



Universidad del Sureste

Escuela de Medicina

Materia: Propedéutica, semiología y diagnóstico

Dra. Angelita Yesenia Gómez Gallardo

Semiología de la columna vertebral y pelvis

Alumna: Guadalupe Elizabeth González González

Semestre y grupo: 4 B

Comitán de Domínguez, Chiapas a;15 de junio 2021.

Semiología de la columna vertebral y pelvis

Anatomía del esqueleto axial

- La columna vertebral es el eje óseo del cuerpo.
 - Consta de 33 a 34 vertebras.
 - 4 regiones: cervical, dorsal, lumbar y sacrococcígea.
- Entre los cuerpos vertebrales de las cervicales ,dorsales y lumbares ,existe una almohadilla fibrosa que en su centro contiene tejido hiliano ,llamada disco intervertebral.

Raquis cervical

La 1 vértebra cervical se denomina atlas y su función principal es la flexión y extensión de la cabeza.

Raquis dorsal

La porción dorsal del raquis, forma una curva suave de convexidad posterior (xifosis), relativamente rígida y una curva más leve lateral (escoliosis), cuya convexidad se dirige hacia el lado dominante del cuerpo.

Raquis lumbar

Aunque el raquis lumbar es flexible, la gran anchura y profundidad de las vértebras, proporcionan un brazo de palanca sustancial para las potentes fuerzas ligamentarias que suministran un grado de seguridad considerable, contra las deformidades producidas por fuerzas de flexión y traumatismos directos.

La pelvis

Es un anillo amplio, fuerte y constituye la base que sirve de sostén a la columna vertebral y transmite el peso del cuerpo hacia los miembros inferiores. También soporta y ofrece protección considerable a los elementos nobles de la cavidad abdominal y pelviana; sirve como punto de inserción para músculos que movilizan los miembros inferiores y el tronco.

Sacrocoxis

El sacro es un hueso grande triangular, que está compuesto de cinco vértebras modificadas y fusionadas.

EXAMEN CLÍNICO

En el primer caso, el paciente deberá estar descubierto totalmente hasta la cintura y de preferencia de pie, pero también puede estar sentado sobre un taburete.

La exploración clínica rutinaria, cuando se sospecha de una afección en columna cervical, tiene las siguientes etapas:

Examen del cuello, exploración neurológica y vascular de las extremidades superiores

Inspección

- Contorno de los huesos.
- Contorno de las partes blandas.
- Color y aspecto de la piel
Cicatrices o fístulas.
- Examen de pulsos o transmisión de latidos.

Palpación

- Temperatura de la piel
- Relieves óseos.
- Relieve de las partes blandas
- Puntos dolorosos.
- Signos especiales.

Movimientos

- Rangos de flexión-extensión.
- Flexión o inclinación lateral
- Rotaciones.
- Dolor objetivo al movimiento
- Crepitación al movimiento.

Examen neurológico de la extremidad superior

- Sistema muscular.
- Sistema sensitivo
- Reflejos.

Examen vascular de la extremidad superior

- Color.
- Temperatura.
- Pulso.

EXAMEN DE LOS POSIBLES ORÍGENES EXTRÍNSECOS DE LOS SÍNTOMAS CERVICALES

Los síntomas que puedan hacer pensar en una enfermedad del cuello, pueden tener su origen en los oídos y la garganta. Los que aparecen en la extremidad superior, y hacen pensar en una enfermedad del cuello que compromete al plexo braquial, pueden tener su origen en el hombro, codo, o en el trayecto periférico de los nervios del tronco.

EXAMEN GENERAL

Debe realizarse un examen general de las otras partes del cuerpo. Los síntomas cervicales pueden ser una de las manifestaciones de una enfermedad generalizada.

MOVILIDAD

Se explorarán los movimientos de flexión-extensión, inclinación lateral a la derecha e izquierda y la rotación hacia ambos lados.

EXPLORACIÓN NEUROLÓGICA DE LAS EXTREMIDADES SUPERIORES

Sistema muscular

Sistema sensitivo

Reflejos



Semiología de la columna vertebral y pelvis



EXPLORACIÓN VASCULAR DE LA EXTREMIDAD SUPERIOR

A veces las lesiones cervicales repercuten en la arteria subclavia, por lo que es necesario investigar el funcionalismo del sistema circulatorio de la extremidad.

CAUSAS EXTRÍNECAS DE LOS SÍNTOMAS DEL CUELLO

En ocasiones, estos síntomas se originan fuera del cuello. Así, el dolor puede referirse teniendo su punto de partida en los oídos o la garganta, por lo que estas regiones deberán examinarse rutinariamente.

EXPLORACIÓN RADIOGRÁFICA

La exploración de rutina incluye dos proyecciones: anteroposterior y lateral. Cuando es preciso obtener imágenes más claras de ciertas estructuras, se emplea otras proyecciones

EXPLORACIÓN NEUROLÓGICA DE LAS EXTREMIDADES INFERIORES

Significado de la ciática

Si el dolor se irradia a la extremidad inferior, debe indagarse su carácter y su distribución exacta. Pueden distinguirse dos tipos distintos de ciática.

Si el dolor es intenso y se irradia siguiendo un trayecto bien determinado, especialmente si va acompañado de trastornos motores, sensitivos o de alteraciones de los reflejos, hay que pensar en una alteración mecánica de las fibras nerviosas de los plexos lumbar y sacro.

Por otro lado, si adopta la forma de un dolor difuso, con una distribución mal definida, lo más probable es que se trate de un dolor "referido", producido por una lesión articular o ligamentosa.

Sistema muscular

Examínese los músculos por si existiera atrofia, hipertrofia o dehiscencias. Obsérvese el tono muscular y la fuerza de cada grupo muscular, en relación con el del lado opuesto.