VOL. 1
Mayo de los resultados de las fracturas abiertas: Un enfoque multicéntrico
Lee ahora en EORTHOVIDENCE

Colaboradores: Jacinto Ordóñez-Ríos, PhD
Erick Alejandro Ríos, PhD

Guest Contributor

DR. BRADLEY PETRISOR
McMaster University

"Una revisión de 15 años de las fracturas epidemiológicas de las fracturas abiertas de adultos, informe que la incidencia fue de 36.7 por cada 100.000 personas al año. Los accidentes automovilísticos son la causa más frecuente de las fracturas abiertas, representando el 50% de las fracturas abiertas. Las caídas representan el segundo grupo de operación en el 45.5 años, pero en general, la incidencia disminuye en la mitad de los casos en comparación con edad. Las fracturas abiertas de Gustage son las más comunes y representan más del 40% de todas las lesiones abiertas."

Bradley et al.

"Hay pseudo 20 años desde que Gopal y Smith et al. publicaron sus estudios logro ver el tratamiento de las lesiones de los huesos y cómo ha evolucionado a lo largo de los últimos 20 años. Los estudios generaron del tratamiento de las fracturas abiertas, pero también en los pacientes que tienen fracturas cerradas. Hoy en día, la profesión administra debate sobre la necesidad de la profilaxis antibiótica, el tiempo de administración de los antibióticos, el tiempo de desbridamiento, el tipo de implante, el tiempo de cierre de la herida y la colaboración con el cirujano plástico si es necesarias. Hoy en día, hemos logrado mejorar el tratamiento, como el cierre asistido por vacío y la primera desbridamiento y lavado mecánicamente. Y también hemos logrado mejorar el tratamiento de las fracturas abiertas. Hoy en día, tenemos debate alrededor a los principios del tratamiento de las fracturas abiertas para obtener un resultado óptimo, evitar complicaciones y reducir la estancia y los costos hospitalarios."

Jacinto et al.

"Un estudio en Canadá, que comprende 15 años de fracturas abiertas en un solo centro, informó que la tasa de la colaboración de cirugías ortopédicas y plásticas (microcirugías) en una unidad central "integrada". Se encuentra con el enfoque multidisciplinario en el que la rehabilitación primaria de la fractura y el cierre retardado de la herida se completan en dos fases. Así, mientras que "hemos logrado mejorar el tratamiento de las fracturas abiertas" en los últimos 20 años, en lo que respecta a la prevención de la infección, un menor tiempo de cicatrización menor y una vuelta menor a hospitales."

Erick et al.

"Una revisión de 15 años de las fracturas epidemiológicas de las fracturas abiertas de adultos, informe que la incidencia fue de 36.7 por cada 100.000 personas al año. Los accidentes automovilísticos son la causa más frecuente de las fracturas abiertas, representando el 50% de las fracturas abiertas. Las caídas representan el segundo grupo de operación en 45.5 años, pero en general, la incidencia disminuye en la mitad de los casos en comparación con edad. Las fracturas abiertas de Gustage son las más comunes y representan más del 40% de todas las lesiones abiertas."

Bradley et al.

"Hay pseudo 20 años desde que Gopal y Smith et al. publicaron sus estudios logro ver el tratamiento de las lesiones de los huesos y cómo ha evolucionado a lo largo de los últimos 20 años. Los estudios generaron del tratamiento de las fracturas abiertas, pero también en los pacientes que tienen fracturas cerradas. Hoy en día, la profesión administra debate sobre la necesidad de la profilaxis antibiótica, el tiempo de administración de los antibióticos, el tiempo de desbridamiento, el tipo de implante, el tiempo de cierre de la herida y la colaboración con el cirujano plástico si es necesarias. Hoy en día, hemos logrado mejorar el tratamiento, como el cierre asistido por vacío y la primera desbridamiento y lavado mecánicamente. Y también hemos logrado mejorar el tratamiento de las fracturas abiertas. Hoy en día, tenemos debate alrededor a los principios del tratamiento de las fracturas abiertas para obtener un resultado óptimo, evitar complicaciones y reducir la estancia y los costos hospitalarios."

Jacinto et al.

"Un estudio en Canadá, que comprende 15 años de fracturas abiertas en un solo centro, informó que la tasa de la colaboración de cirugías ortopédicas y plásticas (microcirugías) en una unidad central "integrada". Se encuentra con el enfoque multidisciplinario en el que la rehabilitación primaria de la fractura y el cierre retardado de la herida se completan en dos fases. Así, mientras que "hemos logrado mejorar el tratamiento de las fracturas abiertas" en los últimos 20 años, en lo que respecta a la prevención de la infección, un menor tiempo de cicatrización menor y una vuelta menor a hospitales."

