

## Maniobras De Palpación.

Las uñas deben estar recortadas y las manos limpias, y se las debe calentar antes de comenzar la palpación. El iniciar la palpación con manos frías puede generar rechazo, contracción de la musculatura de la pared anterior y poca colaboración por parte del paciente.

### 1. Palpación general.

- a) **Monomanual**; Se realiza apoyando las regiones tenares en el abdomen con los dedos flexionados (sin tocar el abdomen) y apoyando los pulpejos digitales que serán los verdaderos exploradores.
- b) **Bimanual**; pueden ser ambas manos activas en la búsqueda o una mano activa y la otra pasiva.

### 2. Puntos específicos o de interés.

- a) **Punto vesicular**; se ubica trazando unas líneas transversales por el ombligo hacia la derecha y desde el ombligo hacia el apéndice xifoides formando un ángulo recto.
- b) **Punto Epigástrico**; se ubica en la mitad de una línea vertical trazada desde el ombligo hasta el apéndice xifoides.
- c) **Punto pancreático coledociano o de Chauffard y Rivet**; se localiza a uno o dos centímetros por arriba y a la derecha de la cicatriz umbilical.

### 3. Palpación de órganos.

- a) **Hígado**. Palpación mano en cuchara el examinador coloca su mano derecha en sentido transversal al borde hepático, con los dedos flexionados en forma de cuchara y la palma hacia arriba y se indica que inspire profundamente.
- b) **Riñón**. La maniobra para la palpación de los riñones es una maniobra profunda, bimanual y que aprovecha cada espiración profunda para profundizar la mano exploradora. El riñón tiene contacto lumbar, lo cual le permite una movilidad anteroposterior que es conocida como peloteo lumbar.
- c) **Bazo**. Palpación maniobra de Merlo él px se coloca en decúbito intermedio dorsolateral derecho, con las piernas semiflexionadas, el brazo derecho a lo largo del cuerpo y el izquierdo colgando por delante del tórax el examinador, ubicado a la izquierda del paciente, palpa el bazo con su mano derecha en cuchara, mientras que la izquierda, colocada en la fosa iliaca derecha, hace presión como si tratara de llevar el contenido abdominal hacia la celda esplénica.

**3.1 Maniobra de Gilbert;** el examinador coloca sus manos en forma perpendicular entre sí, unidas por las puntas de los dedos índices; la mano izquierda cruza en forma perpendicular al borde hepático y la derecha es perpendicular a la izquierda. La palpación se inicia en la fosa iliaca derecha con las puntas de los dedos ubicadas en la línea hemiclavicular.

**3.2 Maniobra de Güemes;** en este método bimanual, con mano oponente pasiva, el examinador coloca su mano izquierda en la región posterior en dirección oblicua hacia abajo y adentro, cruzando casi perpendicularmente la duodécima costilla (mano de sostén). La mano derecha palpa con la técnica ya referida de la mano en cuchara.

### **Sonidos De Percusión.**

La percusión se define como una técnica diagnóstica consistente en golpear suavemente con los dedos el tórax o el abdomen para escuchar la resonancia del sonido producido. Por tanto, el principio sobre el que gira esta técnica no es otro que el de la transformación de una fuerza física ejercida sobre una zona corporal en un sonido. Encontramos: Matidez hídrica, Sonoro (o resonante), Hipersonoro (o hiperresonante)., Timpánico y Mate.

#### **Características de los sonidos en la percusión:**

- **MATE:** se obtiene sobre órganos sin aire, es débil y de duración corta.
  - **SONIDO TIMPÁNICO:** se obtiene sobre vísceras huecas. El sonido es alto, largo, moderado y puede ser timpánico agudo o grave dependiendo del contenido de gas.
  - **SONIDO CLARO O RESONANTE PULMONAR:** se obtiene por la percusión del pulmón y resulta de la vibración del aire. El sonido es fuerte, resonante, de baja tonalidad y rico en armónicos.
  - **SONIDO METÁLICO:** semejante al timpánico, pero la nota es más resonante y como haciendo ECO.
  - **RUIDO DE OLLA CASACADA:** útil para percutir el tórax de tuberculosos. Ruido estenótico que se produce por la salida brusca de aire a través de una abertura.
- 
- **Percusión directa:** el golpe se aplica directamente sobre la superficie que se examina. Se efectúan golpes breves y precisos, con la punta de los dedos de una mano, haciendo juego de muñeca de modo que la mano caiga libremente (ejemplo: valorar la sonoridad pulmonar).
  - **Percusión indirecta:** Se apoya un dedo, al que se le denomina "plexímetro" (habitualmente el dedo medio o el índice de la mano izquierda en personas diestras, y de la mano derecha en los zurdos) sobre la superficie a examinar.