



**Itzel García Ortiz**

**Dra. Rosvani Margine Morales Irecta**

**OJOS, OÍDO Y TÓRAX**

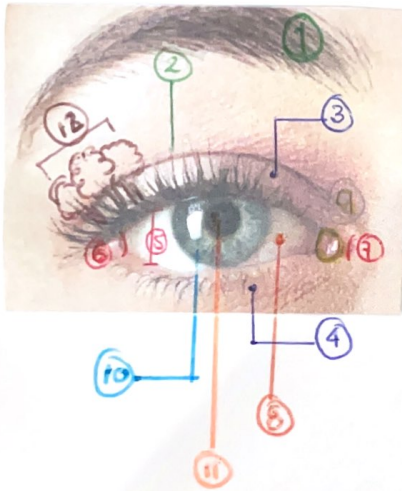
**Propedéutica, semiología y  
diagnostico físico**

**4°**

**“A”**

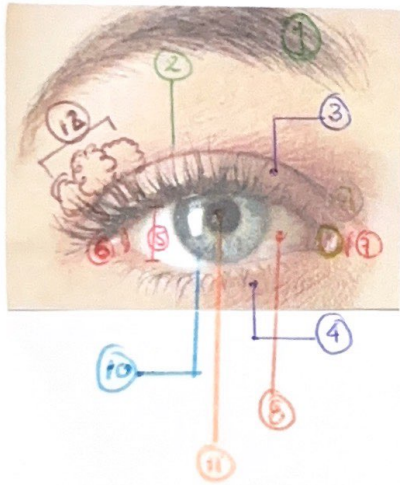
# E

## STRUCTURA EXTERNA DEL OJO.



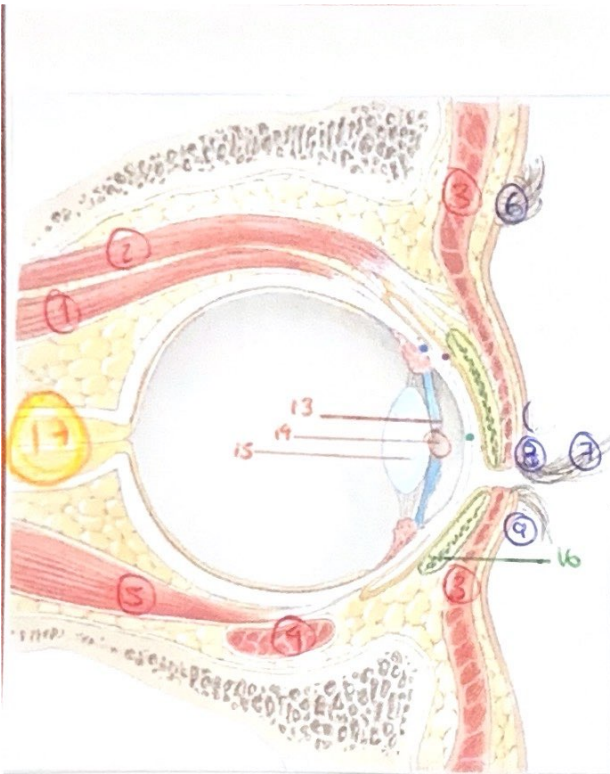
1,2	- Pestañas - Cejas	Ayudan a proteger el globo ocular de: • cuerpos extraños • transpiración • rayos directos del sol.
3,4	- Párpados Sup. e Inf.	Ocluyen los ojos durante el sueño Protegen de: luz excesiva • cuerpos extraños.
5	- Hendidura palpebral	Espacio del globo ocular expuesto entre los bordes de los párpados superior e inferior.
6,7	ángulos Comisura lateral	⊕ angosta y ⊕ próxima al hueso temporal
	Comisura medial	⊕ ancha y ⊕ cercana al hueso nasal.
8	Conjuntiva	Delgada membrana mucosa de protección
8	- Conjuntiva palpebral	Determina el aspecto interior de los párpados
	- Conjuntiva ocular	se extiende desde los párpados hasta la sup. del globo ocular; color rojiza no córnea.
9	en comisura medial Carúncula lagrimal	Elevación peq. y rojiza, contiene glándulas sebáceas y sudoríparas.
10	- Iris	
11	- Pupila	
12	Apósito lagrimal	6-12 conductillos lagrimales; glándula produce 1ml/día

