



Mario Morales Argueta

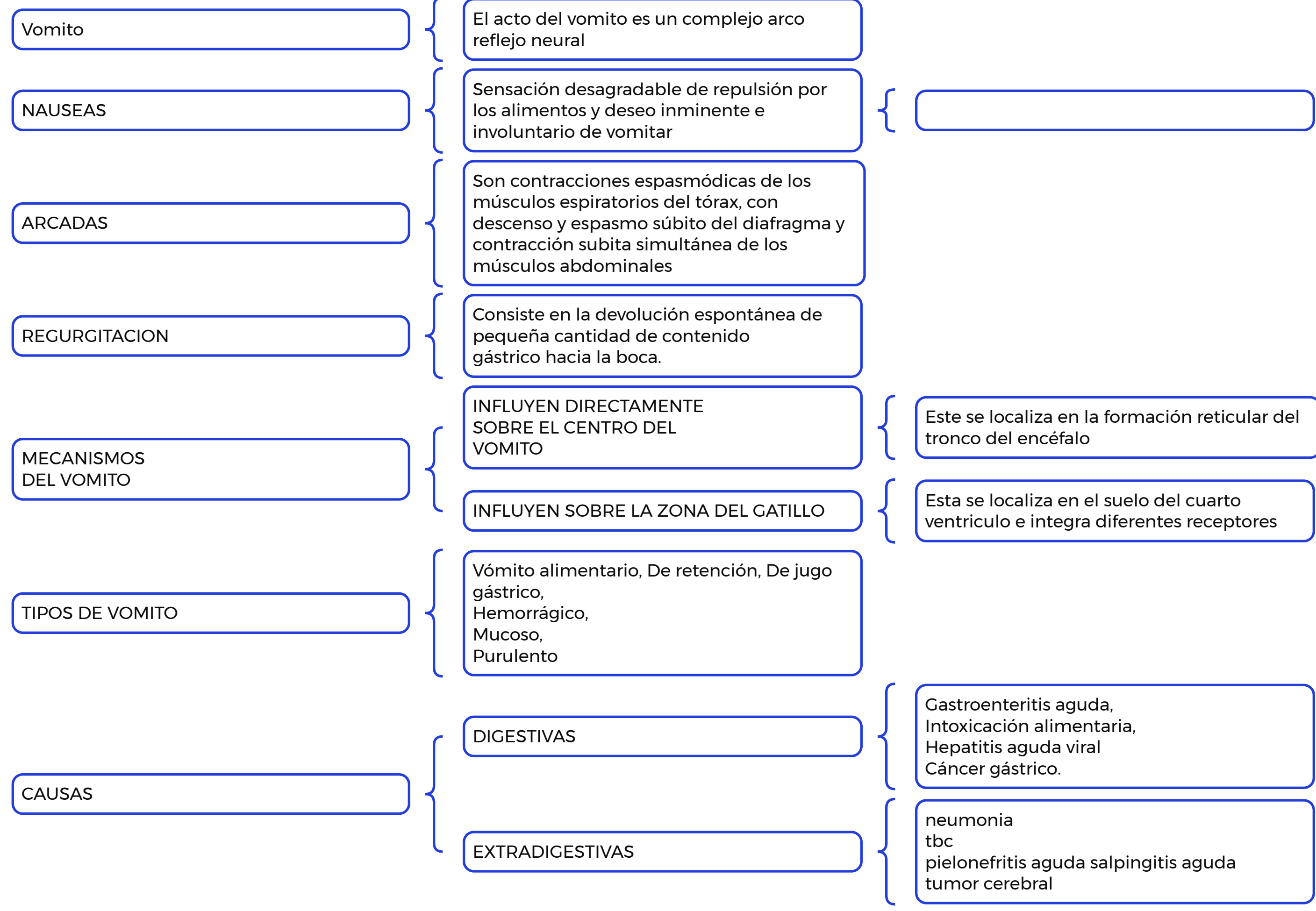
Signos y síntomas Digestivos.

