



DERECK HARPER NARCIA

“AUSCULTACIÓN”

UNIVERSIDAD DEL SURESTE

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

MATERIA: ANTROPOLOGIA
FECHA: 27 DE MAYO DEL 2021
DR: SAMUEL ESAÚ FONSECA
TUXTLA GUTIÉRREZ, CHIAPAS

AUSCULTACIÓN CARDIACA

Los ruidos cardíacos son la expresión sonora del cierre de las válvulas cardíacas, su funcionamiento fisiológico siempre es unidireccional, lo cual permite la correcta circulación de la sangre a través del circuito cardiovascular. La auscultación del área precordial permite la identificación de estos ruidos y sus matices en los 5 focos de auscultación. Existen ruidos que no son producidos por el cierre de las válvulas, por mencionar algunos podemos encontrar los llamados soplos y los ruidos de Korotkoff, ambos producidos por la interrupción del flujo natural de la sangre (flujo laminar) al convertirse en flujo turbulento cada vez que se encuentra una disminución del radio de los conductos por donde ésta circula.

5 FOCOS CARDÍACOS

1. Foco aórtico: segundo espacio intercostal, línea paraesternal derecha. Aquí escuchas a la aorta descendente.
2. Foco pulmonar: segundo espacio intercostal, línea paraesternal izquierda. En éste lugar es donde mejor escucharás los ruidos de la válvula pulmonar.
3. Foco aórtico accesorio o de Erb: se encuentra debajo del foco pulmonar, zona que se caracteriza por permitir apreciar de mejor forma los fenómenos acústicos valvares aórticos.
4. Foco tricuspídeo: ubicado en el apéndice xifoides o en el borde paraesternal izquierdo. En éste lugar hay más contacto con el ventrículo derecho.
5. Foco mitral o apexiano: quinto espacio intercostal, línea medioclavicular izquierda. Es donde mejor se escuchan los ruidos generados por la válvula mitral, debido a la posición que tiene el ventrículo izquierdo de mayor contacto con la pared costal.

AUSCULTACIÓN PULMONAR

El ruido respiratorio normal que se ausculta está compuesto por dos componentes: el laringotraqueal (también denominado soplo glótico) y el murmullo vesicular, que se describen a continuación:

El ruido laringotraqueal se conoce también como respiración bronquial de Laënnec y es un ruido so- plante de tonalidad elevada, que se escucha tanto durante la inspiración como durante la espiración, a nivel de la laringe, la tráquea y el esternón; en la parte posterior se ausculta a lo largo de la columna vertebral y en la parte interna de los espacios escapulo-vertebrales. Este ruido se debe al paso del aire por la hendidura de la glotis. Como las cuerdas vocales están más cerradas durante la espiración, este ruido se escucha con mayor intensidad durante esta etapa del ciclo respiratorio.

FOCOS PULMONARES

Tubarío. Percepción del ruido laringotraqueal en las paredes del tórax. Se escucha en los casos en el que el tejido pulmonar es homogéneo como cuando hay una neumonía, y los bronquios están permeables.

- Cavitario. Es una modificación del tubarío porque hay una cavidad rodeada de tejido pulmonar condensado. Ocurre porque la cavidad sirve como una cámara de resonancia.
- Anfórico. Poco intenso con resonancia metálica. En ocasiones sólo se escucha haciendo al paciente toser, o con respiraciones profundas. Puede auscultarse en casos de neumotórax espontáneo a tensión.

- Pleurítico. Es un soplo tubárico modificado, preferentemente espiratorio. Se escucha más claramente en la zona en la que el pulmón está rechazado, entre la columna vertebral y la escápula.