# E ESTRUCTURA EXTERNA DEL OJO.



1,2	- Pestañas - Cejas	Ay
3,4	- Párpados Sup. e Int.	Oc Prote
5	- Hendidura palpebral	Espacio los bor
6,7	Comisura lateral ángulos Comisura medial	ángulo ángulo
8	Conjuntiva	Delyu
	- Conjuntiva palpebral	Determina el
8	- Conjuntiva ocular	se extiende desde los párpados hasta la sup. del globo ocular; reduce bacteriostática no córnea.
9	en comisura medial Caruncula lagrimal	Elevación peq. y roja, contiene glándulas sebáceas y sudoríparas.
10 11	- Iris - Pupila	
12	Apósito lagrimal	6-12 conductillos lagrimales; glándula parótida (12)





## Músculos (5)

- ① Músculo recto superior
- ② M. elevador del párpado superior
- ③ M. Orbicular del ojo
- ④ M. Oblicuo inferior
- ⑤ M. recto inferior.

## Estructuras accesorias.

- ⑥ Ceja
- ⑦ Pestañas
- ⑧ Párpado superior
- ⑨ párpado inferior.

## Globo Ocular

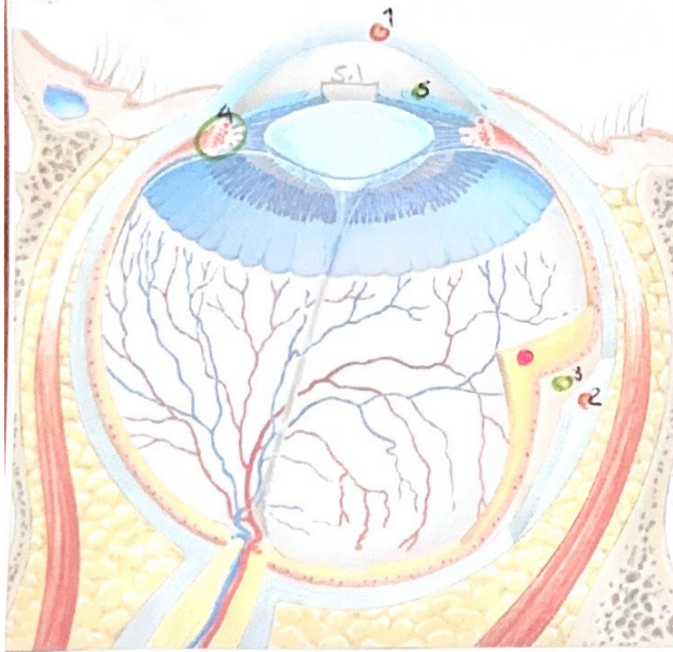
- Córnea (10)
- Palpebral conjuntiva (11)
- Conjuntiva bulbar (12)

- ⑬ Iris
- ⑭ Pupila
- ⑮ Cristalino

- ⑯ Glándulas de Meibomio.

- ⑰ Nervio óptico

# PARED DEL GLOBO OCULAR



## ► Capa fibrosa — cubierta superficial.

**Córnea** ①

- Tunica transparente adyacente al iris
- Curvatura ayuda a enfocar la luz sobre retina

**Esclerótica** ②

- Capa de tejido conectivo denso ("Blanco" del ojo)
- Cubre al globo ocular excepto la córnea.

## ► Capa Vascular (úvea) — capa media.

**Coroides** ③

- Porción post. de la capa vascular.
- Contiene melanocitos (color pardo)
- Melanina absorbe rayos luz dispersa

**Cuerpos ciliares** ④

- Porción anterior de la capa vascular.
- Melanocitos (color pardo oscuro)
- Compuesto ⑤ — cuerpos ciliares — músculo ciliar

