



**Karla Beatriz Cruz Martínez**

**Dra. Rosvani Margine Morales Irecta**

**Exploración física. 1ª. Parte**

**Propedéutica, semiología y  
diagnostico físico**

**4**

**“A”**

# Vías Del Dolor

## 1.- Vía Espinotalámica anterolateral

- Responsable de la transmisión rápida del dolor agudo y bien localizado
- Los receptores de dolor periférico envían señales a través de las fibras nerviosas tipo A $\delta$  y tipo C hacia la médula espinal
- En la médula espinal, estas señales se cruzan y ascienden hacia el tálamo a través de la decusación de las fibras.
- Desde el tálamo, las señales se transmiten a la corteza cerebral somatosensorial, donde se percibe y se experimenta el dolor

## 2.- Vía Paleospinotalámica

- Lleva señales de dolor crónico, mal localizado y difuso
- Las fibras nerviosas tipo C transmiten señales de dolor desde los receptores periféricos hacia la médula espinal
- En la médula espinal, estas señales ascienden hacia el tronco cerebral sin cruzar.

- Desde el tronco cerebral, las señales se transmiten al tálamo y luego a la corteza cerebral somatosenorial, donde se percibe el dolor.

### 3- Vía Espino-reticular

Esta involucrada en la respuesta emocional al dolor y en la modulación del dolor

- Las señales de dolor son transmitidas a través de las fibras nerviosas tipo C hacia la médula espinal, → Formación reticular en el tronco cerebral.

- Implicada en la regulación de la vigilia y la conciencia

# TIPOS DE DOLOR

• Cólico (retortijón) Dolor ondulante, ↑ progresivamente hasta alcanzar una meseta para luego ↓ o desaparecer

Cólicos biliares, cólicos renal, intestinal.

Constrictivo (opresivo) Como apretón en la región retroesternal.  
Angina de pecho, IAM

Pungitivo (lanzante) Dolor agudo, transfixante como pinchazo en la parte lateral del tórax

Propio de los procesos inflamatorios de la pleura

Urgente (quemante) Sensación de ardor o quemazón

Herpes zoster, ERGE, Úlcera gastroduodenal

Lanzante (lanzante) Parece a una lanza clavada

Neuralgia del trigémino

Fulgurante Sensación de golpe de corriente eléctrica

Taba dental, polineuritis

Transfixante El dolor atraviesa de un lugar a otro

Pancreatitis aguda

Taladrante Dolor con sensación de empujamiento constante

Odontalgia

Dagarrante Sensación de que algo se rompe

Anamnia diencefala

Gravativo Sensación de pesadez

Derrame, hepatomegalia

Pulsativo Sensación de latido  
Abscesos, fístulas

Exquisito Instantáneo y agudo  
Neuralgia del trigémino

Sordo Dolor de intensidad leve, pero continuo  
que puede ir en ↑

Cáncer

Errante Dolor migrante, inespecífico

Colón irritable

De hambre Sensación de vacío

Úlcera péptica.

# SEMIOLOGÍA DEL DOLOR

@grapemedic

**A**

**Antigüedad**

¿cuando inició?

**L**

**Localización**

¿En qué lugar?

**I**

**Irradiación**

¿Se propaga a otro lugar?

**C**

**Carácter**

Tipo: quemante, punzante, opresivo, sordo

**I**

**Intensidad**

0 (sin dolor)  
10 (mayor intensidad)

**A**

**Atenuación**

¿con qué aumenta o disminuye?



# Escala de intensidad del dolor



0

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

No dolor -|

Leve

-|

| - Moderado -|

| - Severo -|

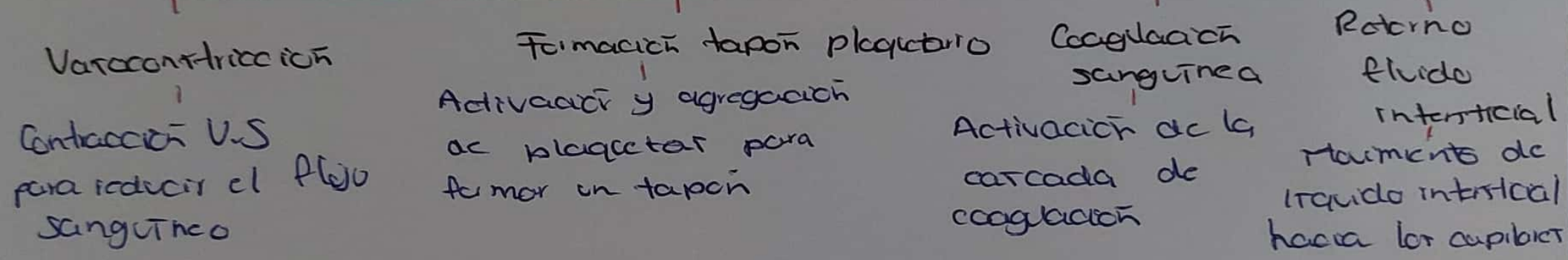
| - Insoportable

F  
I  
S  
I  
O  
L  
O  
G  
I  
A  
  
H  
E  
M  
O  
R  
R  
A  
G  
I  
A

# Hemorragia

Pérdida de sangre del sistema circulatorio





## Respuesta fisiológica



- Consecuencia
  - Shock hipovolémico en casos graves
  - Intervención médica urgente requerida para estabilizar al px



