

PROFESOR RESPONSABLE: María Isabel Pérez Núñez.

CURSO 2011 - 2012.

ASIGNATURA: Traumatología y Ortopedia.

PROGRAMA TEÓRICO

A: FUNDAMENTOS GENERALES:

1. Fisiopatología ósea: funciones y organización del tejido óseo; Vascularización del hueso; Proceso de formación y reabsorción ósea.
2. Clínica del aparato locomotor: Historia y exploración clínica; Pruebas diagnósticas; Tratamientos más frecuentes. Biomateriales.
3. Fracturas: Mecanismo de producción; Clasificación; Diagnóstico. Proceso de consolidación.
4. Fracturas: Métodos terapéuticos; Complicaciones.
5. Fracturas en el niño: Particularidades; Fractura-epifisiolisis.
6. Fisiopatología de músculos, tendones, ligamentos y nervios.
7. Atención del paciente politraumatizado. Valoración inicial. Valoración secundaria.

B: TRAUMATOLOGÍA DE LA EXTREMIDAD SUPERIOR:

8. Fracturas y luxaciones de la cintura escapular.
9. Fracturas del extremo proximal del húmero y de la diáfisis.
10. Fracturas del extremo distal del húmero. Fracturas y luxaciones del codo.
11. Fracturas del antebrazo. Fractura - luxación de Monteggia. Síndrome de Wolkman.
12. Fracturas y luxaciones de la muñeca.
13. La mano traumatizada (I): Fracturas y luxaciones.
14. La mano traumatizada (II): Lesiones tendinosas. Infecciones de la mano.
15. Lesiones traumáticas del plexo braquial y nervios periféricos.

C: TRAUMATOLOGÍA DE LA COLUMNA VERTEBRAL, PELVIS Y EXTREMIDAD INFERIOR.

16. Traumatismos de la columna vertebral. Conceptos de inestabilidad, signos clínicos y radiográficos de lesión grave.
17. Lesiones traumáticas de la columna cervical: Unión cráneo- raquídea. Columna cervical inferior. Complicaciones neurológicas.
18. Lesiones traumáticas de la columna torácica y lumbar: Teoría de las 3 columnas; Clasificación y tratamiento.
19. Lesiones traumáticas de la pelvis. Fisiopatología del anillo pélvico. Lesiones periféricas y del anillo. Prevención de las complicaciones.
20. Fracturas del acetábulo. Luxación traumática de cadera.
21. Fractura del extremo proximal del fémur "Frs. de cadera": Epidemiología. Fracturas intracapsulares. Fracturas extracapsulares.
22. Fracturas de la diáfisis femoral: Incidencia, Métodos terapéuticos e indicaciones.
23. Fracturas de los extremos articulares de la rodilla: Fracturas supra e intercondíleas. Frs. de las espinas y tuberosidades de la tibia.
24. Lesiones meniscales de la rodilla: Fisiopatología, diagnóstico y tratamiento.
25. Lesiones ligamentarias de la rodilla: Fisiopatología, diagnóstico y tratamiento.
26. Lesiones del aparato extensor de la rodilla: Fracturas de la rótula.
27. Fracturas diafisarias de la tibia y el peroné.
28. Fracturas y esguinces del tobillo.
29. Lesiones traumáticas del pie: Fracturas y luxaciones del retropie. Lux. tarso-metatarsiana.
30. Lesiones por sobre esfuerzo de las extremidades inferiores. Lesiones deportivas más frecuentes y medidas correctoras.

D) ORTOPEDIA INFANTIL

31. Malformaciones congénitas de las extremidades.
32. Deformidades congénitas.
33. Displasia de la cadera en desarrollo. Luxación congénita de la cadera.

34. Causas de la cojera en el niño. Cadera de observación. Enfermedad de Perthes.
35. Trastornos del apoyo del pie: Pie plano. Pie cavo.
36. La cojera del adolescente. Epifisiolisis de cadera.
37. Desviaciones axiales de los miembros inferiores: Angulares y rotatorias.
38. Infecciones ósteo-articulares durante el crecimiento. Tratamiento Quirúrgico.
39. Cirugía de los alargamientos: Dismetrías y Tallas bajas.
40. Deformidades del raquis: Malformaciones congénitas e idiopáticas. Cifosis. Lordosis. Escoliosis.