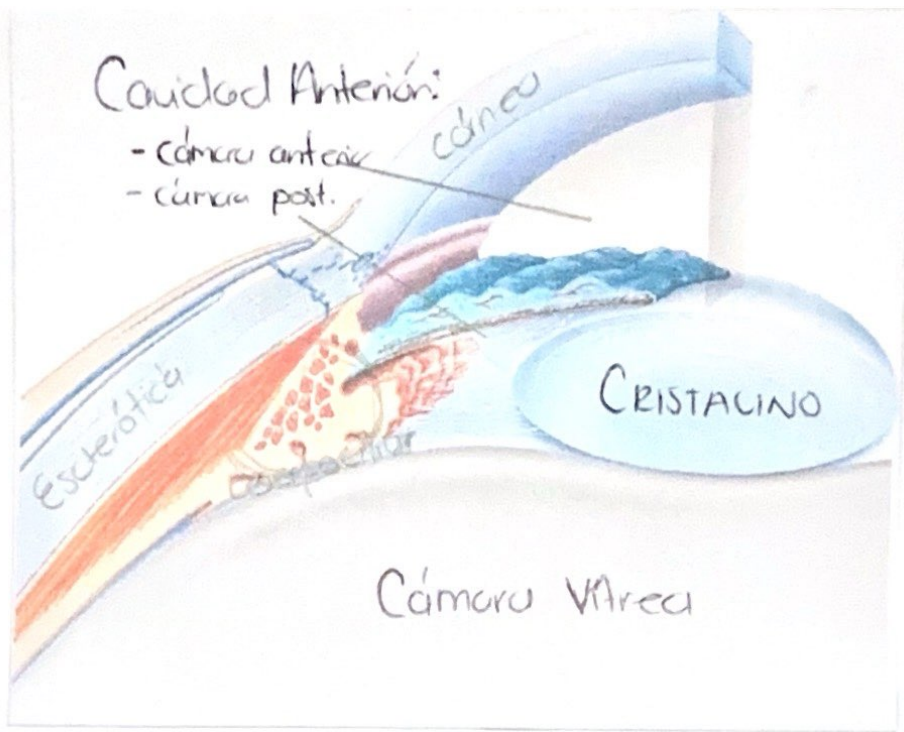
**Iris** ⑤

- Porción coloreada del globo ocular.
- Forma de varquilla aplastada.
- Regula entrada de luz — Pupila (s.i.)

## ► Capa Nerviosa — capa interna

**Retina**

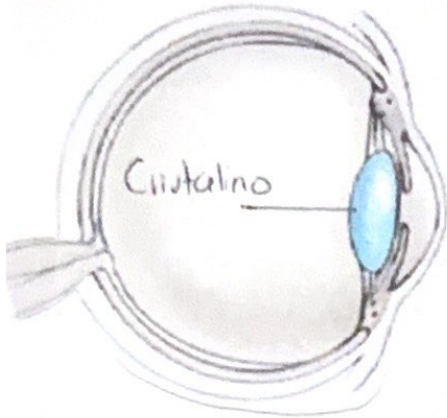
- Representa el comienzo de vía óptica
- Se pueden ver los vasos sanguíneos directamente
- Compuesto — Capa pigmentada — Fotorrecep. — Capa nerviosa — Cel. — Gangliones



## I NTERIOR DEL GLOBO OCULAR - Cavidad Anterior - Cámara Vitrea

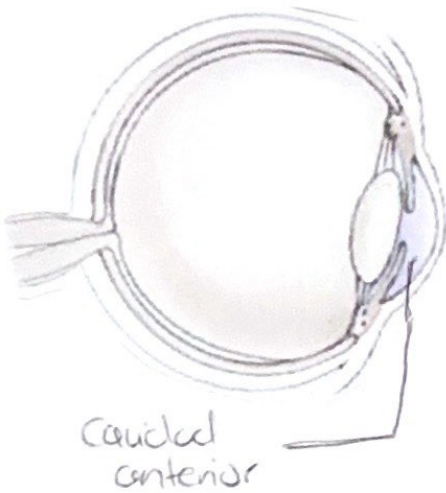
<p><b>Cavidad Anterior</b></p> <p>lleno de humor acuoso, renovación 4 90 minutos</p>	<p><b>Cámara anterior</b></p>	<p>entre Cornea e Iris.</p>
<p><b>Cámara Vitrea</b></p>	<p><b>Cámara posterior</b></p>	<p>Detras de Iris        Frente Fibras zonulares y cristalino.</p> <p>Cavidad ⊕ grande</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Interpuesta entre <u>el cristalino</u> y <u>la retina</u></li> <li>• Mantiene el <u>corpo vitreo</u> sust. gelatinosa</li> <li>- Mantiene la retina estirada contra la coroides</li> <li>- Le da una superficie uniforme para la recepción de imágenes nítidas.</li> </ul>