**Propedéutica, semiología y
diagnostico físico.**

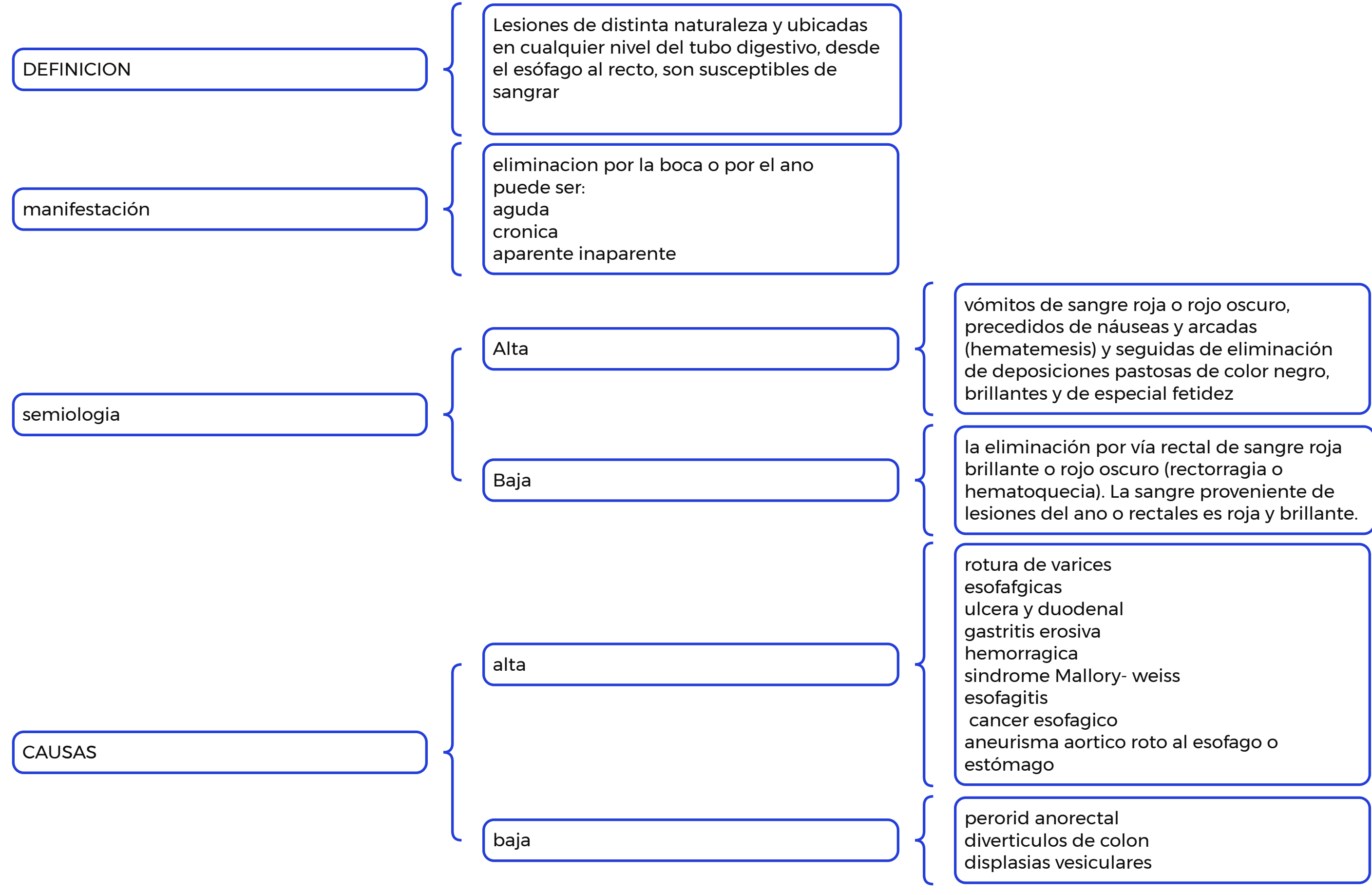
4.-A

signos y síntomas digestivos.