# Clasificación de la HEMORRAGIA

	I	II	III	IV
 % Pérdida de sangre	< 15%	15-30%	30-40 %	> 40%
 Volumen /ml Pérdida de sangre	< 750	750 - 1500	1500 - 2000	2000
 FC	< 100	100 - 120	> 120	> 140
 PA	NORMAL	NORMAL	HIPO TENSION PAS < 90	HIPO TENSION PAS < 80
 FR	14 - 20	20 - 30	30 - 40	> 40
 Nivel de conciencia	Ansioso	Ansioso	Confuso / Letárgico	Estuporoso
 Diuresis	> 30 ml/h	20 - 30 ml/h	5 - 10 ml/h	ANURIA
 Índice de choque	0.7 - 0.9	1.0	1.1	>= 1.7
 Lactato	Menor de 2	2 - 4 mmol/l	4-8 mmol/l	Mayor a 8
 Hemoderivados	Observar	Considerar	Hemoderivados	Transfusión masiva

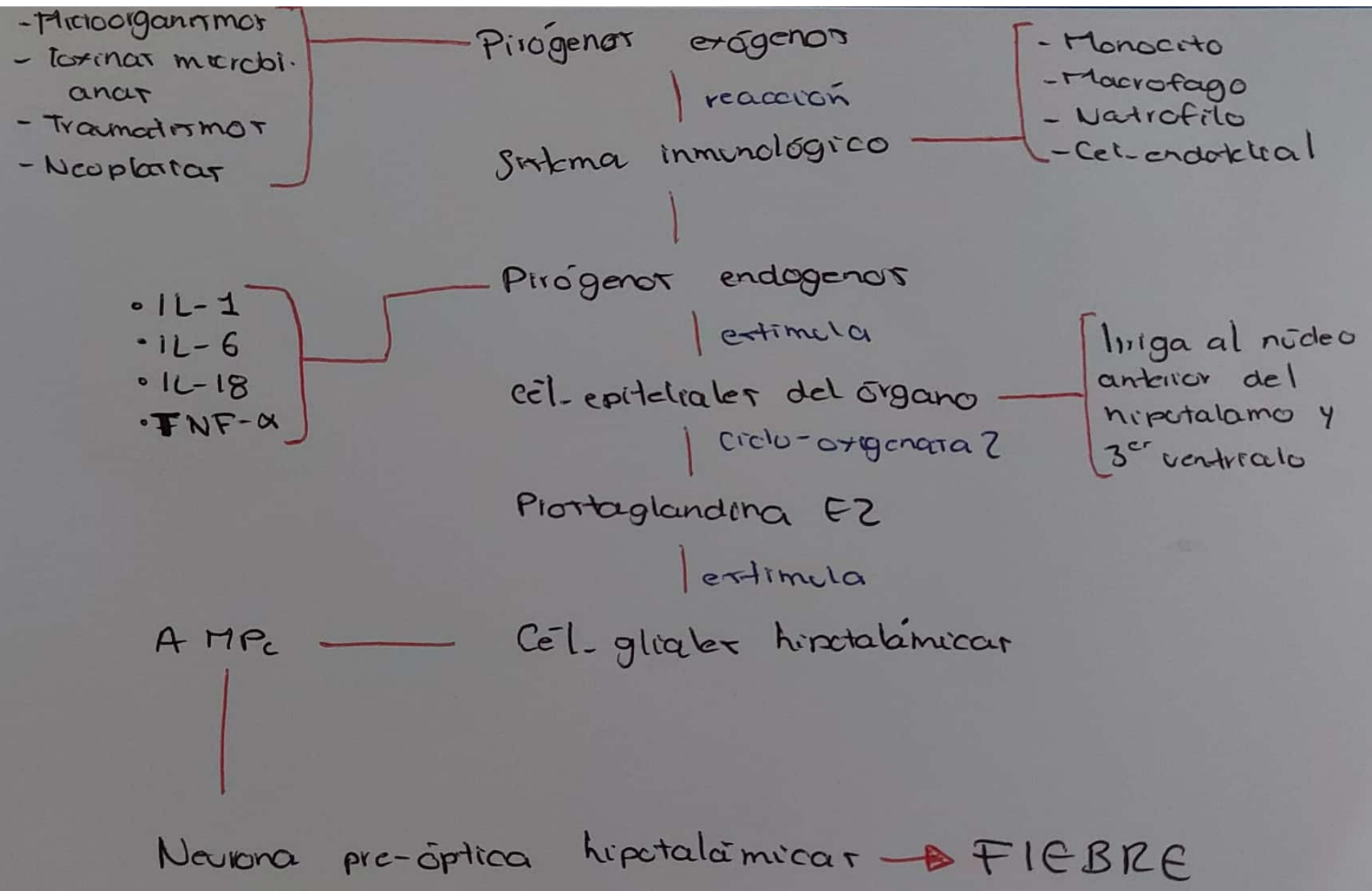
# SEMIOLOGIA

- Espontánea o provocada
- Aguda o crónica
- Apariente o inaparente
- Macroscópica o microscópica
- Externa o interna
- Leve, moderada o masiva
- Síntomas acompañantes
- Alteraciones hemodinámicas
- Anemia secundaria

