



CATEDRATICO:
MIGUEL BASILIO ROBLEDO

MATERIA:
PROPEDEITICA SEMIOLOGICA

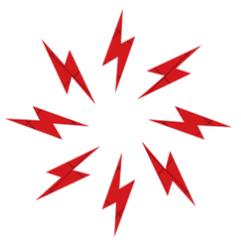
SEMESTRE:
4to SEMESTRE

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)



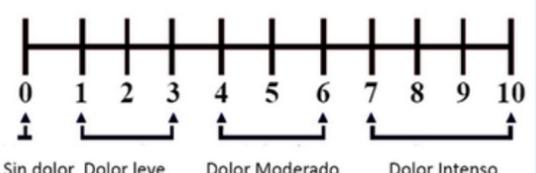
- Sordo: inicio leve pero continuo en aumento
- Desgargante: Sensación de que algo se rompe
- Fulgurante: Golpe por corriente eléctrica
- Exquisito: dolor agudo instantáneo que se vuelve intermitente
- Cólico: retortijón
- Opresivo: sensación de opresión
- Transfixiante: atraviesa de un lado a otro
-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

SEMIOLOGIA 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

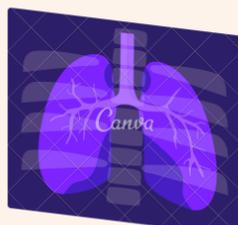
OTRAS CAUSAS: fármacos (uso inconsciente), sarcoidosis, EII.

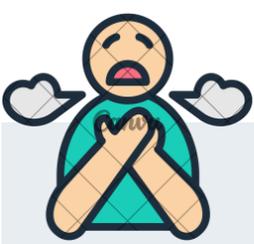


EXAMENES COMPLEMENATRIOS PARA IDENTIFICAR CAUSAS



- 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.



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

ANAMNESIS

- ¿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



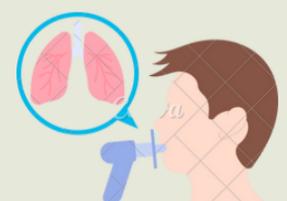
EXAMEN COMPLEMENTARIOS

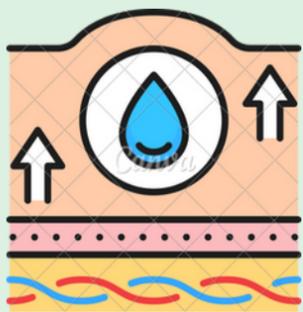
- Hemograma
- Radiografía de tórax
- Electrocardiograma
- Espirometría
- ecocardiograma
- Gases en sangre arterial
- saturometria



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

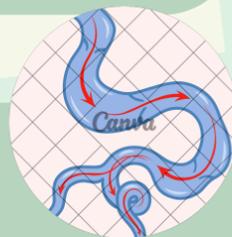
Grado cuatro:depresion profunda hasta 1 cm con persistencia de 2 a 5 minutos

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

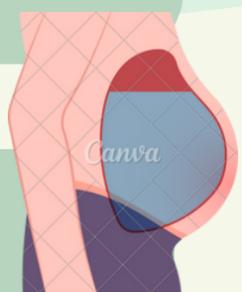
Cíclico



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

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.*