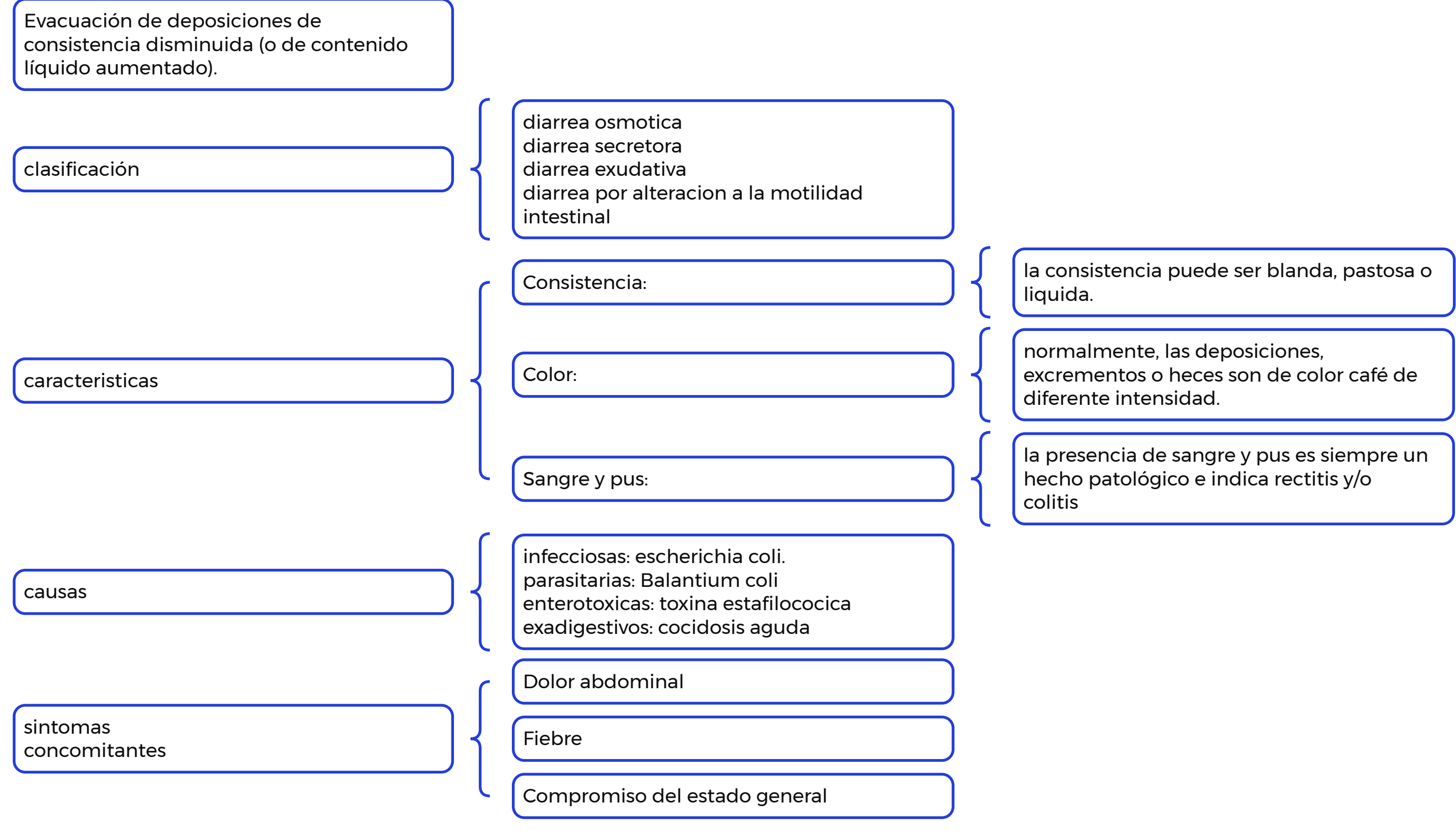
Nauseas y vomito.



