



UNIVERSIDAD DEL SURESTE

ESCUELA DE MEDICINA

MATERIA:

SEMIOLOGÍA

PROYECTO:

CASO CLÍNICOS

Alumno:

RUSSELL MANUEL ALEJANDRO VILLARREAL (4B)

Docente:

ANGELITA YESENIA GOMEZ GALLARDO

LUGAR Y FECHA

Comitán de Domínguez, Chiapas a 04/06/2021

Instrucciones: En ambos casos clínicos 1. Describir cuál sería el abordaje inicial, que criterios del interrogatorio preguntarían al paciente 2. Explicar que criterios de la exploración física sería importante conocer 3. Que estudios clínicos y paraclínicos solicitaría al paciente 4. Qué dato de la semiología del dolor orientaría a causa arterial o venosa.

1.- Caso clínico: Paciente masculino de 45 años de edad, de ocupación albañil y fumador crónico. Acude a la consulta por presentar dolor de dos meses de evolución, en extremidad inferior (pantorrilla) cuando sube escaleras o camina más de 30 minutos. La intensidad del dolor ha aumentado en las últimas semanas y desaparece con el reposo.

1. Mi abordaje principal sería la correcta identificación del dolor que padece el paciente, identificando así al mismo tiempo el tipo de padecimiento que lo podría causar, como por ejemplo un padecimiento del sistema vascular periférico. En este caso usaría mi semiología de ALICIA (identificando; Antigüedad, Localización, Irradiación, Características, Intensidad, Atenuantes). Y con los datos obtenidos podría decir que sería o tratamos con una trombosis venosa profunda en el miembro localizado.
2. En la exploración las maniobras serían las siguientes; maniobra de Patrick: se lleva el musculo a la abducción y rotación externa apoyando el tobillo sobre la rodilla opuesta. Maniobra de gaenslen: con el paciente en decúbito, se deja que una pierna caiga afuera de la camilla, mientras la otra se flexiona al torax. Signo de Apley, signo de mc murray, signo de steinmann.
3. Mis estudios clínicos que pensaría en usar sería; eco-doppler: permite conocer la morfología del vaso afectado, su diámetro, las características de la pared, así como la presencia y dirección de turbulencia de flujo sanguíneo.
4. Mis datos que me orientan a saber la identificación del origen patológico venoso o arterial son; la aparición, evolución, dolor, localización, piel, pulso, trayecto venoso.

2.- Caso numero 2: Femenina de 42 años de edad, acude a consulta por presentar dolor de inicio súbito en extremidad inferior derecha, limitando la deambulación, a la exploración física presenta en toda la región coloración eritematosa, hiperemia y edema.

1. De igual forma la semiología ALICIA nos ayudara para indagar mas sobre la posibles patologías y origen de su dolor, tal vez estaríamos hablando de una trombosis arterial súbita, pero eso se comprobará con los estudios y pruebas complementarias, así como la exploración física, en seguida también debemos seguir con el interrogatorio clínico, para obtener más información de su padecimiento.
2. En los criterios al ser posiblemente de origen arterial, por las características que presenta este caso, yo exploraría las características arteriales como son la integridad de la pared a la palpación, debe ser suave, elástica y depresible. Como también sincronismo y comparación de su amplitud, ritmo de pulso, control del pulso, amplitud, y los hallazgos auscultatorios. Otros aspectos importantes son sobre la hinchazón, sobre su predominio y duración, así como las circunstancias asociadas.
3. De igual forma utilizaría un eco-doppler, por las características que nos ofrece; permite conocer la morfología del vaso afectado, su diámetro, las características de la pared, así como la presencia y dirección de turbulencia de flujo sanguíneo.

4. Al ser la posibilidad de origen arterial las características son las siguientes, es de aparición espontánea, es progresiva e intensa en su dolor, y se presentan los síntomas constitucionales de edema e hiperemia.