



**Universidad Del Sureste Medicina Humana  
Campus Comitán  
Licenciatura en medicina humana**

**Nombre del trabajo:  
Diccionario sobre terminología medica de tórax**

**Nombre del alumno:  
Carlos Omar Jacob Velázquez**

**Grado: 4  
Grupo: A**

**Materia: Propedéutica, semiología y diagnostico  
físico**

**Docente:**

**Dr. Osmar Emmanuelle Vázquez Mijangos**

Comitán de Domínguez Chiapas a 02 de mayo 2023

- **cifosis:** (kyphosis), trastorno de la columna vertebral caracterizado por el aumento de convexidad de la curvatura de la columna dorsal, vista lateralmente. El contorno sagital de la columna suele constar de una lordosis en los segmentos lumbar y cervical, que equilibra la cifosis del segmento torácico. La cifosis describe esta curva normal pero también se utiliza para describir el estado patológico de la columna vertebral. La cifosis puede estar producida por raquitismo o tuberculosis vertebral. La cifosis del adolescente suele ser autolimitada y con frecuencia no se diagnostica; pero si la curvatura progresa puede aparecer dolor moderado. El tratamiento conservador consiste en ejercicios para estirar la columna y dormir sin almohada con una tabla debajo del colchón. En la cifosis severa se puede utilizar un corsé de Milwaukee modificado y, raramente, es necesario la fusión vertebral.
- **pectus excavatum** (pectus excavatum), v. tórax en embudo.
- **pectoral mayor** (pectoralis major), músculo grande de la región superior del tórax que actúa sobre la articulación del hombro. El pectoral mayor sirve para flexionar, aducir y rotar internamente el brazo a través de la articulación del hombro.
- **pectoral menor** (pectoralis minor), músculo triangular delgado de la región superior del tórax, situado por debajo del pectoral mayor. Actúa rotando la escápula, traccionando de ella hacia abajo y hacia delante, y eleva la tercera, cuarta y quinta costillas en inspiración forzada.
- **cardiomegalia** (cardiomegaly), hipertrofia cardíaca secundaria generalmente a hipertensión pulmonar, aunque también puede asociarse a fístula arteriovenosa, estenosis aórtica congénita, defecto del tabique interventricular, conducto arterioso persistente y enfermedad de Paget.
- **soplo sistólico** (systolic murmur), soplo cardíaco que se produce durante la sístole. Por lo general, los soplos sistólicos accesorios 1502 soplo sistólico cos son menos importantes que los diastólicos y aparecen en muchas personas sin signos de enfermedad cardíaca. soplo telesistólico (late systolic murmur), v. soplo sistólico
- **cifoscoliosis** (kyphoscoliosis), trastorno caracterizado por una curvatura anteroposterior y lateral de la columna vertebral. Se produce en niños y adultos y suele asociarse a cor pulmonale
- **epigástrico** (epigastric), relativo al epigastrio.
- **ecocardiografía** (echocardiography), técnica diagnóstica para estudiar la estructura y el movimiento del corazón. Las ondas de ultrasonido dirigidas hacia la pared del corazón se reflejan retrógradamente, o hacen eco, cuando pasan de un tipo de tejido a otro.
- **mastectomía radical** (radical mastectomy), extirpación quirúrgica de toda la mama, de los músculos pectorales, de los ganglios axilares y de toda la grasa, fascias y tejidos adyacentes. Se realiza para el tratamiento del cáncer de mama. Antes de la cirugía se debe realizar la asistencia preoperatoria habitual, pero también hay que animar a la paciente a que verbalice sus miedos ante la enfermedad, la cirugía y la pérdida de la mama. Existe una

amenaza a su imagen y se produce un duelo anticipatorio ante la pérdida de una parte del cuerpo. En el período postoperatorio aparece dolor físico y emocional, que la mujer soportará mejor si ha recibido explicaciones realistas antes de la cirugía. Suele aparecer edema en el brazo afectado por la resección de las estructuras linfáticas axilares. Si la paciente no realiza respiraciones profundas, se podrán producir atelectasias sintomáticas. La incisión produce dolor, pero éste se mitiga en los primeros días. No se debe producir tumefacción ni inflamación de la incisión. Se aplica un vendaje compresivo, que se debe mantener hasta que cesen la hemorragia y el drenaje. La mujer puede estar ansiosa, deprimida, enfadada o indefensa. Además de las medidas habituales en el postoperatorio, el personal de enfermería debe elevar el brazo afectado por encima del nivel de la aurícula derecha; controlar la coloración, la sensibilidad y el movimiento de los dedos; controlar el injerto si éste se ha realizado, y reforzar el vendaje compresivo en caso necesario. En el postoperatorio tardío se debe ayudar a la paciente a realizar movimientos en el arco de movilidad con todas las extremidades, aumentando gradualmente los movimientos del brazo y del hombro. Se debe afrontar con franqueza la pérdida de la mama, ya que evitar esta discusión no resulta beneficioso para la paciente. Se debe ayudar a la enferma a recuperar lentamente su autocuidado, para que pueda reiniciar sus actividades diarias. En el momento del alta se le recomendará una ducha diaria con aplicación de pomada emoliente en la incisión y se le enseñará a explorarse la mama contralateral una vez al mes. Después de la cirugía se puede administrar quimioterapia y radioterapia. Se advierte a la mujer que nunca permita que le extraigan sangre del brazo afectado; también se debe evitar la administración intravenosa en ese brazo. También se recomienda realizar las medidas de presión arterial y las vacunaciones en el brazo contralateral. Comparar mastectomía radical modificada, mastectomía simple. V. también mastectomía. mastectomía radical modificada (modified radical mastectomy), procedimiento quirúrgico en el que se extirpa totalmente la mama junto con el músculo pectoral menor subyacente y algunos de los ganglios linfáticos adyacentes. No se extirpa el pectoral mayor. La intervención se realiza como tratamiento precoz de neoplasias malignas bien localizadas de la mama.