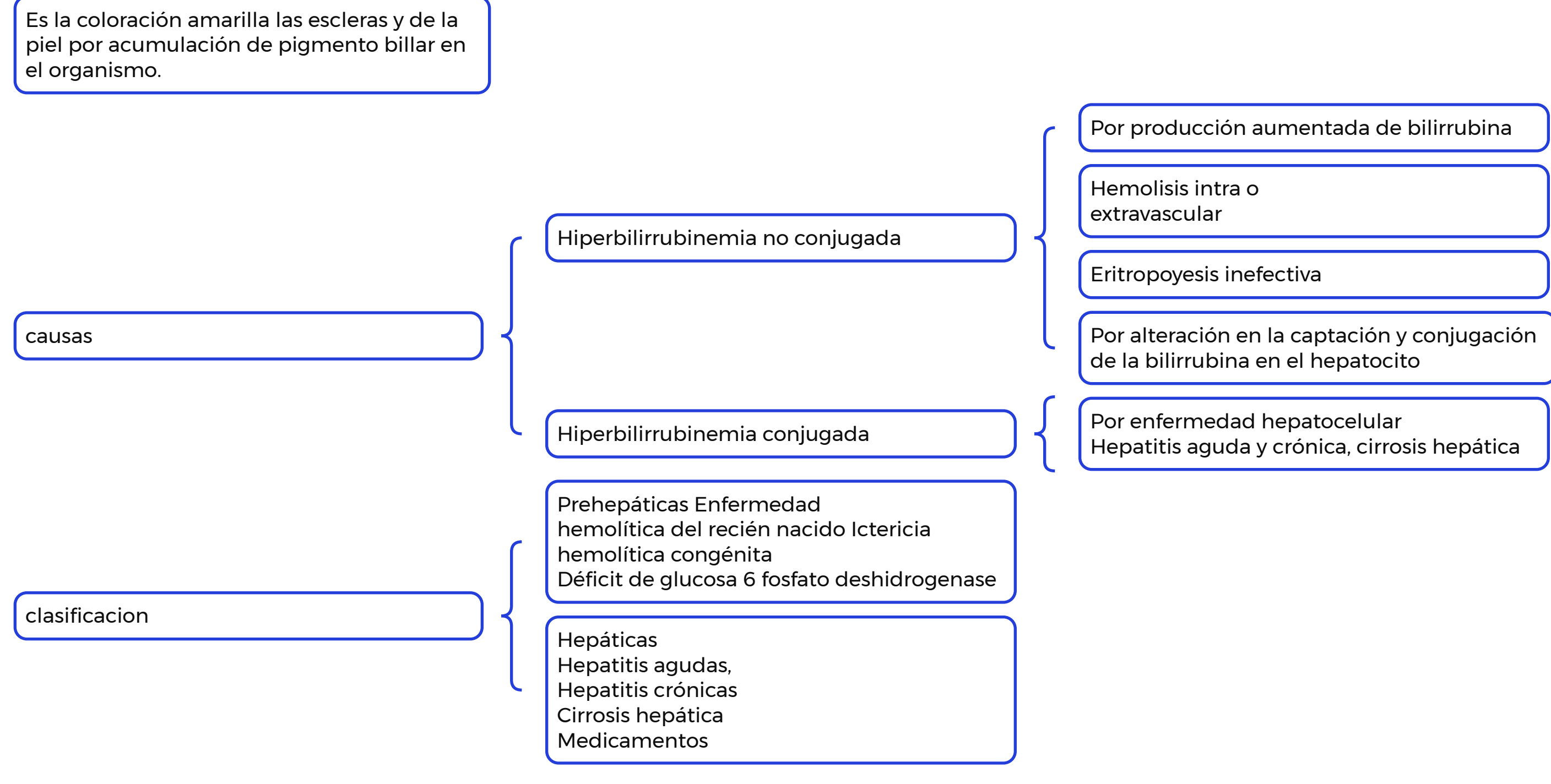
Hemorragia digestiva.



Diarrea.



Ictericia.



DISPEPSIA.

se engloba un conjunto de síntomas digestivos inespecíficos, a veces mal definidos, que se relacionan con la ingestión de los alimentos

Síntomas dispépticos

Mal gusto en la boca.

mal gusto en la boca puede originarse en variada patología naso-buco-faríngea: caries dentarias

Saciedad precoz.

puede observarse cuando hay retención de alimentos en el estómago por obstrucción pilórica

Repugnancia por los alimentos.

puede ser síntoma prodrómico de la hepatitis aguda viral

Regurgitación.

generalmente ácida, consiste en la devolución espontánea de pequeñas cantidades de contenido gástrico hacia la boca

Acidez o ardor.

suele ser secundaria a trasgresiones alimenticias y alcohólicas

Pirosis.

una sensación de acidez, ardor o quemadura referida al epigastrio

Erucción.

es el acto de expulsar por la boca en forma ruidosa el aire acumulado en el estómago (eructo).

