

UNIVERSIDAD DEL SURESTE

Licenciatura en Medicina Humana

Materia:

Propedéutica, Semiología y Diagnóstico clínico.

Listado:

Exploración Física Abdominal

Docente:

Angelita Yesenia Gómez Gallardo

Alumno:

Erick José Villatoro Verdugo

Semestre y Grupo:

4° "A"

Comitán de Domínguez, Chiapas a; 11 de Diciembre de
2020.

Técnicas de exploración física de abdomen:

La literatura nos menciona algo muy importante para nosotros como estudiantes y para todo aquel clínico que desarrolle la práctica, ya que es indispensable la aplicación de los conocimientos anatómicos a la clínica teniendo en cuenta lo práctico que resulta la proyección exterior, en la pared, de las distintas vísceras abdominales y sus zonas y puntos de mayor relieve sintomático. A parte de dice que dentro del estudio físico general de abdomen, se desarrolla una semiotecnia muy distinta a la que se realiza en cualquier otra parte del cuerpo humano, ya que en lugar de ser e inspección, palpación, percusión y auscultación. Se invierte siendo: inspección, auscultación, percusión, palpación superficial y palpación profunda. Y no tenemos que olvidar que se ausculta primero, porque la percusión y la palpación pueden alterar los ruidos hidroaéreos intestinales.

1. Inspección:

Para empezar la técnica tenemos que saber que el vientre debe estar ampliamente descubierto y si es posible bien desnudo, para observar el abdomen en sus relaciones con las regiones vecinas, pero se deben tapar el pecho y las regiones inguinales si estas no se van a estudiar, la posición correcta es el paciente acostado boca-arriba, de frente y de perfil, pero no de igual manera puede ser realizada esta técnica con el paciente en bipedestación o sentado. Evaluando siempre el volumen, la forma, el relieve, la simetría, las masas, las pulsaciones, la integridad de la piel y el patrón respiratorio, cuyos datos deben inspeccionarse, tanto en el orden estático con una completa relajación, esto para poder evaluar movimientos peristálticos e intestinales, además se le puede pedir al paciente que tosa para descartar presencia de masas, protunciones o algún dolor asociado. El abdomen normal es simétrico respecto a sus líneas medias, no existen volúmenes alterados y es común encontrar que en pacientes delgados se noten los pulsos aórticos abdominales. & dentro de los contornos alterados podemos encontrar patologías o alteraciones que nos orienten a un diagnóstico apropiado, ejemplos son:

- **Distensión generalizada con el ombligo invertido: obesidad, distensión gaseosa.**
- **Distensión de la mitad inferior: vejiga distendida, embarazo, masa ovárica.**
- **Distensión generalizada con el ombligo evertido: ascitis, tumor, hernia umbilical**
- **Abdomen excavado: emaciación, reemplazo de la grasa subcutánea con músculo**

2. Auscultación:

Esta técnica se realiza para poder identificar los ruidos normales, así como los que son causados por una alteración o enfermedad, se realiza con la misma posición en la que se inspecciona al paciente (Acostado boca-arriba.) son de gran importancia en esta técnica los ruidos intestinales (hidroaéreos) los cuales se pueden percibir con el diafragma del estetoscopio. No es necesario oír en cada cuadrante, si el tono y la frecuencia son normales. Si los ruidos están hipoactivos o ausentes se debe auscultar cada cuadrante entre uno y dos minutos, la literatura nos menciona que los ruidos hidroaéreos normales son sonidos de tono alto, borgogeano, de frecuencia regular entre 5-35/min. Es necesario usar la campana para oír los sonidos vasculares y los roces del abdomen, aun que estos se encuentran como una anormalidad.

3. Percusión:

La literatura nos menciona que con la percusión se trata de identificar los distintos sonidos abdominales, los que dependen normalmente de la naturaleza más o menos sólida de las vísceras intraabdominal, se realiza o se lleva a cabo por medio de un método que se conoce como digito-digital, que consiste en dar golpes contra la mano de uno mismo para emitir sonidos, y estos se difunden fácilmente en el abdomen, por tanto, se aconseja que se realicen con extrema suavidad. Se recorre todo el vientre en esta técnica, con un único propósito que es el de tener una impresión en conjunto. Cabe mencionar que el sonido timpánico indica gas en el

intestino subyacente y la matidez, se obtiene sobre las masas y los órganos sólidos. (Siendo predominante el timpánico.)

4. Palpación:

Algunas consideraciones que se tienen de forma general para la palpación abdominal antes del análisis sistemático es colocar o una mano, o las dos, sobre el vientre y manejando los dedos de forma variable, se deprime y moviliza la pared del abdomen y de ese modo, se recoge una serie de sensaciones que informan más o menos sobre el estado normal o patológico de la pared, así como de los órganos incluidos en la cavidad abdominal. Al palpar, especialmente con los pulpejos de los dedos, se excitan los corpúsculos de Meissner, que intervienen en la sensibilidad superficial. El contacto de las manos y los dedos con la pared abdominal y su contenido, se puede realizar con mayor o menor presión abordando la pared con la mano de plano, o de un modo oblicuo para tratar de penetrar en la cavidad y obtener las sensaciones de resistencia o consistencia, después de eso se analiza sucesivamente los requisitos de cumplimiento para la realización de la técnica, los cuales son:

- Requisitos inherentes al examinado.
- Requisitos en cuanto al explorador.
- Maniobras aplicables en los casos de palpación aparentemente imposible por hipertoniá parietal.
- Palpación de la pared abdominal o continente (palpación superficial).
- Tensión abdominal.
- Palpación visceral, intracavitaria o del contenido (palpación profunda)

En el abdomen, la palpación es de suma importancia, porque son muchos y muy útiles los síntomas objetivos que se pueden recoger. A su vez, no es nada fácil, pues todo depende de la habilidad manual del explorador y su preparación

Bibliografía:

- **Recuperado de:**
<https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/biblioteca/b4ce54e5cc0c25926530008ad0b807cb.pdf>