



UNIVERSIDAD DEL SURESTE

PRESENTA

Lucía Guadalupe Zepeda Montúfar

CUARTO SEMESTRE EN LA LICENCIATURA DE MEDICINA HUMANA

TEMA: "Maniobras de palpación abdominal y sonidos de percusión".

ACTIVIDAD: Investigación

ASIGNATURA: Propedéutica, semiología y diagnóstico físico.

UNIDAD III

CATEDRÁTICA: Dra. Magaly Guadalupe Escarpulli Siú

TUXTLA GUTIÉRREZ; CHIAPAS A 12 DE MAYO DEL 2021



“MANIOBRAS DE PALPACIÓN ABDOMINAL”

SIGNO	DESCRIPCIÓN	DIAGNÓSTICO O ANOMALÍA
SIGNO DE AARON	Dolor/presión en epigastrio o tórax anterior al aplicar presión firme y persistente sobre el punto de McBurney	Apendicitis aguda
SIGNO DE BASSLER	Dolor agudo que aparece al comprimir el apéndice entre la pared abdominal y la cresta ilíaca	Apendicitis crónica
SIGNO DE BLUMBERG	Sensibilidad de rebote pasajera en la pared abdominal	Inflamación peritoneal
SIGNO DE CARNETT	Pérdida de la sensibilidad abdominal al contraer los músculos de la pared abdominal	Foco intraabdominal de dolor
SIGNO DE CHANDELEIR	Dolor extremo en el abdomen inferior y la pelvis al movilizar el cuello uterino	Enfermedad inflamatoria pélvica
SIGNO DE CHARCOT	Dolor intermitente en el cuadrante superior derecho del abdomen, ictericia y fiebre	Coledocolitiasis
SIGNO DE COURVOISIER	Vesícula biliar palpable en presencia de ictericia indolora	Tumor periampular
SIGNO DE FOTHERGILL	Masa en la pared abdominal que no atraviesa la línea media y sigue siendo palpable cuando se contrae el músculo recto abdominal	Hematomas del músculo recto abdominal
SIGNO DE MANNKOPF	Aceleración del pulso al palpar un abdomen doloroso	Ausente si el paciente finge
SIGNO DE MURPHY	Dolor causado por la inspiración al comprimir el cuadrante superior derecho del abdomen	Colecistitis aguda
SIGNO DEL OBTURADOR	La flexión y rotación externa del muslo derecho en decúbito supino derecho del abdomen	Absceso pélvico o masa inflamatoria
SIGNO DEL PSOASILÍACO	Dolor al levantar y extender la pierna contra una resistencia	Apendicitis con absceso retrocecal
SIGNO DE ROVSING	Dolor en el punto de McBurney al comprimir el cuadrante inferior izquierdo del abdomen	Apendicitis aguda

“SONIDOS DE PERCUSIÓN”

- **Claro pulmonar:** Se obtiene al percutir el tejido pulmonar normal.
- **Hipersónico (o hiperresonante):** es como el sonoro, pero de tono más alto (ejemplo: al percutir pulmones enfisematosos o cuando existe un neumotórax).
- **Timpánico:** también parecido al sonoro, pero de una frecuencia más elevada (ejemplo: al percutir un neumotórax a tensión, o un estómago lleno de gas).
- **Mate:** ruido opaco generado al percutir órganos macizos (ejemplo: al percutir la base de un pulmón con una neumonía, o los huesos, las articulaciones o el hígado).
- **Matidez hídrica:** como el ruido mate, pero más duro (ejemplo: en derrames pleurales extensos).
- **sonido llano:** sonido solido
- **sonido mate:** Ruido opaco generado al percutir órganos macizos.
- **sonido submate:** Se encuentra cubierto parcialmente con aire, como sucede con el hígado cubierto por el borde inferior del pulmón.