Meteorismo.

es una distensión del abdomen por acumulación de gases en el tubo digestivo,

SEMIOLÓGÍA DE LA DISPEPSIA

La dispepsia ocasional no tiene importancia médica y habitualmente se relaciona con excesos en la comida o bebida.

La dispepsia puede presentarse inmediatamente después de las comidas o tiempo después de ella.

Causas

La dispepsia tiene múltiples causas, tanto digestivas como extradigestivas

La dispepsia es frecuentemente mero acompañante de otro síntoma predominante:

dolor abdominal, diarrea, constipación, náuseas y vómitos.

En personas de edad avanzada la dispepsia reciente es más frecuente en afecciones digestivas malignas.

Laboratorio y exploración instrumental

Los exámenes deben ser orientados según la hipótesis diagnóstica que ha formulado del médico.

El laboratorio clínico que llamamos básico

(hemograma, sedimentación globular, proteína C reactiva, perfil bioquímico, perfil lipídico, examen de orina

Enfoque diagnóstico de la dispepsia en clínica

La anamnesis y el examen físico deben ser acuciosos para orientarnos en el diagnóstico y pesquisar.

Salvo la dispepsia ocasional y de causa evidente, como una trasgresión alimenticia.

Dolor abdominal.

Estímulos y mecanismos de dolor abdominal

El principal estímulo doloroso para una víscera hueca es su distensión, contracción o estiramiento.

Dolor visceral verdadero.

iniciado por un estímulo que actúa en las terminaciones nerviosas de la víscera hueca

dolor es vago, localizado en la zona media del abdomen

Dolor referido.

Puede ser víscero-sensitivo

es producido especialmente por inflamación de una víscera.

El dolor es referido a las zonas laterales del abdomen

se produce cuando hay inflamación del tejido subperitoneal

En su conducción solo participan fibras somáticas

Es bien localizado por el paciente

víscero-cutáneo.

Características semiológicas del dolor abdominal

Ubicación e irradiación.

puede ser localizado, con o sin irradiaciones o bien ser generalizado.

Comienzo:

el comienzo del dolor abdominal puede ser insidioso, brusco o súbito

Carácter:

el dolor abdominal puede ser de tipo cólico intestinal

leve pero continuo

fulgurante

dolor de hambre en la úlcera gastroduodenal; errante o errático en el colon irritable.

Intensidad:

según su intensidad, el dolor abdominal puede ser leve, moderado, intenso, "dolor de hambre", excruciante o inaguantable

Evolución:

un dolor abdominal puede ser agudo o crónico, intermitente, continuo o periódico.

Recurrencia:

dolor abdominal puede presentarse como un episodio aislado o recurrente, o ser periódico.

Factores que alivian el dolor:

el dolor de tipo cólico intestinal, así como el dolor en el colon irritable, suele aliviarse con la aplicación de calor.

Factores que agravan el dolor:

en general, los pacientes con vísceras inflamadas que comprometen el peritoneo parietal están inmóviles en su cama, ya que los movimientos acentúan su dolor.

Causas de dolor abdominal

Lo más común es que el dolor abdominal se origine en un órgano abdominal

Las causas de dolor abdominal son innumerables y cubren buena parte de la patología médica.

Más frecuentes

Gastritis aguda
Gastroenteritis aguda
Estreñimiento crónico
Colon irritable
Litiasis biliar

Menos frecuente

Diverticulitis aguda
Intoxicación alimentaria (Staphylococcus aureus)
Alergia alimenticia
Invaginación intestinal

Exploración de laboratorio

La solicitud de exámenes de laboratorio debe estar orientada por la hipótesis diagnóstica.

hay que solicitar aquellos que sean más útiles para comprobar o descartar la hipótesis formulada.

En general, en los cuadros agudos los exámenes se necesitan con urgencia

En el caso de pacientes con dolor abdominal crónico, la urgencia en practicar exámenes de laboratorio es solo relativa.

Enfoque diagnóstico del dolor abdominal en clínica

En primer lugar, debe pensar en las enfermedades más frecuentes

en un segundo plano, las más infrecuentes, considerando además la edad, sexo y ocupación del enfermo, circunstancias de aparición del dolor, síntomas concomitantes,

debe tener presente que no todo dolor abdominal tiene su origen en el abdomen, lo que obliga a una anamnesis