- **síndrome de Tietze** (Tietze's syndrome), [Alexander Tietze, cirujano alemán, 1864-1927], 1. trastorno caracterizado por la inflamación no supurativa de uno o más cartílagos costales causando dolor que se puede irradiar al cuello, hombros o brazos e imitar el dolor de la enfermedad coronaria. 2. albinismo, excepto para el pigmento normal del ojo, acompañado de sordomudez e hipoplasia de las cejas.
- **neuralgia intercostal** (intercostal neuralgia), dolor en los espacios intercostales de la pared torácica, que afectan a los nervios intercostales.
- **parestesia** (paresthesia), cualquier sensación subjetiva, experimentada como entumecimiento, hormigueo o sensación de «pinchazos». Cuando se experimenta en las extremidades, a veces se denomina acroparestesia.
- **dolor precordial** (precordial pain), dolor en la región de la pared torácica situada sobre el corazón.

- **dolor torácico** (chest pain), síntoma físico que requiere una evaluación y diagnóstico inmediatos. El dolor torácico puede ser síntoma de enfermedad cardíaca, como angina de pecho, infarto de miocardio o pericarditis, o de enfermedad pulmonar, como pleuritis, neumonía o embolismo o infarto pulmonar. El origen del dolor torácico también puede ser musculoesquelético, GI o psicógeno. Alrededor del 90% del dolor torácico intenso está provocado por enfermedad coronaria, compresión de raíces espinales o alteración psicológica. Las afecciones cardiovasculares específicas asociadas a dolor torácico son el infarto de miocardio, la angina de pecho, la pericarditis y el aneurisma disecante de la aorta torácica. Entre las afecciones musculoesqueléticas se incluyen la fractura costal, la inflamación del cartílago costal y las distensiones musculares. Las afecciones GI asociadas a dolor torácico son la esofagitis, las úlceras pépticas, la hernia de hiato y la pancreatitis.
- **catecolamina** (catecholamine), cualquier compuesto simpaticomimético constituido por una molécula de catecol y la porción alifática de una amina. Algunas catecolaminas son producidas de forma natural por el cuerpo y actúan como neurotransmisores. Las catecolaminas también se sintetizan para ser utilizadas como fármacos para el tratamiento de diversos trastornos como la anafilaxia, el asma, la insuficiencia cardíaca y la hipertensión. Algunas catecolaminas endógenas importantes son la dopamina, la adrenalina y la noradrenalina.
- **arritmia** (arrhythmia), desviación del patrón normal en los latidos cardíacos. Algunos tipos de arritmias son la arritmia sinusal, el bloqueo cardíaco, fibrilación auricular y el aleteo o flúter auricular.
- **síndrome de Williams** (Williams syndrome) [J.C.P. Williams, cardiólogo neozelandés, s. XX), síndrome propio de la infancia que incluye estenosis aórtica supravalvular, retraso mental, cara de «duende» e hipercalcemia transitoria. Se conoce también como síndrome de la cara de duende.
- **hipertensión pulmonar** (pulmonary hypertension), trastorno en el que existe una tensión anormalmente elevada dentro de la circulación pulmonar.
- **hipertrofia** (hypertrophy), aumento del tamaño de un órgano causado por un aumento del tamaño de las células más que por el aumento del número de células. Algunos tipos de hipertrofia son: hipertrofia de adaptación, hipertrofia compensadora, hipertrofia de Marie, hipertrofia fisiológica e hipertrofia unilateral.
- **frémido** (fremitus), vibración de la pared torácica, que se puede auscultar o palpar durante la exploración física. Algunos tipos de frémido son: frémido bronquial, frémido rudo, frémido táctil y frémido vocal.
- **apnea** (apnea), ausencia de respiración espontánea. Algunos tipos de apnea son: apnea cardíaca, apnea de deglución, apnea del sueño, apnea periódica del recién nacido, apnea primaria, apnea refleja y apnea secundaria.
- **estenosis mitral** (mitral stenosis), v. estenosis de la válvula mitral.
- **hidrotórax** (hydrothorax), acumulación no inflamatoria de líquido seroso en una o ambas cavidades pleurales.
- **xifoide** (xiphoid), con forma de espada.

- **fibrositis (fibrositis)**, inflamación del tejido conectivo fibroso, normalmente caracterizada por un conjunto de síntomas poco definidos, como dolor y rigidez del cuello, de los hombros y del tronco.

## Referencia

*Argente, J., & Álvarez-Sala Walther, J. L. (2012). Semiología médica: Fisiopatología, semiotécnica y propedéutica (2da ed.). Madrid, España: Médica Panamericana.*

*Mosby's Medical Dictionary. (2009). (8th ed.). St. Louis, MO: Elsevier.*