

Universidad del Sureste.

Campus Tuxtla Gutiérrez.

Iris Rubí Vázquez Ramírez.

Lic. En medicina humana.

Cuarto semestre.

Actividad 1: síndromes y sus características

Propedéutica, semiología y diagnóstico físico.

Dra. Mónica Gordillo Rendón.

Lunes 28 de febrero del 2022.

1. SINDROME OBSTRUCTIVO DE LAS VIAS AEREAS.

Los síndromes obstructivos abarcan las diversas situaciones en las cuales aumenta la resistencia al flujo en las vías aéreas, lo que origina una sobrecarga de trabajo para la musculatura respiratoria.

Manifestaciones clínicas: disnea, tos, tiraje (en la región supraclavicular, supraesternal e intercostal), atrapamiento aéreo, disminución de la elasticidad torácica y de las vibraciones vocales, signo de Litten y signo de Hoover, prolongación del tiempo respiratorio, sibilancias o roncus.

2. SINDROME METABOLICO.

El exceso de tejido adiposo, sea por sobrepeso u obesidad, en especial el del compartimento visceral, se asocia con resistencia a la insulina, hiperglicemia, dislipidemia, hipertensión arterial y estados protrombóticos y proinflamatorios que conforman un conjunto de factores de riesgo dándole el nombre a este síndrome. La resistencia insulínica y la obesidad visceral son reconocidas como los factores patogénicos más importantes.

Criterios simples: obesidad central ≥ 120 cm en el varón u 88 cm en la mujer, triglicéridos ≥ 150 mg/dL, HDL colesterol: < 40 mg/dL en el varón o de 50 mg/dL en la mujer, TA $\geq 130/85$ mm Hg, glicemia > 100 mg/dL.

3. SINDROME PILORICO.

Conjunto de síntomas y signos provocados por una obstrucción a nivel del píloro que impide el vaciamiento y la evacuación gástrica correcta.

Manifestaciones clínicas: vomito, náuseas, dolor abdominal, disminución del peso corporal, sensación de saciedad precoz, constipación, peristaltismo gástrico visible, chapoteo o bazuqueo gástrico.

4. SINDROME NEFROTICO.

Conjunto de signos y síntomas generados por la alteración de patologías del glomérulo que se manifiestan por el aumento de la permeabilidad del capilar glomerular a las proteínas plasmáticas

Se caracteriza por: edema generalizado, proteinuria de 3,5 g/24h, hipoalbuminemia menor de 3 g/dL, dislipidemia, lipiduria. También se puede presentar signo de godet o fóvea, TA predominantemente baja o normal y xantomas en la cara y miembros inferiores

5. SINDROME DE CUSHING.

Entidad clínica producida por la exposición prolongada del organismo a cantidades suprafisiológicas de glucocorticoides.

Manifestaciones clínicas: obesidad, atrofia cutánea y separación de las fibras colágenas y elásticas, debilitamiento de las fascias musculares y exposición del tejido vascular subcutáneo, telangiectasias y purpura, erupción tipo rosácea, estrías violáceas, acné, hirsutismo, fragilidad del cabello, aumento del receso frontal, atrofia muscular, disminución de la densidad ósea, elevaciones moderadas en la presión intraocular y cataratas, hipertensión arterial, úlceras pépticas, pancreatitis aguda, aumento de cortisol, hiperglucemia, hiperalaninemia, hipopotasea con alcalosis

metabólica, hipocolesterolemia, en mujeres: oligomenorrea, amenorrea e infertilidad, en los hombres: disminución de testosterona y disfunción eréctil.

6. SINDROMES DE INMUNODEFICIENCIA.

Condición congénita o adquirida, transitoria o permanente que determina una respuesta subnormal del huésped a un antígeno, siempre que esta anomalía tenga consecuencias clínicas.

Manifestaciones clínicas: alteración en la función fagocítica, en la inmunidad celular o humoral que incrementa el riesgo de padecer complicaciones infecciosas o una enfermedad oportunista, pérdida de la integridad de las barreras defensivas cutaneomucosas, presencia de infecciones respiratorias y sistémicas, fiebre.

7. SINDROME PIRAMIDAL.

Síndrome ocasionado por toda lesión que afecte al haz piramidal en cualquier punto de su recorrido.

Manifestaciones clínicas: parálisis o paresis, según la lesión, los trastornos de la motilidad pueden ocasionar: hemiplejia o hemiparesia, paraplejia o paraparesia, cuadriplejia o cuadriparesia, monoplejia o monoparesia. Debilidad o paresia, arreflexia superficial o cutaneomucosa, pérdida de la destreza, atrofia leve por desuso, espasticidad, hiperreflexia osteotendinosa profunda, clonus sincinesias, signo de Babinski.

8. SINDROME DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA.

Presente en pacientes críticamente enfermos, politraumatizados, en el postoperatorio o con hipoxia marcada.

Manifestaciones clínicas: paciente en estado tóxico, inquieto, sudoroso y lividez, fiebre o hipotermia, taquipnea, insuficiencia respiratoria, alcalosis, vasodilatación periférica, hipotensión, gasto cardíaco aumentado, taquicardia, azoemia, oliguria, hiperglicemia.

9. SINDROME DIARREICO.

Aumento del número de deposiciones de consistencia más fluida, asociado a síntomas y signos sugestivos de compromiso entérico.

Manifestaciones clínicas: diarrea, vómito, náuseas, dolor abdominal y fiebre.

10. SINDROME HEMORRAGÍPARO.

Presencia de trastornos sistémicos que predisponen al sangrado

Manifestaciones clínicas: sangrado espontáneo, sangrado simultáneo en varios sitios, sangrado en sitios inhabituales no atribuible a traumatismo, petequias y/o equimosis múltiple, hemorragia abundante sin proporción con lesión desencadenante, hemorragias de repetición sin causa local de sangrado, sangrado que no se controla con maniobras locales