Erick et al.

Información

La Fractura abierta son fracturas catastróficas comunes en todo el mundo.

- Debido fracturas abiertas a la mayor exposición del hueso a la lesión y la mayor carga, por consiguiente, se asocian con peores pronósticos funcionales en los adultos (mortalidad y la morbilidad del paciente, en ocasiones, se relacionan también con peores pronósticos).
- Debido fracturas abiertas a la mayor exposición del hueso a la lesión y la mayor carga, por consiguiente, se asocian con peores pronósticos funcionales en los adultos (mortalidad y la morbilidad del paciente, en ocasiones, se relacionan también con peores pronósticos).
- Fracturas abiertas son consideradas como una emergencia médica y requieren la atención de la cirugía ortopédica, que debe ofrecerse al paciente lesionado.
- El tratamiento de la osteomielitis de las fracturas abiertas, que son el procedimiento único y por etapas, sigue siendo una controversia clínica.
- Existen varios descriptores ortopédicos y de enfermedad para la aplicación de la cirugía ortopédica, que debe ofrecerse al paciente lesionado.

Resumen de las fracturas abiertas

La fracturas abiertas de osteosíntesis por el orificio en tablas Basándo sean clínicas al hueso, incluidos los vasculares, los nerviosos, los musculares y los cutáneos. Las fracturas abiertas se pueden clasificar según el mecanismo de lesión, el patrón de fractura, la contaminación y la cobertura de tejidos blandos. Las fracturas abiertas se pueden clasificar según el mecanismo de lesión, el patrón de fractura, la contaminación y la cobertura de tejidos blandos. Hoy en día, hemos logrado mejorar el tratamiento de las fracturas abiertas para obtener un resultado óptimo, evitar complicaciones y reducir la estancia y los costos hospitalarios.

Erick et al.

"El tratamiento de las fracturas abiertas supone un reto difícil al cirujano de ortopedia, los problemas de cicatrización y la osteomielitis posterior. Los antibióticos y la profilaxis antimicrobiana deben iniciarse lo antes posible. El desbridamiento adecuado y el lavado abundante son esenciales para la prevención de la infección y la consolidación de fracturas abiertas. Se ha puesto de manifiesto la importancia del cierre de la herida blanda y la colaboración con el cirujano plástico si es necesarias. Hoy en día, hemos logrado mejorar el tratamiento, como el cierre asistido por vacío y la primera desbridamiento y lavado mecánicamente. Y también hemos logrado mejorar el tratamiento de las fracturas abiertas. Hoy en día, tenemos debate alrededor a los principios del tratamiento de las fracturas abiertas para obtener un resultado óptimo, evitar complicaciones y reducir la estancia y los costos hospitalarios."

Erick et al.

Cuando no las fracturas abiertas

Cuando no las fracturas abiertas que comprenden el uso de la ortopedia y la cirugía ortopédica para el tratamiento de las fracturas abiertas, se deben ofrecer los siguientes procedimientos ortopédicos y de enfermedad, adaptados a las características específicas de la fractura y la lesión del paciente.

Fracturas abiertas	• Fracturas abiertas de osteosíntesis por el orificio en tablas Basándo sean clínicas al hueso, incluidos los vasculares, los nerviosos, los musculares y los cutáneos. Las fracturas abiertas se pueden clasificar según el mecanismo de lesión, el patrón de fractura, la contaminación y la cobertura de tejidos blandos. Las fracturas abiertas se pueden clasificar según el mecanismo de lesión, el patrón de fractura, la contaminación y la cobertura de tejidos blandos. Hoy en día, hemos logrado mejorar el tratamiento de las fracturas abiertas para obtener un resultado óptimo, evitar complicaciones y reducir la estancia y los costos hospitalarios.
Fracturas cerradas	• Fracturas cerradas, que son las fracturas que no son fracturas abiertas, pueden ser tratadas con la cirugía ortopédica y la cirugía plástica, si es necesaria. Hoy en día, hemos logrado mejorar el tratamiento de las fracturas abiertas para obtener un resultado óptimo, evitar complicaciones y reducir la estancia y los costos hospitalarios.
Osteomielitis	• Fracturas cerradas, que son las fracturas que no son fracturas abiertas, pueden ser tratadas con la cirugía ortopédica y la cirugía plástica, si es necesaria. Hoy en día, hemos logrado mejorar el tratamiento de las fracturas abiertas para obtener un resultado óptimo, evitar complicaciones y reducir la estancia y los costos hospitalarios.
Amputaciones	• Fracturas cerradas, que son las fracturas que no son fracturas abiertas, pueden ser tratadas con la cirugía ortopédica y la cirugía plástica, si es necesaria. Hoy en día, hemos logrado mejorar el tratamiento de las fracturas abiertas para obtener un resultado óptimo, evitar complicaciones y reducir la estancia y los costos hospitalarios.

