



UNIVERSIDAD DEL SURESTE

DR. MIGUEL BASILIO

MAYDELIN GALVEZ ARGUETA

SEMIOLOGÍA

CUADROS SINOPTICOS

LIC. MEDICINA HUMANA

4 SEMESTRE

30/JUNIO/2023

TAPACHULA, CHIAPAS



# EXPLORACIÓN

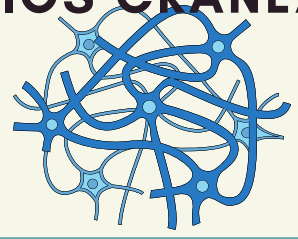
NEUROLÓGICA



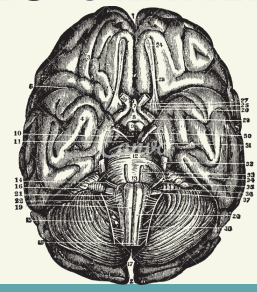
## ÁREAS IMPORTANTES DE EXPLORACIÓN



## NERVIOS CRANEALES



## PARES CRANEALES



## SON:

- Estado mental
- NC del I al XII.
- Sistema motor.
- Sistema sensitivo
- Reflejos de estiramiento

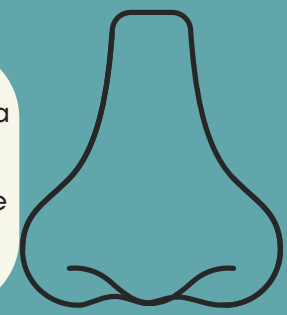


## GENERALIDADES.

- |                                       |  |
|---------------------------------------|--|
| I Olfato                              | V Reflejos corneales                             |
| II Agudeza visual                     | VII Movimientos faciales                         |
| II-III Respuestas pupilares           | VII Audición                                     |
| III-IV-VI Movimientos extraoculares   | IX, X Deglución                                  |
| XI-Movimientos del hombro y el cuello | V, VII, X, XII Voz y habla                       |
|                                       | XII Simetría, posición y movimiento de la lengua |

## OLFATORIO

- Comprimir la nariz contraria a explorar
- Indicar que inhale el paciente
- Utilizar condimentos



## ÓPTICO



## ÓPTICO Y MOTOR OCULAR COMÚN.



## MOTOR OCULAR COMÚN, TROCLEAR Y ABDUCENS.



Explora la agudeza visual.

Inspecciona los fondos de ojo con el oftalmoscopio,

Explora los campos visuales

Revisa cada ojo por separado y después al mismo tiempo.

## INSPECCIONA

Tamaño y la forma de las pupilas

Compara un lado con el otro.

Verifica el reflejo de acomodación

## EXPLORA

- La motilidad extraocular en las seis direcciones cardinales
- Identifica un posible nistagmo
- Investiga ptosis caída de los párpados superiores.

## TRIGÉMINO



## SENSITIVOS



## REFLEJO CORNEAL



## MOTOR

Palpación de los músculos temporal y masetero

Apreta los dientes y observar la fuerza de contracción

Mover la mandíbula de un lado a otro.

## EXPLORA

La sensibilidad dolorosa

Prueba para la pérdida sensitiva facial.

Utiliza un objeto punzante adecuado,

## EVALÚA

- El reflejo corneal.
- Toca con suavidad la córnea con un trozo fino de algodón
- Valora el parpadeo ocular

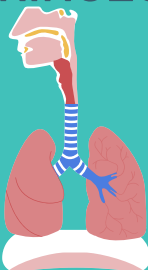
## FACIAL



## ACÚSTICO Y VESTIBULAR.



## GLOsofaríngeo y VAGO



## PIDE AL PACIENTE QUE:

1. Levante las dos cejas.
  2. Las frunza.
  3. Cierre ambos ojos con fuerza
  4. Enseñe los dientes superiores e inferiores.
  5. Sonría.
  6. Infle las mejillas.
- Valoración de los músculos de los párpados.
- Inspecciona la cara en reposo

## UTILIZAR

La prueba del susurro.

Prueba de Rinne

Prueba de Weber

## ESCUCHA LA VOZ DEL PACIENTE:

- Está ronco o tiene una calidad nasal
- Dificultad para deglutir
- Bostezo y observas los movimientos del paladar blando y de la faringe.
- Evaluar el reflejo faríngeo,

## ACCESORIO.



## HIPOGLOSO.



## SISTEMA MOTOR



## EXPLORA

En busca de atrofia o fasciculaciones

Observa la fuerza y la contracción de los trapecios.

Prueba de la fuerza del trapecio.

Observa la contracción del esternocleidomastoideo

La articulación de las palabras del paciente.

Inspeccionar la lengua del paciente

Observa la simetría del movimiento.

## POSTURA CORPORAL.

Se debe observar la postura corporal del paciente durante el movimiento y el reposo.

- Movimientos involuntarios.
- Masa muscular.
- Tono muscular.
- Fuerza muscular

## ESCALA PARA GRADUAR LA FUERZA MUSCULAR

0: No se detecta ninguna contracción muscular

1: Fasciculación apenas perceptible o indicios de contracción

2: Movimiento activo de la región corporal, eliminada la gravedad

3: Movimiento activo contra la gravedad

4: Movimiento activo contra la gravedad y cierta resistencia

5: Movimiento activo contra la resistencia completa sin fatiga evidente

## MÉTODOS PARA EXPLORAR LOS PRINCIPALES GRUPOS MUSCULARES



Flexión del codo.

Abducción de los dedos.

Extensión del codo.

Flexión de la cadera.

Extensión de la muñeca.

Extensión de la rodilla.

Prueba de la prensión.

Flexión de la rodilla.

