



CATEDRATICO:  
MIGUEL BASILIO ROBLEDO

MATERIA:  
PROPEDEITICA SEMIOLOGICA

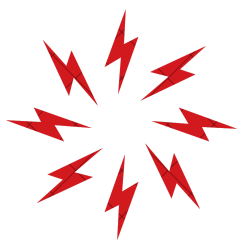
SEMESTRE:  
4to SEMESTRE

ACTIVIDAD:  
PRINCIPALES MOTIVOS DE CONSULTO

ALUMNO:  
DEYLER ANTONI HERNANDEZ GUTIERREZ

FECHA DE ENTREGA:  
16/03/2024

# SEMILOGIA DE DOLOR



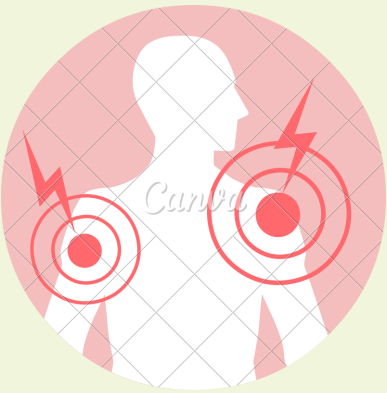
- Sensación desagradable y aflictiva en una región determinada, mediada por vías A: agudo (súbito a 50 mts/s), y Crónico (gradual 2 mts/s)

## A (aparición)

- Complementar con anamnesis
- Identificar la aparición de dicha molestia al hacer una evaluación retrospectiva (antigüedad) para que con ello le paciente pueda dar una información clara y concisa de su malestar en tiempo y espacio
- Aunado a la anamnesis buscamos evaluar el inicio, si fue de un inicio gradual o súbito



## L (localización)

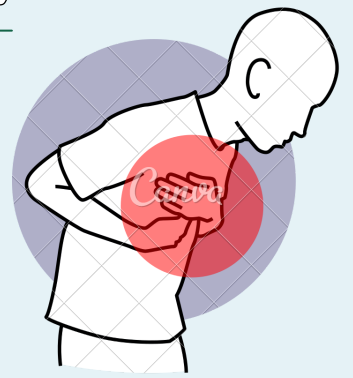


- Relacionar con anamnesis
- Es importante la exploración física (inspección, palpación, percusión, auscultación) en la zona en la que el paciente refiera la molestia
- A tomar en cuenta es la inervación y poder estar presente a un dolor referido y que eso haga más difícil la confirmación de la localización

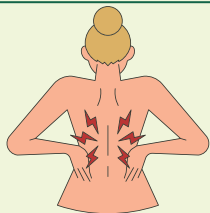
## I (irradiación)



- La irradiación es la sensibilidad de dolor en una zona ajeda a la que origina el problema
- Sera necesario tomar en cuenta todos estos síntomas y signos asociados, ya que hay condiciones de alerta (infarto) que genera una irradiación (progresión/extensión) del dolor a cuello, brazo izquierdo, etxc



## C (características)



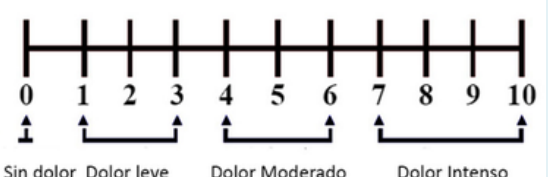
- Sordo: inicio leve pero continuo en aumento
- Desgargante: Sensación de que algo se rompe
- Fulgurante: Golpe por corriente eléctrica
- Exquisito: dolor agudo instantáneo que se vuelve intermitente
- Cólico: retortijón
- Opresivo: sensación de opresión
- Transfixiante: atraviesa de un lado a otro
- Quemante: quemazón, ardor

## I (intensidad)

- Cada paciente tiene una percepción de dolor diferente
- Para evaluar su intensidad existe una escala numérica que va de 1 (leve) 10 (insoporable)
- Existe una escala visual en la que puede ser más fácil y dinámico para que los pacientes determinen la intensidad que perciben



### Escala numérica



## A (atenuantes)



- Aplicación de anamnesis
- Exploración física
- Los atenuantes y agravantes no son más que medios por los cuales las molestias pueden intensificarse o aliviarse, con ayuda de una posición, ingesta de líquido, o sólidos, algún movimiento, aunado a los signos y síntomas asociados

# SEMILOGIA DE FIEBRE

Se le denomina fiebre a un aumento en los valores de la temperatura corporal (1°C a 4 °C)

## EN CONSULTORIO

Cuando exista un paciente con fiebre será necesario medir la temperatura, por medio un termómetro en boca exila, recto, oído



## SINTOMAS ASOCIADOS

- Cefalea
- Mialgia
- Artralgia
- Fotofobia
- sudoración
- Rubor facial

## DIAGNOSTICO DIFERENCIAL

**HIPERTERMIA:** es un aumento de la temperatura pero que no cescesariamente implica una patología, ya que la cusa habitual es el ejercicio o en su defecto un golpe de calor

