



**Trabajo:
Infografía**

**Nombre del alumno:
Elena Guadalupe Maldonado Fernaández**

**Grado y Grupo
4 "A"**

**Materia
Propedéutica semiología y diagnóstico**

**Docente:
Dr. Cristian Jonathan Aguilar Ocampo**

Comitán de Domínguez Chiapas a 08 de Diciembre de 2023

Semiología de tórax

1

Variaciones fisiológicas del tórax

- Tórax longilíneo: característico en personas delgadas y de gran estatura.
- Tórax Brevilíneo: Presente en personas de baja estatura y en personas obesas.
- Tórax normolíneo: Personas de constitución fuerte y de estatura media.



Variaciones patológicas

1. Tórax piramidal
2. Tórax telescopado
3. Pectus carinatus
4. Pectus excavatum
5. Tórax de polichineta
6. Tórax paralítico
7. Tórax esclerótico

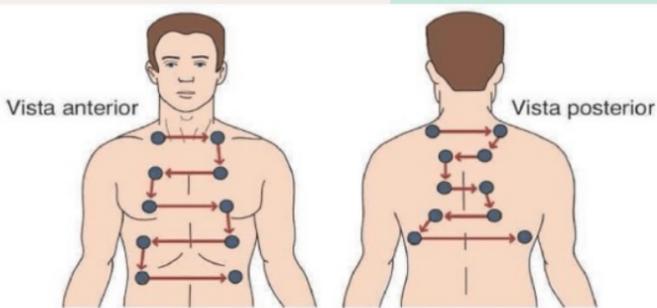


2

3

Focos de auscultación

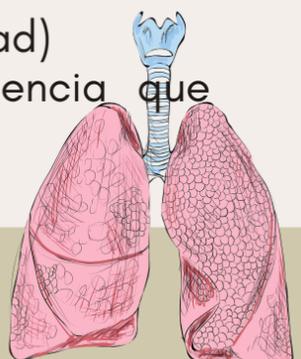
- La auscultación del tórax debe efectuarse en un lugar confortable y libre de ruidos.
- Debe ser ordenada y completa.
- La campana del estetoscopio debe colocarse de manera firme.
- Debe dejar al paciente respirar habitualmente como lo hace.



Ruidos pulmonares patológicos

4

- Roncus (ruidos que parecen ronquidos y ocurren cuando el aire obstruido o el flujo de aire se vuelve áspero a través de las grandes VR)
- Estertores (pequeños ruidos chasqueantes, burbujentes o estrepitosos en los pulmones)
- Estridor (ruidos de burbujas, tiene baja tonalidad)
- Sibilancias (ruidos continuos, de alta frecuencia que parecen silbidos)



SEMIOLOGÍA DE TÓRAX

EXAMINACIÓN DEL ABDOMEN

- Inspección
- Auscultación
- Palpación superficial y profunda
- Percusión



INSPECCIÓN

Se realiza con el px en decúbito dorsal para observar el contorno abdominal y buscar movimientos peristálticos es recomendable sentarse o inclinarse para tener una buena vista tangencial del abdomen

Se observa:

- Contorno
- Aspecto
- Forma (depende de la edad, peso, talla y constitución)
- Cicatriz umbilical
- Cicatrices quirúrgicas
- Circulación colateral
- Pilificación
- Patrón de los movimientos respiratorios



AUSCULTACIÓN

Nos permite valorar ruidos derivados de la motilidad intestinal y posibles soplos vasculares

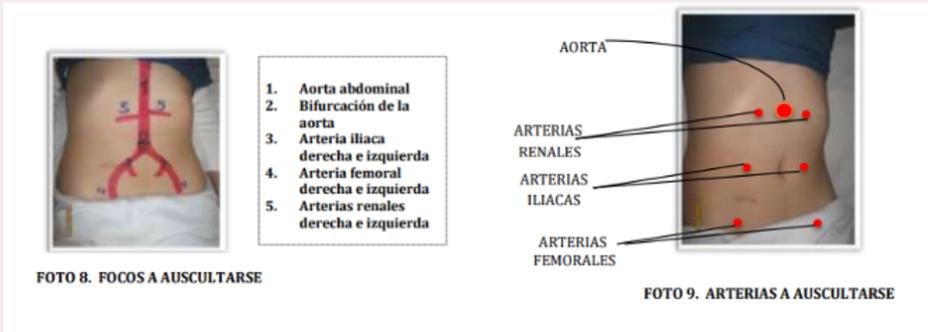


FOTO 8. FOCOS A AUSCULTARSE

FOTO 9. ARTERIAS A AUSCULTARSE

Al percudir el abdomen se escuchan ruidos sonoros que reflejan el contenido de aire en el tubo digestivo

La percusión debe ser suave desde el epigastrio hasta las fosas iliacas derecha e izquierda

La percusión abdominal permite reconocer dos variedades de ruidos (Matidez y timpanismo)

PERCUSIÓN



FOTO 10. FORMA RADIANTE DE PERCUSIÓN DEL ABDOMEN

FOTO 11. PERCUSIÓN DE ABDOMEN

PALPACIÓN

- La palpación superficial se buscan puntos dolorosos y se evalúa si la pared abdominal es depresible
- La palpación profunda se identifica con más detalles las estructuras intraabdominales



TÉCNICAS DE PALPACIÓN

- Maniobra de la mano del escultor de Merio
- Maniobra de esfuerzo
- Maniobra para evaluar la tensión

PALPACIÓN DE HÍGADO

- Se describe forma, superficie, borde, consistencia y sensibilidad

PALPACIÓN DE BAZO

- Por lo general el bazo no se palpa
- Para poder palparlo debe estar agrandado 2 a 3 veces a su volimen

PRINCIPALES MANIOBRAS SEMIOLÓGICAS DEL ABDOMEN

SIGNO PARA Apendicitis

Maniobra de Mc burney

Signo obturador

Maniobra del Psoas- ilíaco

Maniobra de rovsing

Signo para apendicitis aguda

Signo Dumphy

Descompresión o rebote

Signo de Lazzn

Signos para colecistitis

Signo de murphy

BIBLIOGRAFÍA

Argente -Álvarez
Semiología médica (fisiopatología, semiotecnia y propedéutica 3ra edición)
Marcelo T. de Alvear 2145-Buenos Aires-Argentina. Editorial panamericana 2021