# CAUSAS

- Traumatismos: heridas cortantes, contusas o punzantes de los tegumentos
- Lesiones destructivas de los tejidos: inflamación, ulceración o neoplasia
- Alteraciones congénitas de los vasos: Rotura de dilataciones vasculares circunscritas (aneurisma)
- Patología adquirida de los vasos: Varices, hemorroides, esclerosis vascular, vasculitis, medio-necrosis quística o infección sifilítica
- Enfermedad de la sangre: Hemopatías
- Alteraciones de la coagulación sanguínea: Cuagulopatías

F  
I  
S  
I  
O  
L  
O  
G  
I  
A  
  
F  
I  
E  
B  
R  
E



# SINDROME FEBRIL

- Síndrome febril
- Intensidad de la fiebre
- Comienzo
- Defervescencia
- Síntomas concomitantes
- Tipo de curva febril
- Causas

# SINDROME FEBRIL

## Síntomas

- Sensación de calor
- Calofrío
- Cefalea
- Malestar general
- Decaimiento
- Sed
- Anorexia
- Polialgias
- Sudoración

## Signos

- Facies febril
- Piel caliente
- Taquicardia
- Polipnea
- ↓ de la presión arterial
- Soplo sistólico de eyección
- Lengua saburral y sequedad de la boca
- Orina oscura, oscura y albuminuria.

# CAUSAS

## Infecciosas

- Bacterianas
- Virales
- Parasitarias
- Rickettsias
- Chlamydia
- Hongos

## Enf. neoplásica

- Hepatoma
- Hipernefrona
- Cáncer pulmonar
- Cáncer pancreático
- Linfoma (Hodgkin y no Hodgkin)
- Leucemias

Hemolisis

Mioma auricular

Traumatismos con atiroñ.