**HIPERPIREXIA:** elevación de la temperatura >41



## ANAMNESIS



Se busca investigar la causa aparente que este causando el cuadro febril, por ejemplo, un viaje fuera de su región, ingesta de algún alimento que pudiese estar contaminado, o cualquier dato interesante que brinde la pauta para un posible diagnostico

## FIEBRE AGUDA

La fiebre aguda se caracteriza por una duración menor a los 15 días, con diferentes etiologías a sospecha como, infecciones de vías aéreas, como un resfriado, gripe, faringitis, infección de piel y partes blanda, IVU, neumonía



## FIEBRE PROLONGADA

Es la que tiene una duracion mayor a 15 dias



## FIEBRE DE ORIGEN DESCONOCIDO

Duración mayor a 3 semanas  
Tres tomas anormales por arriba de 38.  
Sin causa aparente



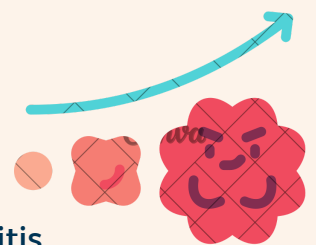
## CAUSAS PARA FOD

**INFECCIOSAS:** tuberculosis, abscesos, endocarditis osteomielitis, IVU

**NEOPLASIA:** linfomas de hodkgin y no hondgkin, carcinoma renal

**ENFERMEDADES DE COLAGENO:** Enfermedad de still del adulto, arteritis

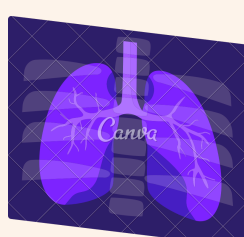
**OTRAS CAUSAS:** fármacos (uso inconsciente), sarcoidosis, EII.

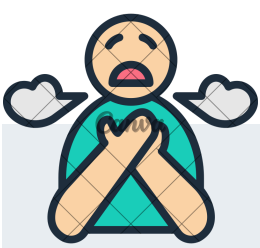


## EXAMENES COMPLEMENATRIOS PARA IDENTIFICAR CAUSAS



- Hemograma completo
- Hemocultivo
- Urocultivo
- Ego
- Sedimentación
- Radiografía
- Factor reumatoideo
- Serología para VIH





# DISNEA



La disnea se define como la dificultad para respirar o hacerlo de manera conflictiva en la que el paciente te referirá que no respira bien, que el aire no le llega a los pulmones etc.



## ANAMNESIS

**ORTOPNEA:** disnea que aparece una posición de decúbito supino y que obliga a sentarse o levantarse para recobrar el aliento

**DISNEA PAROXISTICA NOCTURNA:** es la aparición de disnea en la madrugada (2-3 AM) que obliga a levantarse al paciente para poder respirar

**TREPOPNEA:** disnea en decúbito lateral

**PLATIPNEA:** disnea estando de pie

- ¿Como comenzó y evoluciona?
- ¿Con que frecuencia aparece y en qué momento?
- ¿cual es la intensidad?
- ¿Que causa la desencadenan?
- ¿Existen síntomas asociados?
- Antecedentes familiares y personales
- ¿Alguna dependencia? (cigarros)
- Modos de presentación (gradual y progresivo)



## DISNEA Y EXPECTORACION



La disnea con expectoración se debe a un aumento en la secreción de 100 mL en 24 hrs, pudiendo ser perlado como en asma, o abundante en bronquiectasias, una coloración amarillenta siempre es indicio de infección bronquial, una expectoración asalmonada se debe a un edema agudo de pulmón

## DISNEA Y HEMOPTISIS

- Cáncer de pulmón
- Bronquiectasias
- Tuberculosis
- Neumonía
- Abscesos pulmonares
- Estenosis mitral
- Hemorragia alveolar



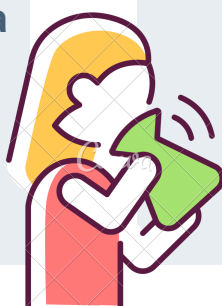
## DISNEA Y DOLOR TORACICO

- Asocia a una cardiopatía isquémica
- Angina de pecho estable o inestable
- La irradiación a hombros, mandíbula, mandíbula, brazos o espalda y la existencia, de signos vegetativos



## HALLAZGOS FISICOS

Son la presencia de silbidos audibles en el pecho  
Asociada a asma bronquial si las sibilancias son generalizadas puede ser una insuficiencia ventricular izquierda



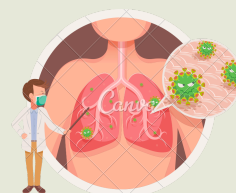
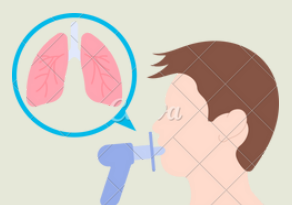
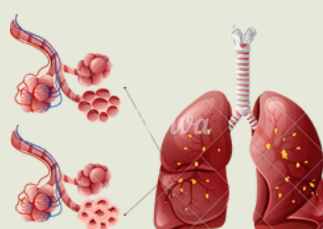
## EXAMEN COMPLEMENTARIOS