F) ORTOPEDIA DEL ADULTO

41. Síndrome doloroso lumbo-sacro: Patología del disco intervertebral: Tratamiento quirúrgico.
42. Espondilolistesis. Estenosis del canal vertebral. Escoliosis degenerativa: Tratamiento quirúrgico.
43. Hombro doloroso (I): Diagnóstico diferencial. Causas extrínsecas (neurológicas y viscerales). Causas intrínsecas (ósteo-articulares y de partes blandas).
44. Hombro doloroso (II): Actitud terapéutica en la patología intrínseca: Osteoartropatías, lesiones del manguito rotador, inestabilidad escapula-humeral.
45. Síndromes dolorosos de codo, muñeca y mano. Enfermedad de Dupuytren.
46. Cadera dolorosa del adulto (I): Diagnóstico diferencial.
47. Cadera dolorosa del adulto (II): Tratamiento quirúrgico de los procesos más frecuentes.
48. Rodilla dolorosa del adulto (I): Diagnóstico diferencial.
49. Rodilla dolorosa del adulto (II): Tratamiento quirúrgico de los procesos más frecuentes.
50. Pie doloroso del adulto (I): Talalgias. Pie plano adquirido.
51. Pie doloroso del adulto (II): Metatarsalgias. Hallux-valgus. Pie diabético.
52. Tumores del aparato locomotor: Método Diagnóstico. Tumores de partes blandas. Lesiones seudotumorales.

53. Tumores óseos benignos y tumores óseos malignos. Características y tratamiento.

54. Aplicaciones de la Artroscopia en el diagnóstico y tratamiento en las lesiones del aparato locomotor. Miembro superior. Miembro inferior.

55. Actuación quirúrgica en la Osteomielitis. Infección de implantes.

F) CIRUGÍA MÁXILO-FACIAL

56. Fracturas del tercio medio e inferior de la cara. Heridas.

57. Fracturas del complejo órbito-malar.

58. Lesiones precancerosas y cáncer oral.

59. Infecciones odontógenas.

60. Cirugía ortognática.

ASIGNATURA: Traumatología y Ortopedia.

PROGRAMA PRÁCTICO

La enseñanza práctica de nuestros alumnos está incluida en otra Asignatura denominada "Prácticas Médico-Quirúrgicas II", junto con Neurocirugía y Máxilofacial. El programa de prácticas comienza en el mes de octubre y termina en el mes de mayo; Cada alumno es asignado a uno de los profesores de estas asignaturas durante 2 semanas, 3 horas diarias (de 9:00-12:00 h.), asistiendo a las actividades de consulta ambulatoria, pase de visita a los pacientes ingresados, actividad quirúrgica, etc...

OBJETIVO DE LA PRÁCTICA HOSPITALARIA

- Lograr que el alumno se integre en la labor ordinaria del Servicio hospitalario, conociendo los pasos precisos para el planteamiento diagnóstico y terapéutico de un paciente.

ASIGNATURA: Traumatología y Ortopedia.

OBJETIVOS DOCENTES: CONOCIMIENTOS

- Aprender a identificar los procesos patológicos más frecuente del aparato locomotor, a través de un método diagnóstico lógico y secuencial.
- Establecer el pronóstico de los principales procesos traumatológicos y ortopédicos.
- Conocer las posibilidades terapéuticas, tanto médicas como quirúrgicas y su morbilidad, valorando cuales de ellas pueden prescribir o efectuar como médico general y que otras debe remitir al médico especialista.
- Conocer los mecanismos de producción de los distintos procesos, y las posibilidades de prevención de los mismos.

A su vez, estos objetivos se concretan en los siguientes Objetivos Cognoscitivos:

- Conocer teóricamente las enfermedades más comunes del sistema músculo esquelético, desde la infancia a la senectud, así como la existencia de las diferentes lesiones traumáticas que afectan a dicho sistema.
- Hacer diagnósticos diferenciales con métodos clínicos y técnicas exploratorias sencillas y valorar los signos exploratorios.
- Utilizar las terapias de urgencia.
- Manejar el pronóstico y el tratamiento en sus primeras fases y conocer la gravedad del proceso o tratamiento para poder elegir el momento adecuado, de indicar la continuación del diagnóstico y tratamiento por el Especialista correspondiente.
- Conocer la prevención de las enfermedades y traumatismos en sus diferentes períodos de evolución, así como la etiopatogenia y los factores predisponentes, los mecanismos de producción, el diagnóstico precoz, el tratamiento clínico y posibilidades quirúrgicas, sus posibles complicaciones, su seguimiento y pronóstico.

ASIGNATURA: Traumatología y Ortopedia.

OBJETIVOS DOCENTES: HABILIDADES Y ACTITUDES.

- Ser capaz de observar ante un enfermo.
- Saber utilizar determinados medios de diagnóstico como la punción articular, o técnicas de tratamiento como la inmovilización de lesiones óseas o ligamentos.
- Tener criterios para el diagnóstico, asistencia inicial y orientación definitiva de las anomalías más habituales en nuestra especialidad.
- Ser capaz de evaluar urgentemente al traumatizado, su necesidad de traslado y orientarle sobre el diagnóstico definitivo.
- Tener capacidad para el diagnóstico de sospecha de procesos infecciosos, tumorales, etc.
- Adquirir criterios para el enfoque y seguimiento de las alteraciones degenerativas.
- Poseer conocimientos para la aplicación correcta de los medios diagnósticos adecuados y su evaluación económica.
- Sospechar el diagnóstico de fracturas y lesiones traumáticas esqueléticas, así como su tratamiento de urgencia.
- Poseer los conocimientos básicos sobre las técnicas de tratamiento de la especialidad, quirúrgicas y conservadoras y, sobre sus complicaciones y resultados.
- Conocer los nuevos avances de la especialidad y su relación coste-beneficio.
- Adquirir una visión global sobre la Traumatología y Ortopedia de nuestros días con una valoración histórica de su desarrollo.
- Por último, capacitar al alumno para el ejercicio competente de sus actividades profesionales futuras.