## NO infecciosas.

### Afecciones

inmunológicas

- Merengomiotas
- Drogas

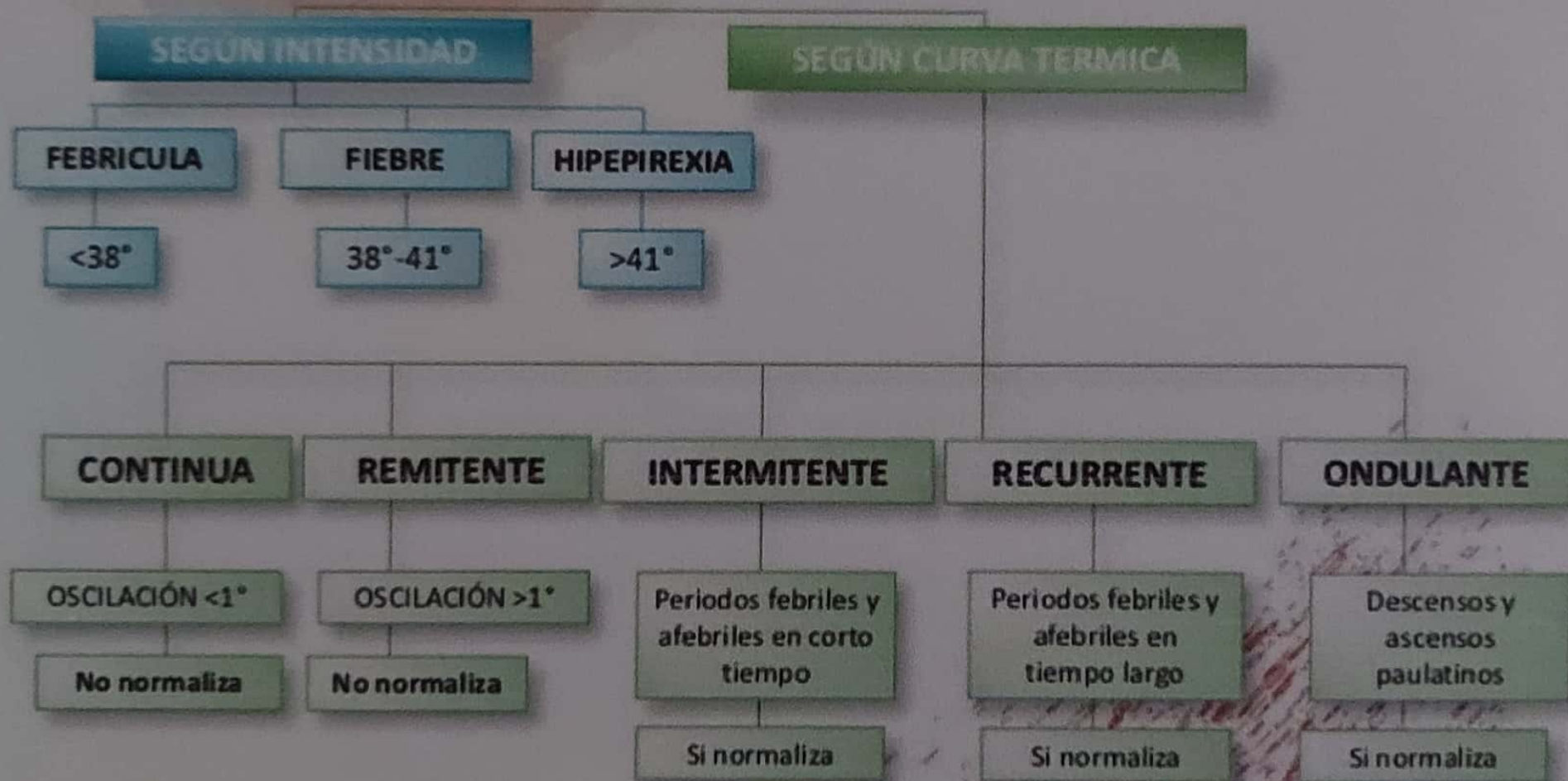
### Infartos

- Cardíaco
- Pulmonar
- Cerebral

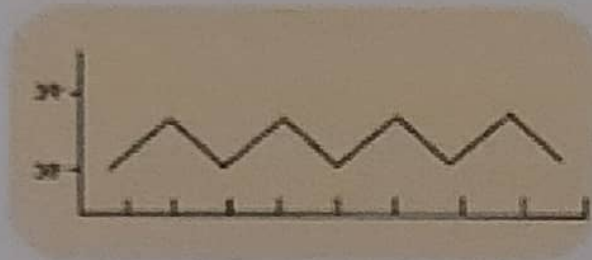
Trastorno metabólico agudo

- Porfiria
- Gota
- Crisis tiroidea
- Crisis Addisoniana

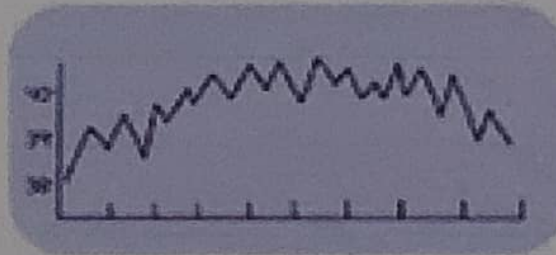
# CLASIFICACIÓN



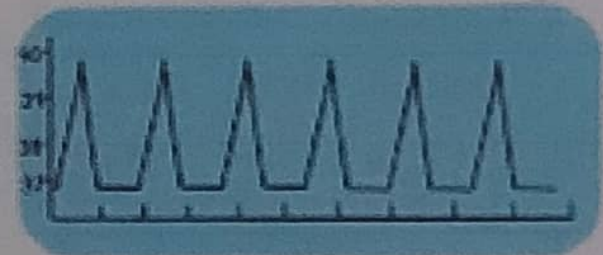
# TIPOS DE FIEBRE



Continua



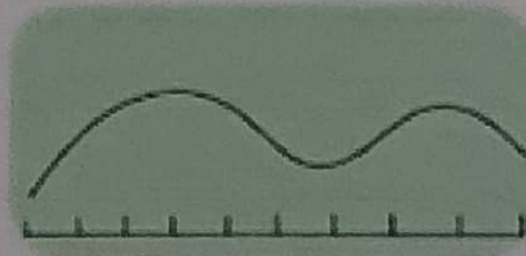
Remitente



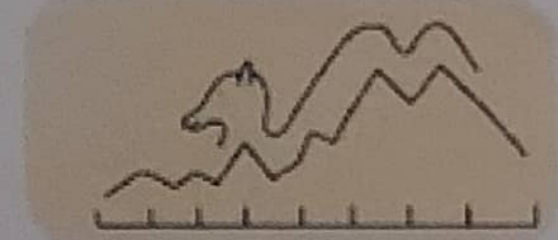
Intermitente



Recurrente

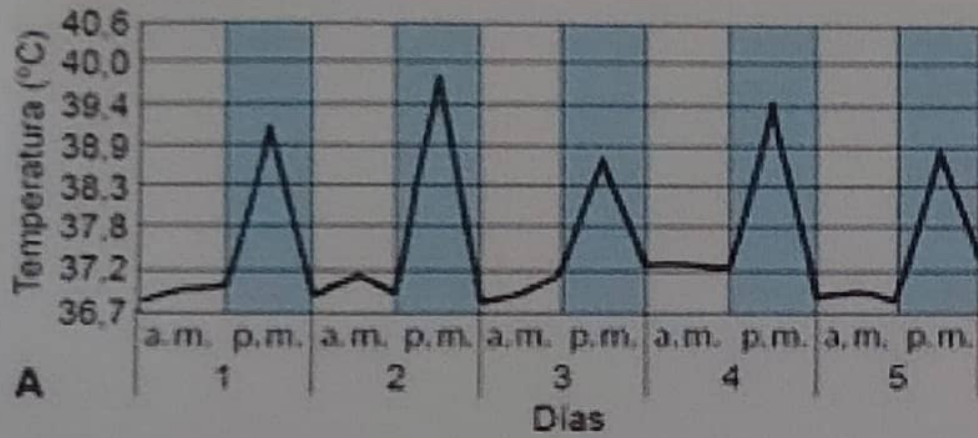


Ondulante



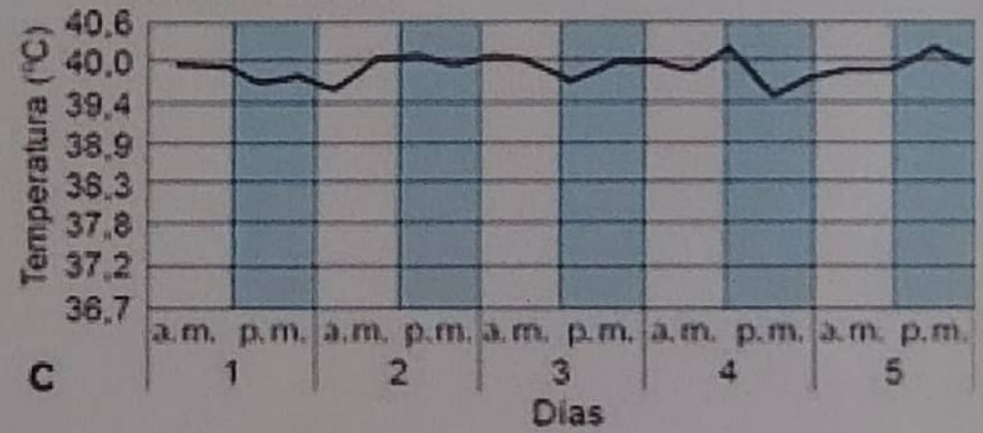
En andromedario

Fiebre intermitente



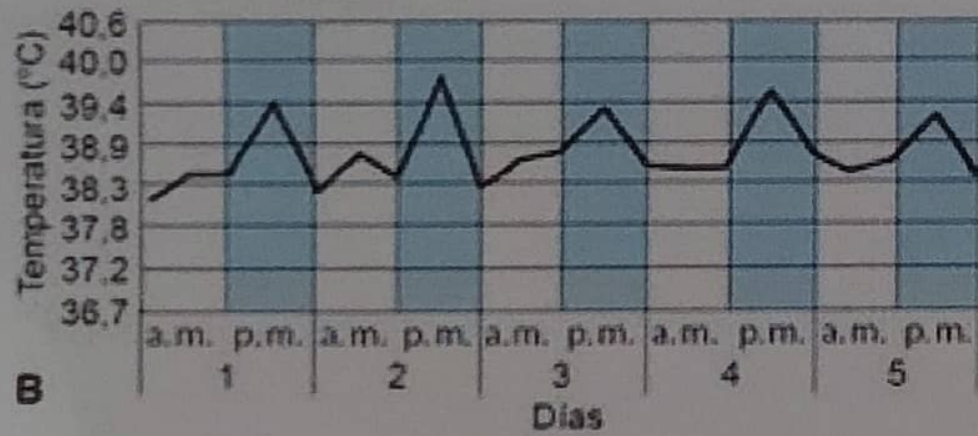
A

Fiebre sostenida



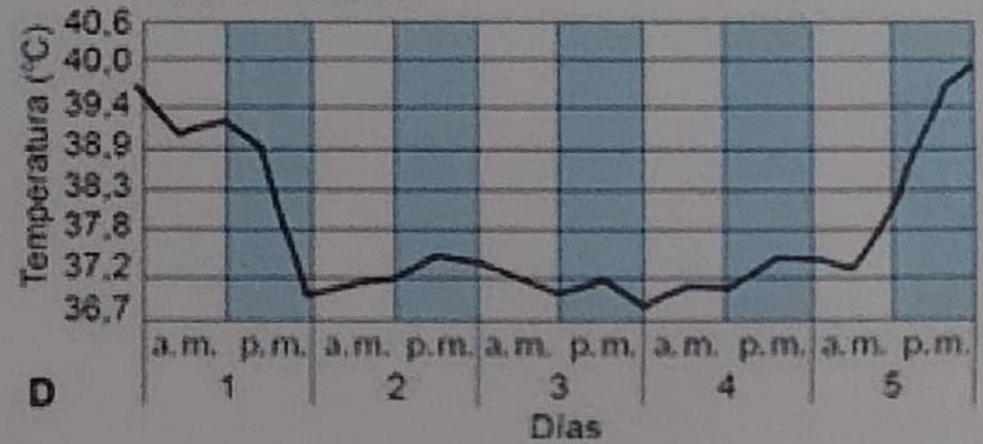
C

Fiebre remitente



B

Fiebre recurrente



D



# EDEMA

Hinchazón causada por el exceso de líquido atrapado en los tejidos del cuerpo.

- Puede afectar cualquier parte del cuerpo
- ↑ probabilidad de que aparezca en las piernas y los pies.



Normal

leve edema

Moderado a severo edema

- Medicamentos y embarazos pueden provocar edema

## Localizado

- Dilatación venosa
- Obstrucciones venosas
- Inflammaciones
- Obstrucción linfática
- Edema angioneurótico

