



Universidad del Sureste
Campus Tuxtla Gutiérrez
“Maniobras de Palpación Renal”
Propedéutica, Semiología y Diagnóstico Físico
Dr. Magali Escarpulli Siu
Br. Viridiana Merida Ortiz
Estudiante de Medicina
4to Semestre
24 de mayo de 2021, Tuxtla Gutiérrez Chiapas

MANIOBRAS DE PALPACIÓN RENAL

Maniobra de Guyon: El explorador se debe colocar del lado correspondiente al riñón que se va a explorar, de tal manera que al explorar el riñón derecho, el explorador se coloca a la derecha del enfermo, la mano izquierda es colocada en la fosa renal derecha apoyándose adecuadamente sobre la cama, de tal manera que pueda impulsar la masa renal hacia delante, en el flanco se encuentra la mano derecha, esperando el momento en que se sienta el impulso en la yema de los dedos, al hacerlo así este riñón se rechaza hacia atrás, de tal manera que se establece entonces un peloteo entre ambas manos.

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

Maniobra de Glenard: Fue descrita para descubrir las ptosis y clasificarlas en grados. Se describen tres tiempos: acecho, captura y escape.

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, con los dedos –excepto el pulgar– alineados y dirigidos hacia arriba y afuera en el flanco derecho, va ejerciendo presión en puntos sucesivos, de abajo arriba, a lo largo de una línea que va del apéndice xifoides a la mitad del pliegue inguinal. La finalidad de esta mano es oponerse al desplazamiento lateral del riñón, impedir que su polo caiga hacia dentro y arriba, y llevarlo afuera, de manera que pueda ser capturado entre la pinza formada con la mano izquierda.

Captura: Durante la inspiración el riñón palpable sobrepasa la pinza digito pulgar, la cual lo captura en la apnea postinspiratoria. Si esto no se produce no existe una verdadera ptosis.

Escape: En la espiración el riñón se escapa de la pinza digital, moviéndose hacia arriba o e mantiene fijo por la pinza, lo que es frecuente en la ptosis renal.

- Ptosis grado 1 solo el polo inferior en la inspiración
- Grado 2 se palpa medio riñón en la inspiración
- Grado 3 se palpa todo el riñón en la inspiración
- Grado 4 riñón flotante , todo el riñón y no vuelve a su estado en la espiración

Procedimiento de Israel: Facilitar la palpación del riñón, tratando de conseguir una relajación de la pared abdominal y una caída del riñón hacia delante. El paciente en decúbito lateral izquierdo con su brazo pendiendo delante del tórax. La palpación es bimanual con la mano izquierda de apoyo en la región lumbar dirigida en sentido caudal; la mano derecha apoyada de plano sobre la fosa iliaca derecha, hunde las puntas de los dedos mientras asciende en espiración y permanece al asecho en inspiración. El riñón se reconoce al deslizar por el pulpejo de los dedos.

Maniobra de Montenegro: paciente en decúbito ventral. La mano izquierda del examinador se coloca en la región lumbar con el extremo de los dedos índices y mayor en contacto con el espacio costo lumbar. La mano derecha ubicada transversalmente en el abdomen, frente a la presunta masa renal, efectúa impulsos hacia arriba de modo que si se trata del riñón la mano izquierda percibirá su choque.

Método de Goelet: Palpación del riñón en posición de pie. El examinado 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 de Belington: El examinado se para sobre sus dos pies con los brazos extendido y recargados en una silla o mesa de exploración.