## Cristalino



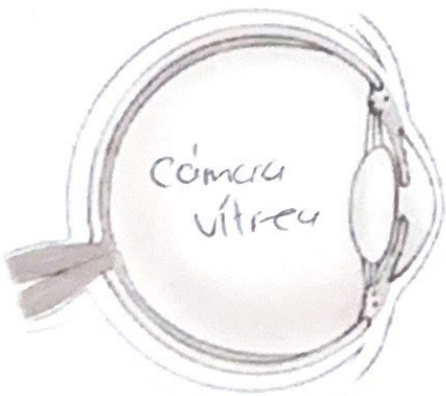
Refleja la luz

## Cavidad Anterior



- Contiene el humor acuoso
- que ayuda a
  - mantener la forma del globo ocular
  - aporta nutrientes y  $O_2$  al cristalino y córnea

## Cámara Vitrea.



- Contiene el cuerpo vítreo
- contribuye a
  - mantener la forma del globo ocular
  - Retina adherida a la cavidad.

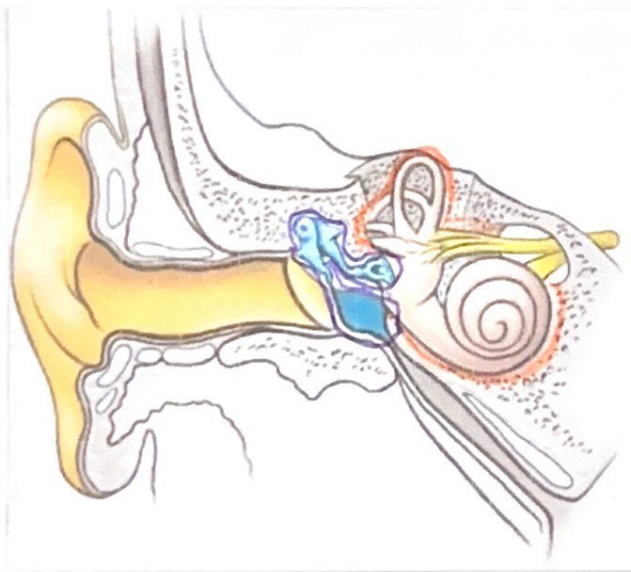
# ALTERACIONES.

Nombre	Ubicación	Característica.
<u>Chalazión</u>	Glándulas tarsales o de Meibomio - párpados	<ul style="list-style-type: none"><li>• Secretan líquido que evita que los párpados se adhieran entre sí.</li><li>• Infección → Tumor / Quiste en el párpado.</li></ul>
<u>Ojo rojo</u>	Vasos sanguíneos - conjuntiva	<ul style="list-style-type: none"><li>• Dilatación y congestión de los vasos sanguíneos por irritación local o infección.</li></ul>
<u>Orzuelo</u>	Glándulas sebáceas ciliares. - pestañas.	<ul style="list-style-type: none"><li>• Infección de las glándulas sebáceas de la base de los folículos pilosos de las pestañas</li></ul>
<u>Dacriocistitis</u>	Saco lagrimal.	<ul style="list-style-type: none"><li>• Infección bacteriana → obstrucción de los conductos nasolagrimal</li></ul>



# E

## STRUCTURA DEL OÍDO



Oído externo

Recoge ondas sonoras  
y las  
Canaliza hacia el interior

Oído medio

Transmite las vibraciones  
sonoras a la ventana oval.