ASIGNATURA: Traumatología y Ortopedia.

MÉTODO DOCENTE

Se basa en clases teóricas en forma de lección magistral. Cada lección, con una duración de unos 50 minutos, corresponde a cada uno de los temas que figuran en el programa.

Al comienzo de la clase, se hace un recordatorio de los conocimientos anatomo-fisiológicos necesarios para comprender mejor la patología a explicar; El desarrollo teórico del tema se complementa con la proyección diapositivas que contienen guiones, esquemas, gráficos y que además pueden incorporar imágenes clínicas reales, confiriéndolas un gran valor didáctico; Otros materiales utilizados consisten en piezas del esqueleto de la región anatómica a estudiar, materiales utilizados en las osteosíntesis, prótesis articulares, etc....

En todas las clases se hará una labor de síntesis y actualización de los temas, proporcionando una información estructurada de fácil estudio por los alumnos al facilitarles la comprensión de conceptos e ideas; Así mismo, siempre se subraya y entresaca la información altamente significativa, se proporciona una información reciente, debidamente valorada y con un enfoque crítico de la disciplina con máximo rigor científico, facilitando la motivación para el aprendizaje.

Los minutos finales se dedicarán a la participación de los alumnos, tratando de aclarar las posibles dudas que planteen sobre el tema expuesto, ello contribuye a estimular la atención y el interés del estudiante y a darnos cuenta del resultado del trabajo realizado.

BIBLIOGRAFÍA RECOMENDADA:

La siguiente bibliografía se halla a disposición del alumno en la Biblioteca de la Facultad; Habiendo adquirido, en los últimos cursos, los libros más idóneos tanto para la consulta del profesor como para la utilización del alumno.

Los libros recomendados se agrupan según los siguientes criterios:

LIBRO BÁSICO: - **Sabiston D.** "Tratado de Patología Quirúrgica".
Interamericana. 13 edición 1.988; Vol. II:
pág: 1.345-1.380 y 1.445-1.586.

LIBROS ESPECÍFICOS: TRAUMATOLOGÍA:
- **Hoppenfeld, Stanley.** "Fracturas: tratamiento y rehabilitación".
Editorial Marbán 2001. ISBN 84-7101-340-1

- **Gustillo R. Y Cols.** "Fracturas y luxaciones"
Mosby Doyma libros 1.995; Vol. I y II.

ORTOPEDIA:

- **Apley G. Y Solomon L.** "Ortopedia y Traumatología de fracturas". *Masson* 1.996; 3ª edición.

ORTOPEDIA INFANTIL:

- **Dimeglio.** "Ortopedia infantil cotidiana" *Ergon* 1.995.
- **Tachdjian.** "Ortopedia Clínica Pediátrica" *Médica Panamericana* 1999.

MAXILO-FACIAL

- **Paul H. Kwon y Daniel M. Laskin.** "Manual Clínico de Cirugía Oral y Maxilofacial" *Amolca*. 3ª Edición

- LIBRO DE TEXTO:**
- **A. D. Delgado Martínez.** "Cirugía Ortopédica y Traumatología". *Ed. Panamericana*. 2008.

ASIGNATURA: Traumatología y Ortopedia.

MÉTODO DE EVALUACIÓN

Para el Profesor de Medicina la evaluación del rendimiento con los métodos disponibles es un aspecto de permanente insatisfacción. Desde nuestra posición la evaluación es necesaria porque nos sirve para orientar el proceso de enseñanza-aprendizaje y para comprobar la coherencia entre las concepciones teóricas y la práctica educativa; Esto viene a suponer que se evalúa para:

- Comprobar el grado de aprendizaje que se va produciendo en el alumnado.
- Garantizar que todos los esfuerzos educativos que se realizan están propiciando el desarrollo de las capacidades expresadas en los objetivos.

TIPO DE EXAMEN A REALIZAR EN JUNIO, SEPTIEMBRE Y EXTRAORDINARIO:

Se realizará un examen final escrito y de carácter mixto: una primera parte lo constituye un conjunto de 40 preguntas tipo Test de elección de respuestas múltiples; Y una segunda parte con 7 temas cortos a desarrollar. Tanto las preguntas de test como los temas cortos representarán proporcionalmente el temario y constituirán respectivamente el 50% de la nota final.