## Generalizados

- Edema renal
- Edema cardíaco
- Edema cirótico
- Edema carencial
- Idiopático o cíclico
- De las piernas en viajes prolongados
- De los miembros por enyesadura prolongada

## Otros edemas

- Anemia
- De los viejos
- Del embarazo
- De la convalecencia
- De las mesenquimopatías
- Efecto colateral de los medicamentos

# SEMIOLOGÍA

## CLASIFICACIÓN

PLATAFORMA ENARM

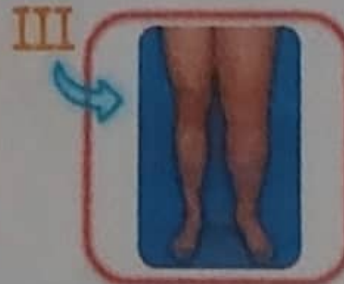
## DEL EDEMA

Godet

GRADO	MAGNITUD	EXTENSIÓN	GODET
I	Leve depresión sin distorsión del contorno	Desaparición casi instantánea	+
II	Depresión de hasta 4 mm	Desaparición en 15 seg	++
III	Depresión de hasta 6 mm	Recuperación en 1 min	+++
IV	Depresión de hasta 1 cm	Recuperación de 2 a 5 min	++++

f Plataforma ENARM

@plataformaenarm



Plataforma ENARM



www.plataformaenarm.com

# SIGNO DE GODET

ES UNA MANIOBRA QUE PERMITE PONER EN EVIDENCIA LA EXISTENCIA DE UN EDEMA

GRADO	SIMBOLO	MAGNITUD	EXTENSIÓN
GRADO I	+ / +++++	LEVE DEPRESION, SIN DISTORSIÓN VISIBLE DEL ENTORNO	DESAPARECE CASI INSTANTÁNEA
GRADO II	++ / +++++	DEPRESIÓN DE HASTA 4mm.	DESAPARECE EN 15 SEGUNDOS
GRADO III	+++ / +++++	DEPRESIÓN DE HASTA 6mm.	RECUPERACIÓN EN 1 MINUTO
GRADO IV	++++ / +++++	DEPRESIÓN PROFUNDA DE HASTA 1cm.	PERSISTENTE DE 2 A 5 MINUTOS