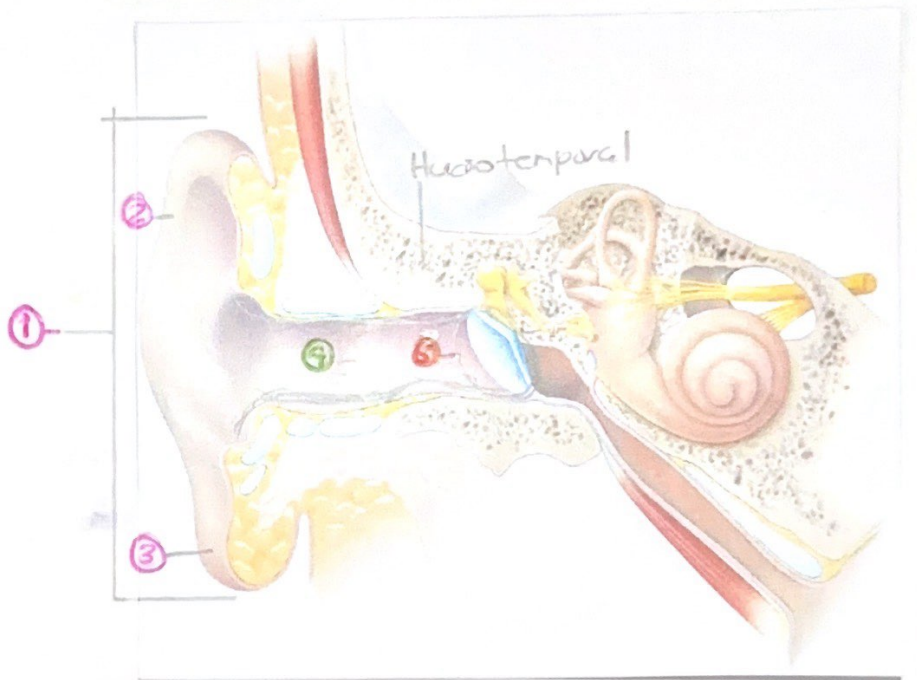
Oído interno

Aloja los receptores  
de la audición y el equilibrio.

① Pabellón auricular  
② Helix Borde  
③ Lóbulo Porción inferior

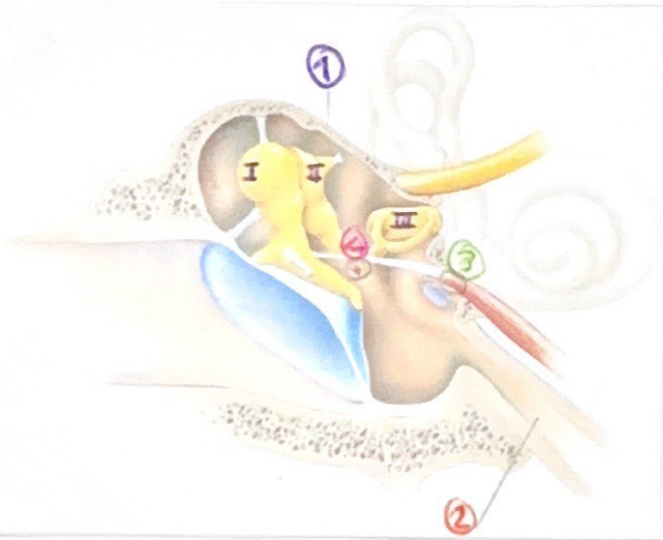
④ Conducto (meato) auditivo externo. Conducto curvo  
2.5 cm largo

