



Universidad del Sureste
Escuela de Medicina Humana

SEMESTRE:

7º A

MATERIA:

CLINICAS QUIRURGICAS COMPLEMENTARIAS

TRABAJO:

SIGNOS TIPICOS DE APENDICITIS

DOCENTE:

DR. KEVIN ESTEBAN LÓPEZ RAMÍREZ

ALUMNO (A):

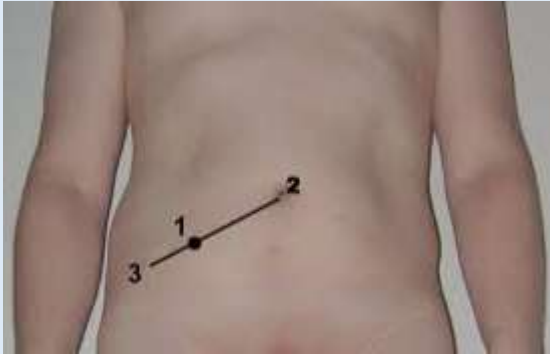

YANIRA LISSETTE CANO RIVERA




COMITAN DE DOMINGUEZ, CHIAPAS, 10 DE MARZO DE 2022




SIGNOS TÍPICOS EN LA APENDICITIS AGUDA



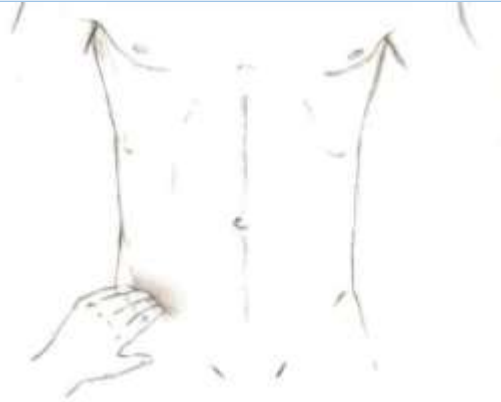
APENDICITIS AGUDA

- ✚ Es una afección dolorosa en la que el apéndice se inflama y se llena de pus.
- ✚ Se origina por la obstrucción de la luz del apéndice debido a un fecalito o apendicolito formado dentro del mismo, lo que conlleva el aumento secundario de la secreción a su luz y el cese de la resorción.

SIGNO CLINICO	DEFINICION	REPRESENTACION
Punto de McBurney	Se obtiene presionando la fosa ilíaca derecha en un punto que corresponde a la unión del 1/3 externo con los 2/3 internos de una línea trazada de la espina ilíaca anterosupe-rior derecha hasta el ombligo. El dolor producido con esta maniobra es el encontrado con mayor regularidad.	
Signo de Blumberg	Se obtiene presionando la pared de la fosa ilíaca derecha con toda la mano y retirándola bruscamente, el dolor que se produce es la manifestación de la inflamación del peritoneo apendicular y vecino.	
Signo de Gueneau de Mussy	Es un signo de peritonitis, se investiga descomprimiendo cualquier zona del abdomen y despertando dolor.	

Signo de Rousing	Se despierta dolor en fosa ilíaca derecha al presionar la fosa ilíaca izquierda y flanco izquierdo, tratando de comprimir el sigmoides y colon izquierdo para provocar la distensión del ciego y compresión indirecta del apéndice inflamado.	
Punto de Lanz	El dolor se puede obtener al presionar en un punto situado en la unión del 1/3 externo derecho y 1/3 medio de la línea biespinosa. Se obtiene cuando el apéndice tiene localización pélvica.	
Punto de Lecene	Se obtiene presionando a dos traveses de dedo por encima y por detrás de la espina ilíaca anterosuperior derecha. Es casi patognomónico de las apendicitis retrocecales y ascendentes externas.	

<p>Punto de Morris</p>	<p>Situado en el 1/3 interno de la línea espino-umbilical derecha. Se observa en apendicitis ascendente interna.</p>	
<p>Prueba del Psoas</p>	<p>Se coloca al paciente en decúbito lateral izquierdo e hiperextendiendo la cadera se provoca dolor. Es positiva cuando el foco inflamatorio descansa sobre este músculo.</p>	
<p>Signo de la Roque</p>	<p>La presión continua en el punto de Mc Burney provoca en el varón el ascenso del testículo derecho por contracción del cremáster.</p>	

<p>Signo obturador</p>	<p>Este signo es frecuente cuando hay irritación retroperitoneal: coloque al paciente decúbito dorsal con la rodilla derecha en alto y flexionada, luego lleve en rotación interna de la rodilla; si se incrementa el dolor la maniobra es positiva.</p>	
<p>Signo talopercusión</p>	<p>Dolor en fosa ilíaca derecha con paciente en decúbito dorsal al elevar ligeramente el miembro pélvico derecho y golpear ligeramente en el talón. Signo de Britar: Ascenso testicular derecho al hacer presión en la fosa ilíaca derecha.</p>	
<p>Signo de capurro o dunphy</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ Dunphy: Aumento de dolor en fosa ilíaca derecha con la tos ○ Capurro: Hacer presión con la punta de los dedos en la cara interna de la cresta ilíaca derecha “tratando de jalar el peritoneo”, despertando dolor importante. 	

FUENTES DE INFORMACIÓN

Wong; P. (s.f.). Apendicitis aguda. Recuperado de https://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtual/libros/medicina/cirugia/tomo_i/Cap_11_Apendicitis%20aguda.htm#:~:text=Punto%20de%20McBurney.,el%20encontrado%20con%20mayor%20regularidad.

GPC. Diagnóstico de Apendicitis Aguda. Recuperado de <https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/031GRR.pdf>