   **NURSE ALEX AMAYA**

# BOCHORNO..!

Fenómeno vasomotor caracterizado por episodios súbitos y transitorios de rubicundez difusa de la piel y sensación de calor.



- Cara
- Cuello
- Parte alta de tórax

→ Acompañado

- Sudoración
- Taquicardia
- Sensación de frío

Semiología general

- Circunstancias de aparición
- Frecuencia
- Severidad
- Duración
- Síntomas acompañantes
- Caracteres de la menstruación
- Medicamentos ingeridos.

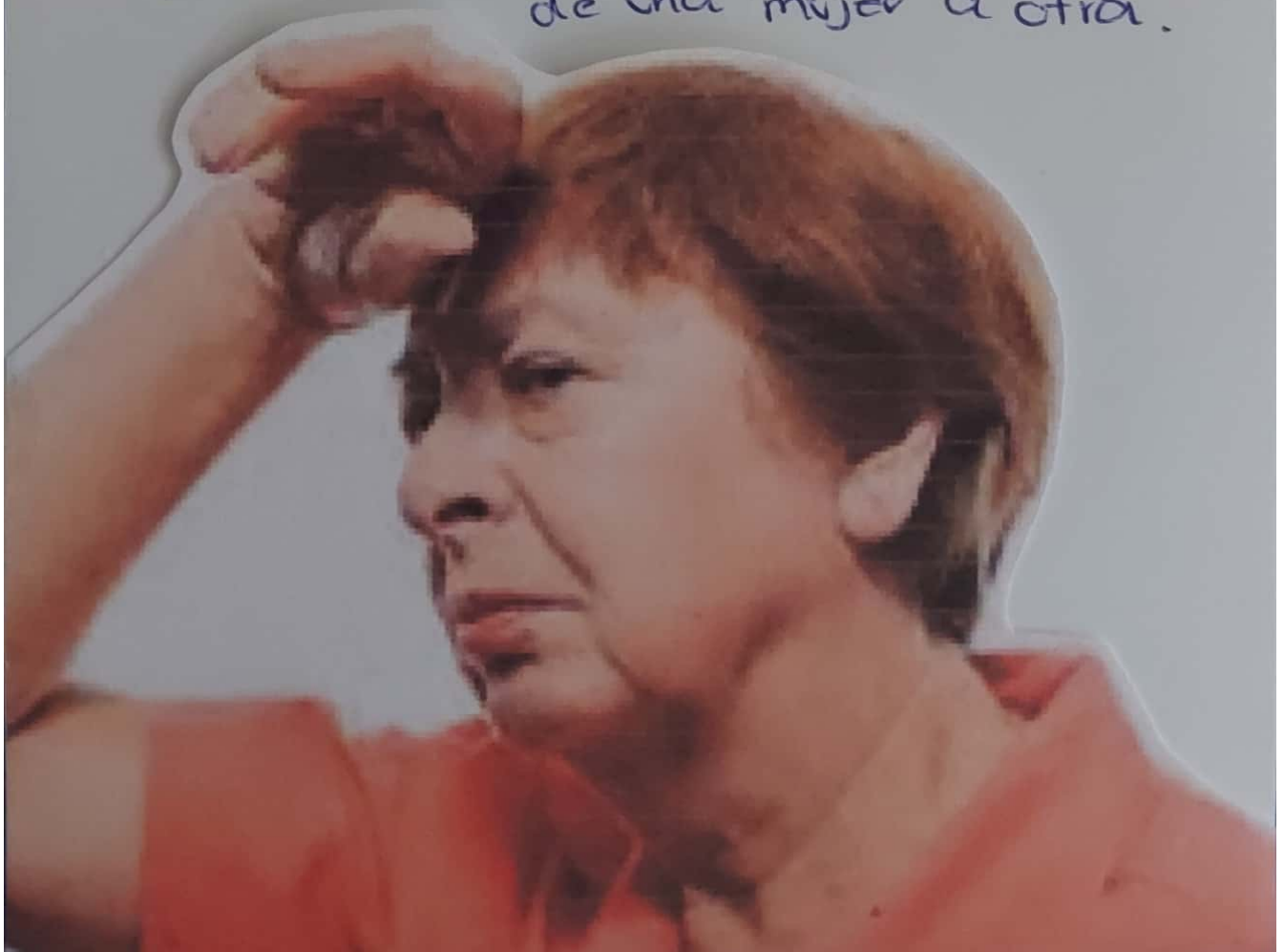
Causas

- Emociones
- Climaterio femenino
- Climaterio masculino
- Medicamentos
- Carcinóide
- Feocromocitoma
- Carcinomas comunes



# CUASIFICACIÓN

- **B. leves:** episoedos de calor molestos pero no incapacitantes.
  - No duan mucho
- **B. moderado:** + intensos que los leves
  - Causan sudoración notable y malestar
  - Puede intrferir con actividades diarias
- **B. severo:** + intensos y extremadamente incómodo
  - Acompañado:
    - Sudoración profusa
    - Palpitaciones cardíacas
    - Mareos
  - Interfiere con calidad de vida.
- **B. Activo:** durante la noche
  - Interrompe el sueño
- **B. relacionado con menopausia:** + comunes
  - Asociados a cambios hormonales durante la transición menopausiaca.
  - Puede variar en intensidad y frecuencia de una mujer a otra.



