICIOS, A NUESTROS MEDICOS EN FORMACION, EN CONGRESOS Y TRABAJOS DE PUBLICACION, ES LO QUE HACE LA DIFERENCIA Y AVALA LA CALIDAD DE UN SERVICIO. EN EL CASO DE NUESTRO SERVICIO DE ORTOPEdia PAB. 106, DEL HOSPITAL GENERAL DE MEXICO S.S.A., ES DE LAMENTARSE LA PERDIDA DE GRAN PARTE DE SU ARCHIVO CLINICO Y RADIOGRAFICO DURANTE EL SISMO DE 1985, SIN EMBARGO EN LA ACTUALIDAD, EL ESTADO QUE GUARDAN LOS EXPEDIENTES Y SU FUNCIONAMIENTO EN GENERAL DEL ARCHIVO, NO ES MOTIVO DE HALAGO PARA NUESTRO SERVICIO. DURANTE LA CAPTURA DE DATOS EN LA ELABORACION - DE ESTE ESTUDIO, AL REALIZAR LA REVISION DEL ARCHIVO, APARTE DE DEPURAR LOS EXPEDIENTES, SE LES ASIGNO UN NUMERO CLAVE SERIADO, MEDIANTE - EL CUAL PUEDEN SER FACILMENTE LOCALIZABLES DE ACUERDO AL TIPO DE PADECIMIENTO ORTOPEDICO, GRACIAS A ESTO, TENEMOS LA POSIBILIDAD DE REALI-- ZAR TRABAJOS RETROSPECTIVOS DE LAS PATOLOGIAS QUE VEMOS CON MAYOR FRECUENCIA, Y PODER COMPARAR NUESTRA EXPERIENCIA CON LA DE OTROS SERVI--- CIOS O CON NUEVAS TECNICAS QUIRURGICAS. AUN ASI TODAVIA HAY MUCHO POR HACER EN LO QUE RESPECTA AL ARCHIVO, PARA LO CUAL PROONGO LA SEPARA-- CION DEL ARCHIVO CLINICO DEL RADIOGRAFICO, Y SU FUNCIONAMIENTO DEBE -- SER POR MEDIO DEL NUMERO REGISTRO DE LA TARJETA DE CITAS DEL PACIENTE, CON LO CUAL SE EVITARIA, EL DETERIORO DE LOS EXPEDIENTES, SIENDO MAS - FACIL SU LOCALIZACION. ASI MISMO EL VACIAMIENTO DE ESTA INFORMACION A UN SISTEMA DE COMPUTO, REDUNDARIA EN EL REALIZAR TRABAJOS DE REVISION EN MENOR TIEMPO Y MANTENER UN ARCHIVO ACTUAL Y FUNCIONAL, PARA LO CUAL SE NECESITA LA COLABORACION DE UN PERSONAL CAPACITADO PARA EL VACIA--- MIENTO DE LA INFORMACION A LOS SISTEMAS DE COMPUTO, Y PARA LA DEPU-- RACION Y FLUJO DEL EXPEDIENTE. POR OTRO LADO EL TRATAR DE RESCATAR LOS - EXPEDIENTES DE LOS SERVICIOS DE ORTOPEdiATRIA E INFECTOLOGIA, HARIA -- MAS COMPLETA NUESTRA CASUISTICA EN ESTE TIPO DE ESTUDIOS.

OTRO PUNTO DE IMPORTANCIA A COMENTAR, ES QUE DE ACUERDO A LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN NUESTRO ESTUDIO, ES DE LLAMAR LA ATENCION LOS NUMEROS QUE OBTUVIMOS EN RELACION A LOS PADECIMIENTOS DE TIPO METABOLICOS, QUE A COMO SE DESCRIBE EN EL CAPITULO CORRESPONDIENTE, SOLO SE REPORTAN 11 CASOS, Y DE LOS CUALES NINGUNO CORRESPONDE A OSTEOPOROSIS, Y COMO SABEMOS LA OSTEOPOROSIS ES LA PATOLOGIA MAS FRECUENTE DE LOS METABOLICOS. NO LA REPORTAMOS EN NUESTRO ESTUDIO, NO POR QUE NO ACUDAN PACIENTES A NUESTRO SERVICIO CON ESTA ENFERMEDAD, SINO POR QUE NO ESTUDIAMOS A NUESTROS PACIENTES EN FORMA INTEGRAL, ES DECIR, POR LO REGULAR NOS CONCRETAMOS A A RESOLVER LAS CONSECUENCIAS DE ESTA ENFERMEDAD, COMO SON LAS FRACTURAS EN TERRENO PATOLOGICO, LAS CLASICAS FRACTURAS DEL VIEJO COMO SON: LAS FRACTURAS DE CADERA, LAS DEL TERCIO PROXIMAL DEL HUMERO Y LAS FRACTURAS DE COLLES. POR LO ANTERIOR ES NECESARIO IMPLEMENTAR A CORTO PLAZO, UNA CLINICA DE OSTEOPOROSIS (METABOLISMO DEL CALCIO), CON LO CUAL PODEMOS OFRECER AL PACIENTE UNA MEJOR ATENCION Y CALIDAD DE VIDA, Y PARA NUESTRO SERVICIO, EL INICIAR NUESTRA PROPIA EXPERIENCIA EN RELACION A ESTE TIPO DE PADECIMIENTOS.