Oposición del pulgar.

Flexión plantar.

## COORDINACIÓN.

### MOVIMIENTOS ALTERNANTES RÁPIDOS

- Miembros superiores.
- Movimiento alternante rápido.
- Percusión rápida de los dedos.
- Miembros inferiores.

*MOVIMIENTOS DE  
UN PUNTO A OTRO*

*MARCHA*

*POSTURA*

**MIEMBROS SUPERIORES:**

Prueba dedo-nariz.

**MIEMBROS INFERIORES:**

Prueba talón-rodilla.

**PIDE AL PACIENTE QUE:**

Camine por la habitación y observar postura

Camine en tándem en línea recta

Coloque un pie inmediatamente delante del otro.

**Prueba de romberg:**

- Pies juntos, ojos abiertos, posterior cerrar y 30 a 60 segundos.

**Prueba de desviación pronadora:**

- Mantener postura 20 a 30 seg.
- Miembros superiores extendidos
- Palmas hacia arriba
- Ojos cerrados



## SISTEMA SENSITIVO

### EVALUAR

Dolor y temperatura

Postura y vibración

Tacto ligero

## EXPLORACIÓN

### PRESTA ATENCIÓN A LAS:

Zonas donde aparezcan síntomas como entumecimiento o dolor.

O donde se observen anomalías motoras.

O reflejas que indiquen una lesión de la médula espinal o del SNP.

y haya alteraciones tróficas

## PATRON DE EXPLORACIÓN

- Ambos hombros (C4)
- Caras internas y externas de los antebrazos (C6 y T1)
- Pulgares y dedos meñiques (C6 y C8)
- Caras anteriores de ambos muslos (L2)
- Caras medial y lateral de las dos pantorrillas (L4 y L5)
- Primeros dedos de los pies (S1)
- Cara medial de cada nalga (S3)

# **SENSIBILIDAD**

**DOLOR**

## **UTILIZA:**

La punta de un alfiler

La punta de un hisopo de algodón

**TEMPERATURA**

Utiliza dos tubos de ensayo, uno lleno de agua caliente y otro de agua fría.

Diapasón calentado o enfriado con agua

**TRATO SUPERFICIAL**

Agodón fino y dezlizando sobre la piel

VIBRACIÓN.

Utiliza un diapasón

Percútelo sobre el talón

Sensibilidad vibratoria.

PROPIOCEPCIÓN

Propiocepción.

SENSIBILIDAD  
DISCRIMINATORIA.

- Estereognosia: Identificar un objeto por el tacto.
- Identificación de números
- Discriminación entre dos puntos.
- Localización del estímulo.
- Extinción.

## DERMATOMAS.

El conocimiento de los dermatomas te ayuda a localizar las lesiones neurológicas en un nivel concreto de la médula.

## REFLEJOS DE ESTIRAMIENTO MUSCULAR

El golpe debe ser rápido y directo

### Escala de graduación de los reflejos

4	Muy enérgicos, hiperactivos, con clono (oscilaciones rítmicas entre la flexión y la extensión)
3	Más enérgicos de lo habitual; posiblemente, pero no siempre, indicativos de enfermedad
2	Habituales; normales
1	Algo disminuidos; en el extremo inferior de la normalidad
0	Reflejo ausente

## REFLEJO BICIPITAL

- Hay que flexionar el codo, con la palma de la mano hacia abajo.
- Dedo pulgar sobre el tendón bicipital.
- Golpea con el martillo de reflejos

## *REFLEJO TRICIPITAL*

- Flexiona el codo, con la palma dirigida hacia el cuerpo.
- Golpea el tendón tricipital por encima del codo.
- Aplica un golpe certero justo por detrás

## *BRAQUIORRADIAL*

- El paciente debe tener la mano apoyada sobre el abdomen.
- Golpea el radio con el extremo plano del martillo de reflejos.
- Vigila la flexión y la supinación del antebrazo.

## *CUÁDRICEPS*

- El paciente puede estar sentado o recostado.
- Flexione la rodilla.
- Percute con rapidez el tendón rotuliano, justo por debajo de la rótula.
- Observa la contracción del cuádriceps con extensión de la rodilla.

## *CALCÁNEO*

- Golpea el tendón calcáneo.
- Vigila y palpa la flexión plantar del tobillo.
- Observa la velocidad de relajación después de la contracción muscular.

## *CLONO*

Explora y palpa las oscilaciones rítmicas entre la dorsiflexión y la flexión plantar.

## *REFLEJOS ABDOMINALES.*

Explora los reflejos abdominales golpeando con suavidad, pero de manera enérgica, en cada lado del abdomen.

## *RESPUESTA PLANTAR*

- Con un objeto, recorre la cara lateral de la planta desde el talón hasta el arco anterior del pie
- Observa el movimiento de los dedos del pie, de manera habitual, la flexión plantar.

## ***REFLEJO ANAL.***

- Utilizando un objeto romo, roza ligeramente el ano en ambos lados.
- Mantente atento a la contracción refleja del esfínter anal externo.

## ***TECNICAS ESPECIALES***

Signos meníngeos: La exploración de estos signos es importante si se sospecha una inflamación por meningitis o hemorragia subaracnoidea.

## **MOVILIDAD DEL CUELLO RIGIDEZ DE LA NUCA.**

- Paciente en decúbito supino.
- Coloca las manos detrás de la cabeza del paciente.
- Flexiónale el cuello hacia adelante.

## ***SIGNOS***

- Brudzinski. Cuando flexiones el cuello del paciente, observa la reacción de las caderas y de las rodillas
- Kernig. Flexiona el miembro inferior del paciente por la cadera y la rodilla, y luego endereza la rodilla