# ¿SIENTES CALORES REPENTINOS E INCÓMODOS?

Los bochornos se deben al *cambio en los niveles hormonales* antes, durante y después de la menopausia.



El sobrepeso y la **obesidad** contribuyen a tener episodios más frecuentes e intensos.



Generalmente se presentan todos los días.



Pueden ser leves o intensos.



Ocurren a cualquier hora del día o de la noche.



Pueden persistir durante más de siete años.



©Derechos Reservados.

Fuentes: "Sofocos" - Mayo Clinic / "Calores súbitos (sofocos): ¿Qué puedo hacer?" - NIH

**Médica Sur.**  
Excelencia médica, calidez humana

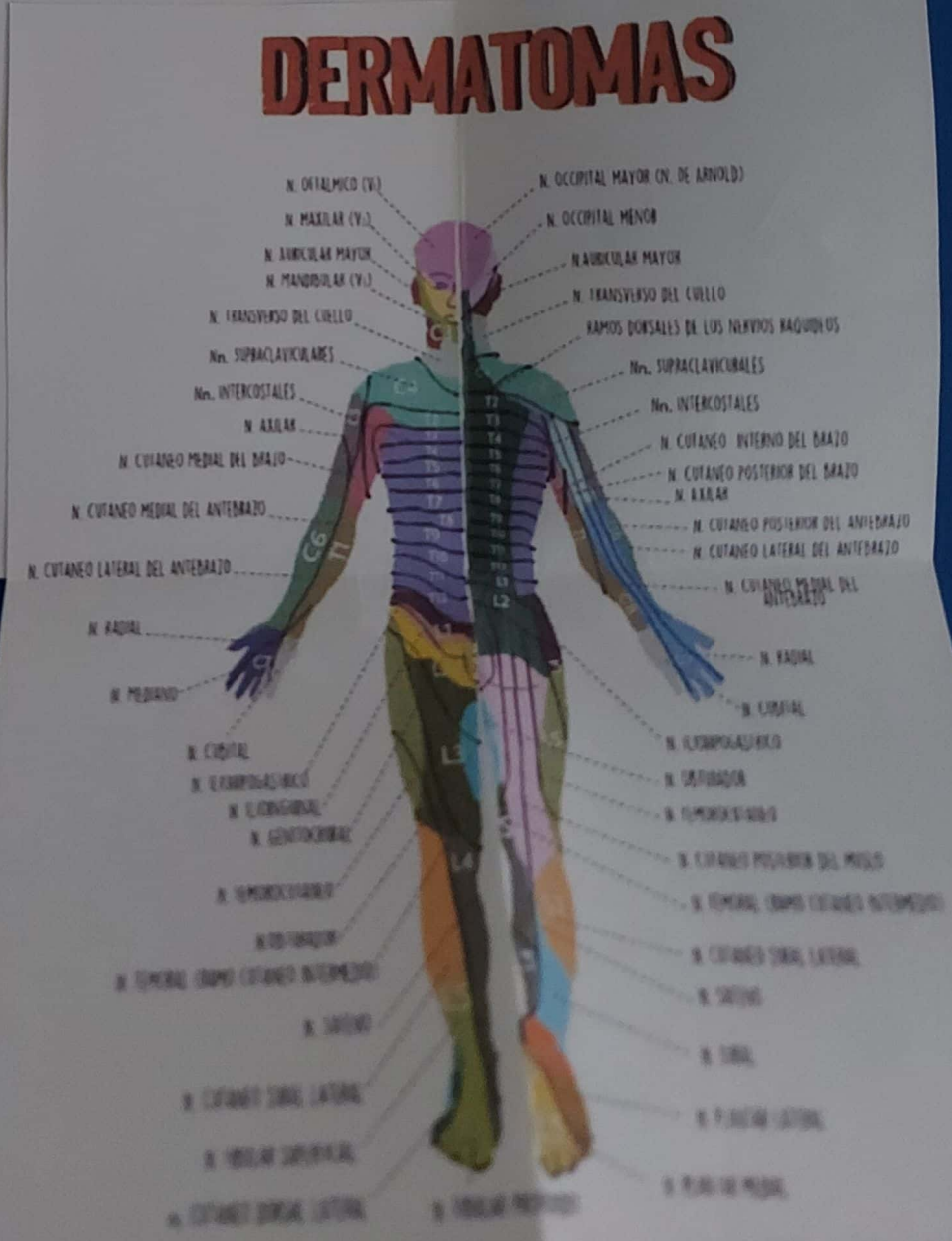
## Dermatomas

la región de la piel inervada por los axones de nervios sensitivos somáticos asociados con un solo ganglio sensitivo del nervio espinal.

