

Mi Universidad

INFOGRAFÍA

Nombre del alumno: García Penagos Daniela

Nombre del tema: Dolor, fiebre, disnea, edema

Parcial: 2

4° Semestre, Grupo "A"

Nombre de la materia: Semiología y propedéutica

Nombre del profesor: Dr. Miguel Basilio Robledo

Nombre de la licenciatura: Medicina humana

Lugar y fecha de elaboración:

Tapachula, Chiapas 26 de abril de 2024

Semiología

DOLOR

QUE ES

Uno de los síntomas que se observan con más frecuencia en la práctica clínica, considerado señal universal de enfermedad.



CLASIFICACIÓN FISIOPATOLOGICA DEL DOLOR

Dolor somático: A nivel superficial y profundo. (pinchazo, corte, golpe)

Dolor visceral: Más complejos y menos conocidos puede ser por distensión, isquemia, inflamación



Dolor neuropático: Se da por consecuencia de una lesión tisular un ejemplo es el dolor fantasma.

Dolor psicógeno: No tienen causa clara demostrable puede estar en pacientes con trastornos como ansiedad.



ESCALA DEL DOLOR



Eva permite establecer la valoración que oscila entre 0 y 10.

0 ausencia del dolor y 10 un dolor que no es soportable.

ALICIA

Sirve para sistematizar el interrogatorio para el dolor.

Antigüedad: Dolor agudo o crónico, hace referencia a la duración del dolor.

Localización: Ayuda a establecer el órgano y el proceso que lo afecta.

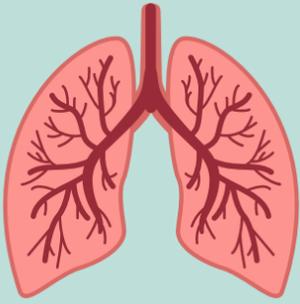
Irradiación o propagación: Dolor que puede quedar circunscrito a su punto de origen o extenderse.

Carácter: Conjunto de rasgos o circunstancias con que se da a conocer una cosa, por ejemplo, si el dolor es lancinante u opresivo, etc.

Intensidad: Es la cuantificación del dolor

Atenuación o agravación del dolor: Aquellas ctancias que disminuyen o hacen más intenso el dolor

DISNEA



DEFINICIÓN

- Dificultad en la respiración
- Es un síntoma que es definido como la conciencia de respiración desagradable y laboriosa secundaria al incremento del trabajo respiratorio.

CAUSAS DE DISNEA

- 1) Aumento de los requerimientos ventilatorios
- Hipoxemia, acidosis, embolia pulmonar
- 2) Aumento del esfuerzo necesario para superar resistencias de la vía aérea
- Asma bronquial, fibrosis quística



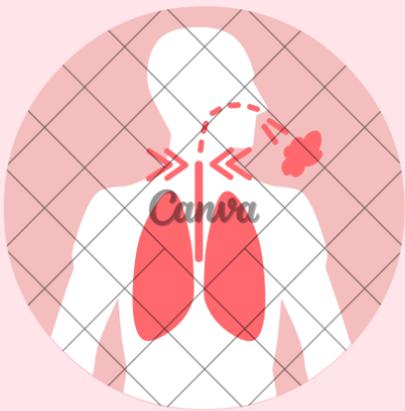
OTRAS CAUSAS

- 3) Aumento del esfuerzo necesario para distender el pulmón y la caja torácica
- Edema de pulmón cardiogénico, neumotórax.
- 4) Deterioro neuromuscular
- Miastenia grave, Guillain-Barré
- 5) Alteraciones psicológicas que modifican el umbral de percepción consciente.
- Trastornos por ansiedad, ataques de pánico

EVALUACIÓN DE LA DISNEA

- Cuestionario del Medical Research Council (MCR) para evaluar la magnitud de la disnea en grados

Grado	Nivel de ejercicio que produce disnea
I	Caminar deprisa en un terreno plano o subiendo una cuesta ligera
II	Caminar en un terreno plano al paso normal de otras personas
III	Necesidad de pararse a tomar aire al caminar en un terreno plano o paso normal
IV	Falta de aire con solo vestirse o levantarse