DE ACUERDO A LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN ESTE ESTUDIO, LOS CUALES CONCRETAMOS EN LAS CONCLUSIONES DEL MISMO, TENEMOS LOS ELEMENTOS NECESARIOS PARA SOLICITAR A LAS AUTORIDADES DEL HOSPITAL, LOS RECURSOS DE AREA FISICA, RECURSOS HUMANOS, EQUIPOS MEDICOS E INSTRUMENTAL QUIRURGICO, PARA RESOLVER TODOS LOS PROBLEMAS Y NECESIDADES DEL SERVICIO.

EL SERVICIO DE ORTOPEDIA PAB. 106 DEL HOSPITAL GENERAL DE MEXICO, S.S.A., EN BASE A LOS RESULTADOS DE ESTA TESIS Y LA EXPERIENCIA MUY PERSONAL DEL QUE ESCRIBE, ES UN SERVICIO QUE CUENTA CON LO NECESARIO, PARA LA FORMACION DE MEDICOS ORTOPEDISTAS, AUN CUANDO LOS PADECIMIENTOS DE TIPO TRAUMATICO SE VEN CON MAYOR FRECUENCIA, LA MAYORIA DE ESTOS PADECIMIENTOS SON SECUELAS TRAUMATICAS, POR LO CUAL LA TRAUMATOLOGIA AGUDA LA VEMOS EN MENOR PROPORCION, SIENDO NECESARIO LA ROTACION DE LOS RESIDENTES POR UN SERVICIO DE TRAUMATOLOGIA, BASICAMENTE PARA ESTUDIAR PACIENTES POLITRAUMATIZADOS, O CASOS CON FRACTURAS COMPLEJAS QUE NO VEMOS EN NUESTRO SERVICIO, PARA COMPLEMENTAR LA FORMACION DE LOS MEDICOS RESIDENTES. AUNQUE LO IDEAL SERIA QUE NUESTRO HOSPITAL CONTARA CON UN SERVICIO DE TRAUMATOLOGIA. LA ROTACION POR ORTOPEDIATRIA SERIA CONVENIENTE DISCUTIRLA EN BASE A UN ANALISIS PROFUNDO Y UNA CASUISTICA COMPLETA, PARA MEJORAR LA CALIDAD DEL SERVICIO, CONOCER LA PROBLEMÁTICA MAS A FONDO, ASI COMO SUS CARENCIAS Y ASI PODER VALORAR SI BIEN, VALE LA PENA UNA ROTACION POR ORTOPEDIATRIA FUERA DE NUESTRO HOSPITAL.

FINALMENTE PARA TERMINAR, QUIERO EXPRESAR UN PROFUNDO Y SINCEO AGRADECIMIENTO POR MEDIO DE ESTE ESTUDIO, AL SERVICIO DE ORTOPEDIA PAB. 106 DEL HOSPITAL GENERAL DE MEXICO, POR HABERME ACEPTADO EN LA GENERACION --89-92, Y BRINDARME LA OPORTUNIDAD DE REALIZAR LA ESPECIALIDAD EN ORTOPE--DIA Y TRAUMATOLOGIA. ASI MISMO QUIERO EXORTAR A MEDICOS DE BASE Y RESI--DENTES DE NUESTRO SERVICIO, A CONTINUAR EN LA LUCHA POR ELEVAR LA CALI--DAD DE LOS MODULOS, MEDIANTE LA ELABORACION DE TRABAJOS DE INVESTIGACION Y PUBLICACION DE LOS MISMOS, PARA ASI ALCANZAR LA EXCELENCIA Y SUPERA---CION ACADEMICA DEL SERVICIO DE ORTOPEDIA PABELLON 106, DEL HOSPITAL GENE--RAL DE MEXICO, S.S.A.