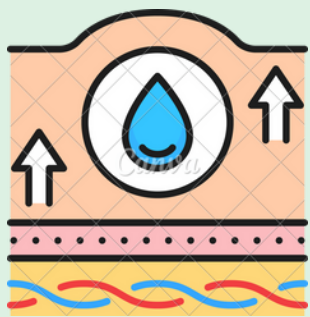
- Hemograma
- Radiografía de tórax
- Electrocardiograma
- Espirometría
- ecocardiograma
- Gases en sangre arterial
- saturometria



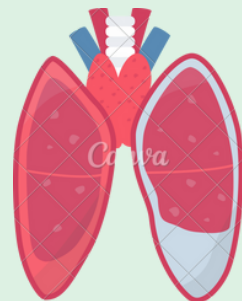
## HALLAZGOS FISICOS

- Palidez:** anemia
- EDEMA:** ICC
- Fiebre:** infección pulmonar
- Edema asimétrico:** tromboembolismo
- Sibilancias:** asma
- Estertores:** fibrosis pulmonar
- Hipersonoridad:** neumotórax
- Matidez:** neumonía
- Cianosis:** insuficiencia respiratoria



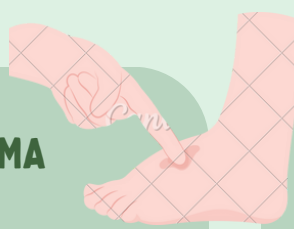


# EDEMA



SE DEFINE COMO LA ACULACION EXCESIVA DE LQUIDOS (AGUA Y SAL) EN CELULAS, TEJIDOS O CAVIDADES DEL CUERPO

## SEMIOLOGIA DE EDEMA



Anamnesis

El examen físico de piel (consistencia, coloración, temperatura)

Signo de godet que confirma edema

Signos y síntomas asociados

Clasificar edema por su gravedad

## ANAMNESIS

Serie de preguntas que ayudan al diagnóstico primario que esta desencadenando edema, por medio de evaluar los signos y síntomas relacionado

## LIPPEDEMA

Es el edema que aparece sobre una lipodistrofia cuando el paciente permanece mucho de pie o sentado

## ESCALA PARA LA EVALUACION DE EDEMA



**GRADO I:** leve depresion sin distorcion visible del contorno y desaparicion casi instantanea

**GRADO II:** depresion de hasta 4 mm y desaparicion en 15 segundos

**Grado III:** Depresion de hasta 6 mm y recuperacion de la forma en 1 min

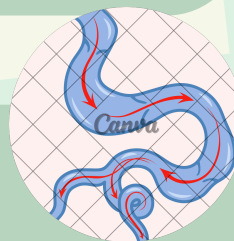
**Grado cuatro:**depresion profunda hasta 1 cm con persistencia de 2 a 5 minutos

## LINFEDEMA



Condición en la que los vasos linfáticos no drenan el exceso de proteínas que pasan normalmente al intersticio, por su alto contenido proteico favorece la proliferación fibroblasticalo tornan duro y elástico

## MIXEDEMA



En hipotiroidismo por acumulación de mucopolisacáridos hidrófilos en la piel, se asemeja al edema por tumefacción y el borramiento de pliegues, acompañado de un color amarillento de la piel, se ser fría, áspera y escamosa

## DIAGNOSTICO DIFERENCIAL POR SIMETRIA

Edema cardiaco

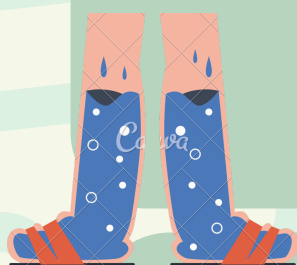
Hepático

Insuficiencia venosa crónica

Renal

Desnutrición

Cíclico



## EDEMA IDIOPATICO



Habitual en mujeres, generalmente en miembros inferiores, con frecuencia se relaciona con el ciclo menstrual y se agrava en tiempos calurosos, se acompaña por un aumento de peso transitorio, generalmente asociada a las variaciones en los estrógenos que provocan permeabilidad capilar

## DIAGNOSTICO DIFERENCIAL POR ASIMETRIA

Trombosis venosa profunda

Traumatismos

Inflamatorio

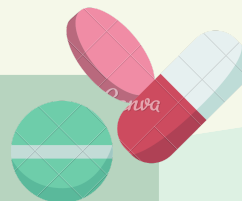
Linfedema

Vasculitis



El edema bilateral de miembros inferiores de grado leve a moderado por insuficiencia venosa crónica es una de las causas mas habituales

## EDEMA POR FARMACOS



Asociado a fármacos como enalapril, alfametildopa, que en algunos casos puede inducir edema por la hipersensibilidad.

Nifedipina

Glucocorticoides

En algunos casos ibuprofeno

Argente, H. A., & Álvarez, M. E. (2005). *Semiología médica: fisiopatología, semiotecnia y propedeútica. Enseñanza basada en el paciente.*