⑤ Tímpano / membrana timpanica  
Tabique fino y semi-transparente



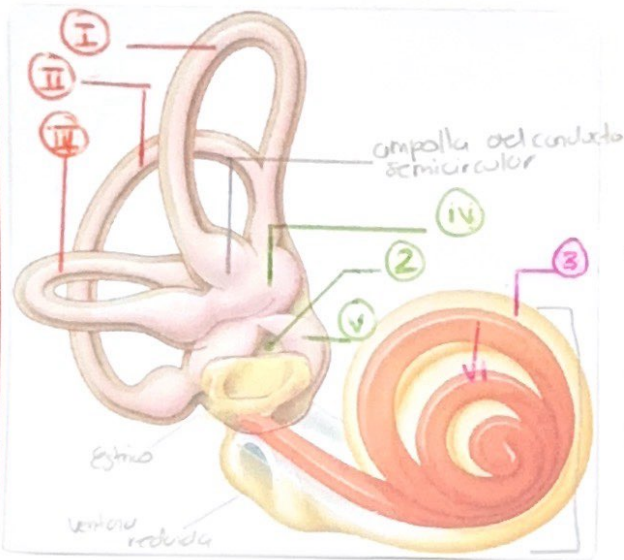
• — Oído externo — •

# Oído medio



<p>① Huesos del oído</p> <p>Transmiten y amplifican las vibraciones desde la membrana timpánica hasta la ventana oval.</p>	<p>Ⓘ — Martillo</p> <p>Ⓙ — Yunque</p> <p>Ⓜ — Estribo.</p>
<p>② Conducto auditivo</p>	<p>Iguala la presión del aire a ambos lados de la membrana timpánica</p>
<p>Ⓢ Músculo tensor del tímpano</p>	<p>Inervado ⊗ Nervio trigémino (V nervio craneal)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- limita movimientos</li> <li>- ↑ tensión del tímpano</li> <li>⊗ Ruidos fuertes.</li> </ul>
<p>Ⓣ Músculo del estapedio</p>	<p>Músculo ⊕ pequeño</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Atenua las vibraciones muy pronunciadas</li> <li>- Protección ruidos prolongados → Hiperacusia</li> </ul>

- 3 áreas {
- ① - Conductos semicirculares
  - ② - Vestíbulo
  - ③ - Cóclea



## ① Conductos semicirculares

- Crestas acústicas
- ① Anterior
  - ② Posterior
  - ③ Lateral
- laberinto membranoso — endolinf. generación de señales auditi.

## ② Vestíbulo - Receptores para el equilibrio

- 2 sacos VIII nervio craneal
- ④ - Utriculo → Ode pequeño — se proyectan hacia los conductos
  - ⑤ - Sáculo → saco pequeño

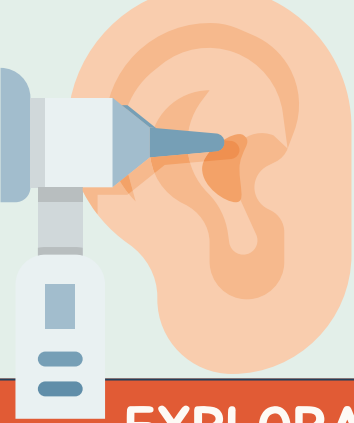
## ③ cóclea - Receptores p/ la audición

Columna — Helicotrema VIII Nervio craneal

- Contiene liq., conductos y membranas
- ↳ transmiten vibraciones hacia el órgano de corti

VI - conducto cóclea

# Oído interno



# EXPLORACIÓN FÍSICA DE OÍDO

## EXPLORACIÓN CLÍNICA

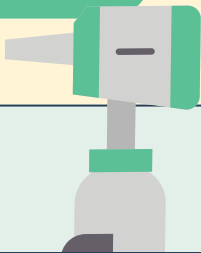
Seguirá los mismos pasos que se observan en el estudio de cualquier otro sistema o aparato.

Es necesario realizar una cuidadosa

anamnesis

inspección

palpación



## EXPLORACIÓN FÍSICA

Inspección

- Implantación
- Estructura
- Tamaño
- Configuración
- Simetría
- Estado de la piel

- Atresias
- Malformaciones
- Enrojecimiento
- Inflamación
- Ulceras



Adenopatías periauriculares

Hallar

Zonas dolorosas

Buscar

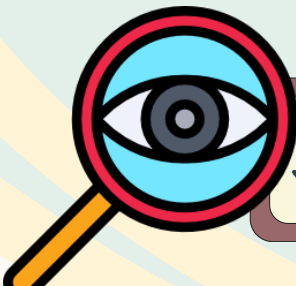
Palpación

Punto antral

Punto mastoideo

Punto de la emisaria

## OTOSCOPIA



examen visual directo

1. Inspección del conducto auditivo externo
2. Inspección del tímpano



# EXPLORACIÓN DE LA AUDICIÓN

- 1. Prueba del susurro --- Agudeza auditiva
- 2. test de Calfrast --- Roce de los dedos (hipoacusia)
- 3. Prueba de Rinne --- Comparación de audición vía ósea y vía aérea
- 4. Prueba de Weber --- Hipoacusias unilaterales (neurosensorial)

- Conducción ósea --- 5. Prueba de Schwabach
- Confirma pérdida auditiva (predominante o percepción)--- 6. Prueba de Bing
- Utilidad en el dx de otosclerosis--- 7. Prueba de Bonnier