Puede al cuerpo en forma de segmentos, que corresponden al nivel de la médula espinal que recibe información sensitiva de ese segmento de piel.

la sensación transmitida por contacto en la piel es en gran medida la de presión y dolor.

útil para la localización específica de los segmentos medulares y para la evaluación de la integridad de la médula espinal en ese nivel.





# Dermatomas

## ¿QUÉ ES UN DERMATOMA?

Es la proyección cutánea de la raíz sensitiva de un nervio, son los siguientes:



### CEFALES

- 01. Sin inervación
- 02. De la sutura coronaria hacia atrás (hacia adelante por el V Par craneal)
- 03. Cuello y hombros
- 04. Parte superior del tórax
- 05. Región lateral del brazo
- 06. Región lateral del antebrazo, 4to y 5to dedo
- 07. 3er dedo
- 08. Región medial del antebrazo y 4to y 5to dedo

### TORÁCICAS

- T1. Región medial del antebrazo
- T2 - T3. Por encima de las axilas
- T4. Axilas
- T5 - T9. Por debajo de las axilas y por encima del ombligo
- T10. Ombligo
- T11 - T12. Debajo del ombligo hasta la región inguinal

### LUMBARES

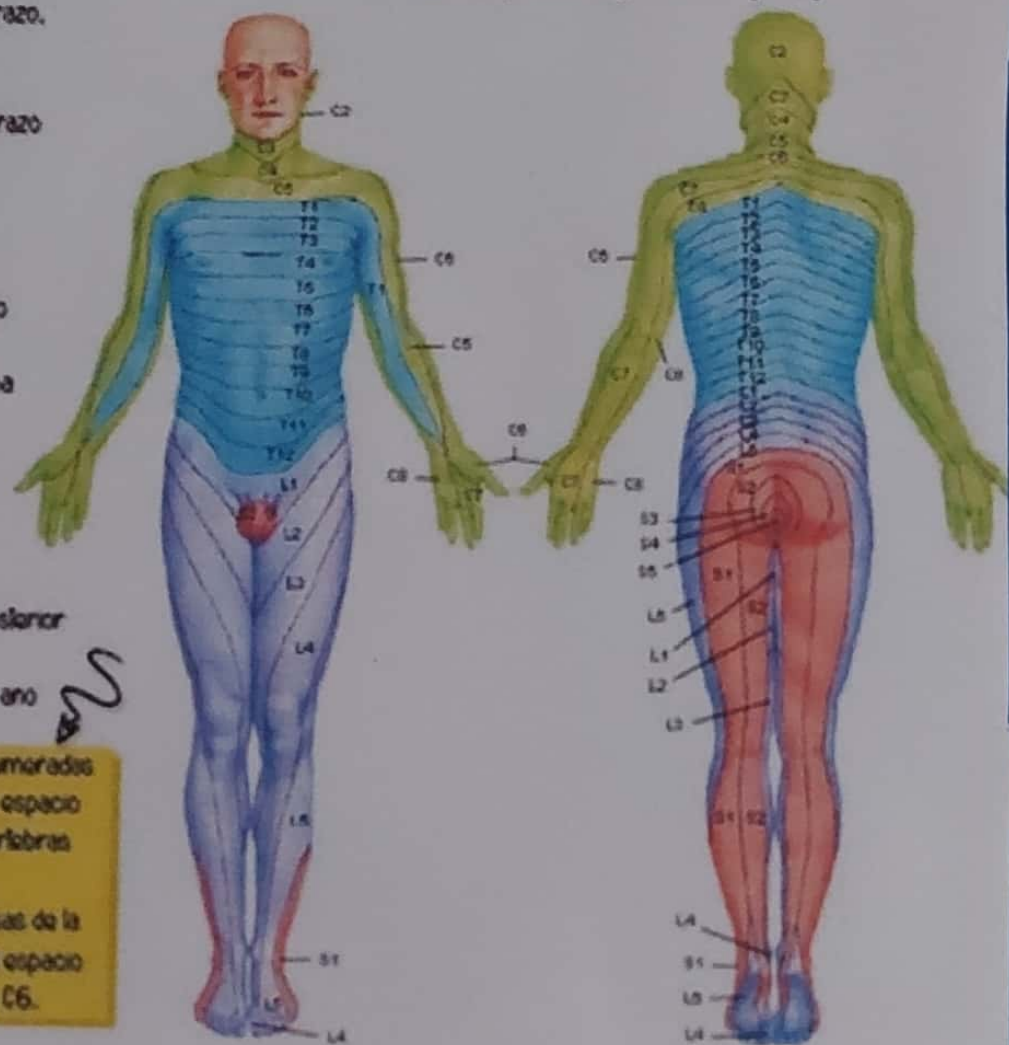
- L1. Pliegue inguinal
- L2. Región anterior del muslo
- L3. Rodilla
- L4. Región medial de la pierna y el pie
- L5. Dorso del pie

### SACROS

- S1. Región lateral del pie
- S2. Planta del pie y región posterior de la pierna
- S3 - S4 - S5. Alrededor del ano

Las raíces nerviosas están numeradas y nombradas de acuerdo al espacio donde se ubican entre 2 vértebras

**Ejemplo:** Las raíces nerviosas de la cervical 6 (C6) pasan por el espacio entre las vértebras C5 y C6.



## REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

Goic, A., Chamorro, G., & Reyes, H. (2018). *Semiología médica* (4a ed.). Publicaciones Técnicas Mediterráneo.