FORMAS CLÍNICAS DE PRESENTACIÓN

- 1) Disnea aguda: Con un tiempo de evolución que varía desde minutos a horas motivo de consulta habitual.
- Ansiedad/ hiperventilación o asma bronquial etc.
- 2) Disnea crónica: Tiempo de evolución de semanas a meses por EPOC, Insuficiencia cardiaca crónica

ENFOQUE DIAGNOSTICO

- Anamnesis:
- Datos que se obtienen de la historia clínica preguntándole al paciente
- ¿Como comenzó y evoluciona?
- ¿Con que frecuencia aparece y en qué momento?
- ¿Qué causas lo desencadenan, acrecientan o alivian?

El paciente no solo puede referir disnea puede referir otros síntomas como tos con o sin expectoración, hemoptisis, o dolor torácico.



- Tipos de disnea
- Ortopnea: Cuando el paciente esta en posición decúbito supino.
- Trepopnea: Se manifiesta en decúbito lateral
- Platipnea: Aparece al ponerse de pie y cede en decúbito dorsal.
- Disnea paroxística nocturna: Aparece generalmente en la noche

FIEBRE

La temperatura corporal central tiene un valor promedio de 37°C con variaciones diarias no mayor a 0,6

1

Cuando la temperatura corporal central se eleva se produce vasodilatación cutánea y sudoración

Algunos componentes de la fiebre son autonómicos, endocrino-metabólicos, del comportamiento y coordinación hipotalámica

Semiología

La medición de la temperatura corporal se realiza de manera sistemática. La percepción de la fiebre varía los pacientes pueden tener síntomas sistémicos como quebrantamiento del estado general, mialgias, artralgias, cefalea, fotobia entre otros

2



3

Fiebre aguda <15 días

La mayoría de las veces es manifestación de una enfermedad común como faringitis, infecciones urinarias, gripe. La magnitud de la fiebre expresa la intensidad de la inflamación

Fiebre de origen desconocido

El requerimiento de una temperatura mínima $38,3^{\circ}\text{C}$ y la duración de la enfermedad es $>$ o igual a 3 semanas puede ser por: VIH, tuberculosis, entre otros.

4



EDEMA



¿Qué es el edema?

Es la acumulación excesiva de fluido puede ser por líquido, agua, sal en las células y tejidos o cavidades serosas del cuerpo.

El edema clínico es el que se puede percibir y diagnosticar mediante el examen físico de la superficie corporal cutánea.

Mecanismo general productor de edema

- Por disminución de la reabsorción debido al aumento de la presión venosa, aumento en la filtración a causa de la disminución en la presión oncótica plasmática, aumento en la permeabilidad capilar

- La presencia de edema provoca un cambio en el contorno usual de la zona anatómica.
- La impronta del dedo índice se aplica con cierta presión sobre la superficie cutánea durante unos segundos al retirarlo habrá una existencia de una depresión (signo de fóvea o del godet)



Semiología



- Examen propiamente
- Después de la búsqueda del signo de godet se buscan ciertas características
- La distribución corporal, visualización del color de la piel, registro de la temperatura y coexistencia del dolor.

Clasificación Del edema en grados según su magnitud



Grado 1

- Leve depresión sin distorsión visible del contorno y desaparición casi instantánea.

Grado 2

- Depresión de hasta 4 mm y desaparición en 15 segundos

Grado 3

- Depresión de hasta 6 mm y recuperación de la forma en 1 minuto

Grado 4

- Depresión profunda hasta de 1 cm con persistencia de 2 a 5 minutos.

Enfoque diagnóstico del Paciente con edema

Edemas simétricos

- Cardíaco
- Hepático
- Insuficiencia venosa crónica
- Renal
- Destrucción o pérdida de proteínas

Edemas asimétricos

- Trombosis venosa profunda
- Traumáticos
- Inflamatorios
- Linfedema (obstrucción local)
- Vaculitis

BIBLIOGRAFÍA

ARGENTE, H. A. (2021B). SEMIOLOGÍA MÉDICA: FISIOPATOLOGÍA, SEMIOTECNIA Y PROPEDEÚTICA. ENSEÑANZA-APRENDIZAJE BASADA EN LA PERSONA.