



UNIVERSIDAD DEL SURESTE

PRESENTA

Lucía Guadalupe Zepeda Montúfar

CUARTO SEMESTRE EN LA LICENCIATURA DE MEDICINA HUMANA

TEMA: **"Principales maniobras de exploración renal."**

ACTIVIDAD: **Investigación**

ASIGNATURA: **Propedéutica, semiología y diagnóstico físico**

UNIDAD III

CATEDRÁTICA: **Dra. Magali Guadalupe Escarpulli Siú**

TUXTLA GUTIÉRREZ; CHIAPAS A 21 DE MAYO DEL 2021

a) Palpación parietal

- 1) Presencia de masas sensibles o no
- 2) Contractura muscular (casos de tumor renal)
- 3) Hidronefrosis
- 4) Quistes de riñón
- 5) Hematoma peri renal o postraumático
- 6) Absceso peri nefrítico.

b) Palpación profunda

▪ Método de Guyon

- 1) **Paciente:** Acostado decúbito dorsal.
- 2) **Médico:** Sentado del mismo lado del riñón que explorará.
- 3) **Proceso:** Colocar en la región lumbar la mano izquierda, si se palpa el riñón derecho, con los dedos a 5 o 6 cm de la línea media, de manera que quede sobre la fosa renal y ejerza contra ella una presión moderada y constante; la mano derecha se coloca en la pared anterior, por debajo del reborde costal, sobre el límite externo del recto anterior de ese lado. Los dedos deben quedar en un plano paralelo a la pared abdominal, se realiza la presión con la yema de los mismos, no con la punta y se mantienen erectos, la mano derecha debe ir profundizándose hacia la pared posterior, impulsando los dedos solo en la inspiración hasta llegar a palpar el riñón de ese lado, cuando está descendido o aumentado.

▪ Método de Glenard: investigación de la ptosis y movilidad renal

Proceso por tiempo

- 1) **Acecho:** Se coloca la mano izquierda (si se pretende palpar el lado derecho) de manera que el borde superior del dedo del medio quede por debajo y paralelo a la duodécima costilla, llegando su extremo hasta el límite con la masa sacrolumbar derecha. El pulgar se deja por delante, en oposición al dedo del medio, formando con él una especie de pinza. La mano derecha, se opone al deslizamiento lateral del riñón de modo que pueda ser capturado por la pinza de la mano izq.

- 2) **Captura:** Durante la inspiración el riñón palpable sobrepasa la pinza digitopulgar, la cual lo captura.
 - 3) **Escape:** En la espiración el riñón se escapa de la pinza digital, moviéndose hacia arriba o se mantiene fijo por la pinza, lo que es frecuente en la ptosis renal.
- **Método de Goelet**
 - 1) **Proceso:** El examinado se encuentra parado sobre el miembro inferior contrario al lado que se va a palpar, y el otro miembro descansa, flexionado, sobre una silla, a fin de relajar el abdomen. El procedimiento es bimanual, con una mano en la zona lumbar y la otra en el abdomen, en acecho inspiratorio del riñón.
 - **Método Israel**
 - 1) **Proceso:** Se hace adoptar al enfermo el decúbito lateral, acostado sobre el lado contrario al que se quiere explorar, con una almohada debajo y las piernas en semiflexión. El explorador con una mano en la región lumbar y la otra en la región anterior con las extremidades de los dedos junto al reborde costal, aprovecha las inspiraciones profundas para palpar el riñón. El riñón no se palpa en condiciones normales, pero si puede palparse se trata de un caso patológico y en estas circunstancias se debe determinar forma, tamaño, situación, consistencia y sensibilidad. En los tumores voluminosos y en las grandes hidronefrosis puede confundirse con una hepato o esplenomegalia. En el riñón poliquístico la masa es bilateral.
 - **Maniobra de Montenegro:** Para descartar masas extra renales
 - 1) **Proceso:** El paciente se acuesta en decúbito ventral, los impulsos dados por la mano abdominal (mano derecha, si el explorador es diestro) son percibidos por la otra mano, colocada en la región lumbar, al tiempo que se ve sobre elevar el ángulo costolumbar.
 - **Peloteo renal**
 - 2) **Proceso:** Consiste en producir con las extremidades de los dedos de la mano izquierda (posterior), impulsos secos y repetidos en la pared posterior, manteniendo la mano derecha (anterior) plana en el sitio ya descrito. Cuando

existe un riñón palpable u otro tumor que hace contacto lumbar, la mano derecha (anterior) percibe una sensación de peloteo.

- 3) **Positivo:** Cuando la maniobra es positiva, la mano derecha percibe en el abdomen un suave choque intermitente que corresponde al riñón que pelotea en su atmósfera gaseosa, ante el impulso provocado por la mano situada en la región posterior o lumbar.