BIBLIOGRAFIA

1. LA SALUD EN MEXICO: TESTIMONIOS 1988. TOMO IV VOLUMEN II. ESPECIALIDADES MEDICAS EN MEXICO. DE GUILLERMO SOBERON Y JESUS KUMATE. EDITORIAL FONDO DE LA CULTURA ECONOMICA.
2. LESIONES TUMORALES Y PSEUDOTUMORALES. SCHAJOWICZ. SEGUNDA EDICION. EDITORIAL PANAMERICANA.
3. GOMEZ G.F. ASPECTOS DEMOGRAFICOS, SOCIOECONOMICOS Y EPIDEMIOLOGICOS DE LAS FRACTURAS EN EL ANCIANO. REVISTA MEXICANA DE ORTOPEDIA. 1990, 2:55-59.
4. GOMEZ G.F. MORTALIDAD EN FRACTURAS DE CADERA EN EL HOSPITAL DE -- TRAUMATOLOGIA MAGDALENA DE LAS SALINAS DEL IMSS. REVISTA MEXICANA DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA 1988, 2:48-52.
5. GOMEZ G.F. ANALISIS DE LA METODOLOGIA EN INVESTIGACION CLINICA DE LA ORTOPEDIA REALIZADA EN MEXICO. REVISTA MEXICANA DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA. 1991, 5:109-113.
6. GOMEZ G.F. EPIDEMIOLOGIA DE FRACTURAS DE CADERA EN MAYORES DE 50 ANOS (ESTUDIO DE 1023 CASOS). REVISTA MEXICANA DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA. 1988. 2: 114-118.
7. GARCIA R.E. EPIDEMIOLOGIA DE LOS ACCIDENTES AUTOMOVILISTICOS EN -- EL ESTADO DE TABASCO. REVISTA MEXICANA DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA. 1989, 3: 87-88.

PENSAMIENTO

" AUNQUE POR LA NATURAL ENVIDIA DE LOS HOMBRES HAYA SIDO TAN PELIGROSO DESCUBRIR NUEVOS Y ORIGINALES PROCEDIMIENTOS COMO MARES Y TIERRAS DESCONOCIDOS, POR SER MAS FACIL Y PRONTA LA CENSURA QUE EL APLAUSO PARA LOS ACTOS AJENOS, SIN EMBARGO, DOMINANDOME EL DESEO QUE SIEMPRE TUVE DE EJECUTAR SIN CONSIDERACION ALGUNA LO QUE JUZGO DE COMUN BENEFICIO, HE DETERMINADO ENTRAR POR VIA QUE, NO SEGUIDA POR NADIE HASTA AHORA, NE SERA DIFICIL Y TRABAJOSA, PERO CREO ME PROPORCIONE LA ESTIMACION DE LOS QUE BENIGNAMENTE APRECIAN MI TAREA. SI LA POBREZA DE MI INGENIO, MI ESCASA EXPERIENCIA DE LAS COSAS PRESENTES Y LAS INCOMPLETAS NOTICIAS DE LAS ANTIGUAS, HACEN ESTA TENTATIVA DEFECTUOSA Y NO DE GRANDE UTILIDAD, AL MENOS ENSEÑARE EL CAMINO QUE A ALGUNO QUE CON MAS TALENTO, INSTRUCCION Y JUICIO, REALICE LO QUE AHORA INTENTO, POR LO CUAL, SINO CONSIGO ELOGIO, TAMPOCO MERECE CENSURA. "

MAQUIAVELO.

INDICE

DEDICATORIA.....	3
PROTOCOLO DEL ESTUDIO.....	4
INTRODUCCION.....	6
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	9
JUSTIFICACION.....	10
HIPOTESIS.....	11
OBJETIVOS.....	11
METODOLOGIA.....	12
RESULTADOS.....	16
PRIMERA PARTE	
ASPECTOS GENERALES:	
EDAD.....	16
SEXO Y ESTADO CIVIL.....	17
OCUPACION Y LUGAR DE ORIGEN.....	21
LUGAR DE RESIDENCIA.....	22
SEGUNDA PARTE	
PADECIMIENTOS ORTOPEDICOS.....	26
PADECIMIENTOS TRAUMATICOS.....	27
PADECIMIENTOS DEGENERATIVOS.....	47
PADECIMIENTOS TUMORALES.....	55
PADECIMIENTOS MECANICO-POSTURALES.....	104
PADECIMIENTOS NEUROMUSCULARES.....	107
PADECIMIENTOS INFECCIOSOS.....	110
PADECIMIENTOS CONGENITOS.....	113
PADECIMIENTOS INFLAMATORIOS.....	116
PADECIMIENTOS METABOLICOS.....	119
PADECIMIENTOS COMPLICADOS.....	122
TERCERA PARTE	
PATOLOGIAS MAS FRECUENTES.....	126
PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS MAS FRECUENTES.....	126
CONCLUSIONES.....	129
COMENTARIO.....	132
BIBLIOGRAFIA.....	135
PENSAMIENTO.....	136
INDICE.....	137