



*Nombre del Alumno: **Rebeca María Henríquez Villafuerte***

*Nombre del tema: **Mapa conceptual de Semiología de Tórax con focos aórticos***

*Parcial: **3°***

*Nombre de la Materia: **Propedéutica, Semiología y Dx físico***

*Nombre del profesora: **Dr. Horacio Muñoz Guillén***

*Nombre de la Licenciatura: **Medicina Humana***

*Semestre: **4°***

San Cristóbal de las Casas, Chis. A 01 de Junio de 2023.

SEMILOGÍA DE TÓRAX

INSPECCIÓN:

Consiste en una observación cuidadosa y detallada de la superficie del tórax. Su finalidad es detectar alteraciones de forma, volumen, estado de la superficie y movilidad. La inspección es de dos tipos: estática y dinámica.

Durante la *inspección estática* es posible obtener información del tipo de tórax, deformidades si existen, y alteraciones del estado de la superficie.

El examen físico del tórax (en lo que se refiere al aparato respiratorio) se efectúa según la clásica secuencia INSPECCIÓN- PALPACIÓN- PERCUSIÓN- AUSCULTACIÓN.

AUSCULTACIÓN:

Es la última fase de la exploración física del tórax. Ésta se realiza con el estetoscopio, el cual es una herramienta muy útil para estudiar las características del sonido respiratorio y poder clasificarlo en normal y anormal. Se requiere de una habitación con temperatura confortable y aislada del ruido.

Al igual que para las otras técnicas de exploración, la auscultación se debe realizar en forma sistemática y comparativa, para ello es necesario recordar las líneas y regiones del tórax. Los ruidos se auscultan en las superficies anterior, lateral y posterior del tórax.

PALPACIÓN:

Después de la inspección se continúa con la palpación. A través del tacto superficial se confirman las alteraciones en la superficie del tórax y se intenta explicarlas a través de las bases conceptuales anatómicas existentes, así como también se podrían detectar otras anomalías que escaparon a la inspección.

Su finalidad es corroborar la información obtenida en la inspección y agregar más detalles. Brinda información sobre partes blandas y caja torácica, ganglios del cuello y axilas, movimiento respiratorio, frémitos y vibraciones vocales.

PERCUSIÓN:

Se utiliza la transmisión de una onda sonora y la reflexión de la misma para obtener información no superficial del tórax. Su finalidad es determinar la naturaleza de la alteración y ubicar la profundidad de la lesión.

La maniobra consiste en golpear suavemente la superficie del tórax, con el fin de obtener sonidos cuyas características nos permiten reconocer la naturaleza física de la alteración y los límites del pulmón subyacente.

FOCO AÓRTICO:

Segundo espacio intercostal, línea paraesternal derecha. Se escucha la aorta descendente

FOCO PULMONAR:

Segundo espacio intercostal, línea paraesternal izquierda. Es donde se escucha mejor los ruidos de la válvula pulmonar.

FOCOS DE AUSCULTACIÓN PARA LA ZONA CARDIACA

FOCO TRICÚSPIDE:

Ubicado en el apéndice xifoides o en el borde paraesternal izquierdo. Hay más contacto con el ventrículo derecho.

FOCO MITRAL O APEXIANO:

Quinto espacio intercostal, línea medio clavicula izquierda. Se escuchan mejor los ruidos generados por la válvula mitral, a la posición que tiene el ventrículo izquierdo de mayor contacto con la pared costal.

FOCO AÓRTICO O ACCESORIO:

Se encuentra debajo del foco pulmonar, zona que se caracteriza por permitir apreciar de mejor forma los fenómenos acústicos valvares aórticos

BIBLIOGRAFÍA:

https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0026-17422016000600043