Cirugía de las fracturas abiertas

Cirugía de las fracturas abiertas que comprenden el uso de la ortopedia y la cirugía ortopédica para el tratamiento de las fracturas abiertas, adaptadas a las características específicas de la fractura y la lesión del paciente. Cirugía de las fracturas abiertas.

Fracturas abiertas	• Fracturas abiertas de osteosíntesis por el orificio en tablas Basándo sean clínicas al hueso, incluidos los vasculares, los nerviosos, los musculares y los cutáneos. Las fracturas abiertas se pueden clasificar según el mecanismo de lesión, el patrón de fractura, la contaminación y la cobertura de tejidos blandos. Las fracturas abiertas se pueden clasificar según el mecanismo de lesión, el patrón de fractura, la contaminación y la cobertura de tejidos blandos. Hoy en día, hemos logrado mejorar el tratamiento de las fracturas abiertas para obtener un resultado óptimo, evitar complicaciones y reducir la estancia y los costos hospitalarios.
Fracturas cerradas	• Fracturas cerradas, que son las fracturas que no son fracturas abiertas, pueden ser tratadas con la cirugía ortopédica y la cirugía plástica, si es necesaria. Hoy en día, hemos logrado mejorar el tratamiento de las fracturas abiertas para obtener un resultado óptimo, evitar complicaciones y reducir la estancia y los costos hospitalarios.
Osteomielitis	• Fracturas cerradas, que son las fracturas que no son fracturas abiertas, pueden ser tratadas con la cirugía ortopédica y la cirugía plástica, si es necesaria. Hoy en día, hemos logrado mejorar el tratamiento de las fracturas abiertas para obtener un resultado óptimo, evitar complicaciones y reducir la estancia y los costos hospitalarios.
Amputaciones	• Fracturas cerradas, que son las fracturas que no son fracturas abiertas, pueden ser tratadas con la cirugía ortopédica y la cirugía plástica, si es necesaria. Hoy en día, hemos logrado mejorar el tratamiento de las fracturas abiertas para obtener un resultado óptimo, evitar complicaciones y reducir la estancia y los costos hospitalarios.

"El actual concepto popular de tratamiento de las fracturas abiertas ha sido ampliamente aceptado por la ortopedia y la cirugía ortopédica en las últimas décadas. Sin embargo, la base de la colaboración de cirugías ortopédicas y plásticas (microcirugías) en una unidad central "integrada". Se encuentra con el enfoque multidisciplinario en el que la rehabilitación primaria de la fractura y el cierre retardado de la herida se completan en dos fases. Así, mientras que "hemos logrado mejorar el tratamiento de las fracturas abiertas" en los últimos 20 años, en lo que respecta a la prevención de la infección, un menor tiempo de cicatrización menor y una vuelta menor a hospitales."

Erick et al.

"Los bajos resultados que el tratamiento extenso de muchas fracturas abiertas implica se enfrenta "simplifica" con la aparición reciente a cargo de cirugías plásticas y cirugías ortopédicas. Gustage Gustilo y Anderson, en su estudio clásico, informaron que el porcentaje del desbridamiento inicial y la cobertura de la herida a cargo de cirugías plásticas y cirugías ortopédicas. Gustilo y Anderson, en su estudio clásico, informaron que el porcentaje del desbridamiento inicial y la cobertura de la herida a cargo de cirugías plásticas y cirugías ortopédicas. Gustilo y Anderson, en su estudio clásico, informaron que el porcentaje del desbridamiento inicial y la cobertura de la herida a cargo de cirugías plásticas y cirugías ortopédicas. Gustilo y Anderson, en su estudio clásico, informaron que el porcentaje del desbridamiento inicial y la cobertura de la herida a cargo de cirugías plásticas y cirugías ortopédicas."

Erick et al.

"Gracias los pacientes que habían sufrido una fractura abierta gracias (Gustilo 50% y 65% de la tasa tan numerosas cerradas y que fueron tratados con un desbridamiento adecuado de la herida hasta de la zona de la herida, estabilización del esqueleto y cobertura temprana de tejidos blandos, en ocasiones, con colgajos musculares, pudieron evitar una amputación. Gracias los pacientes que habían sido