## MANIOBRAS

### Exploración de la permeabilidad de la trompa de Eustaquio

#### VALSALVA

1. Inspiración profunda
2. cierre de boca/nariz
3. Intentar expulsar aire por nariz

Apertura de la trompa x hiperpresión nasal  
+  
Abombamiento de la membrana timpánica

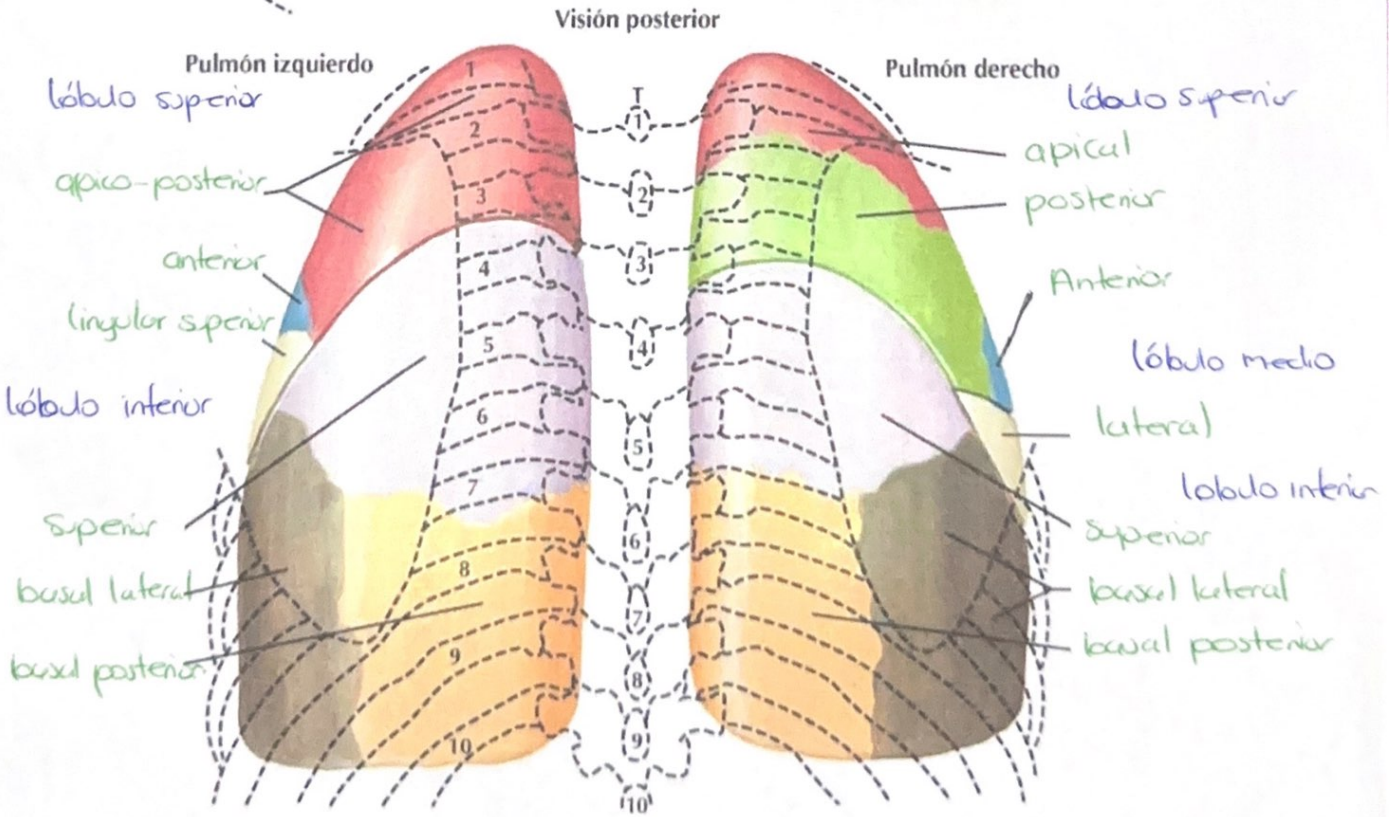
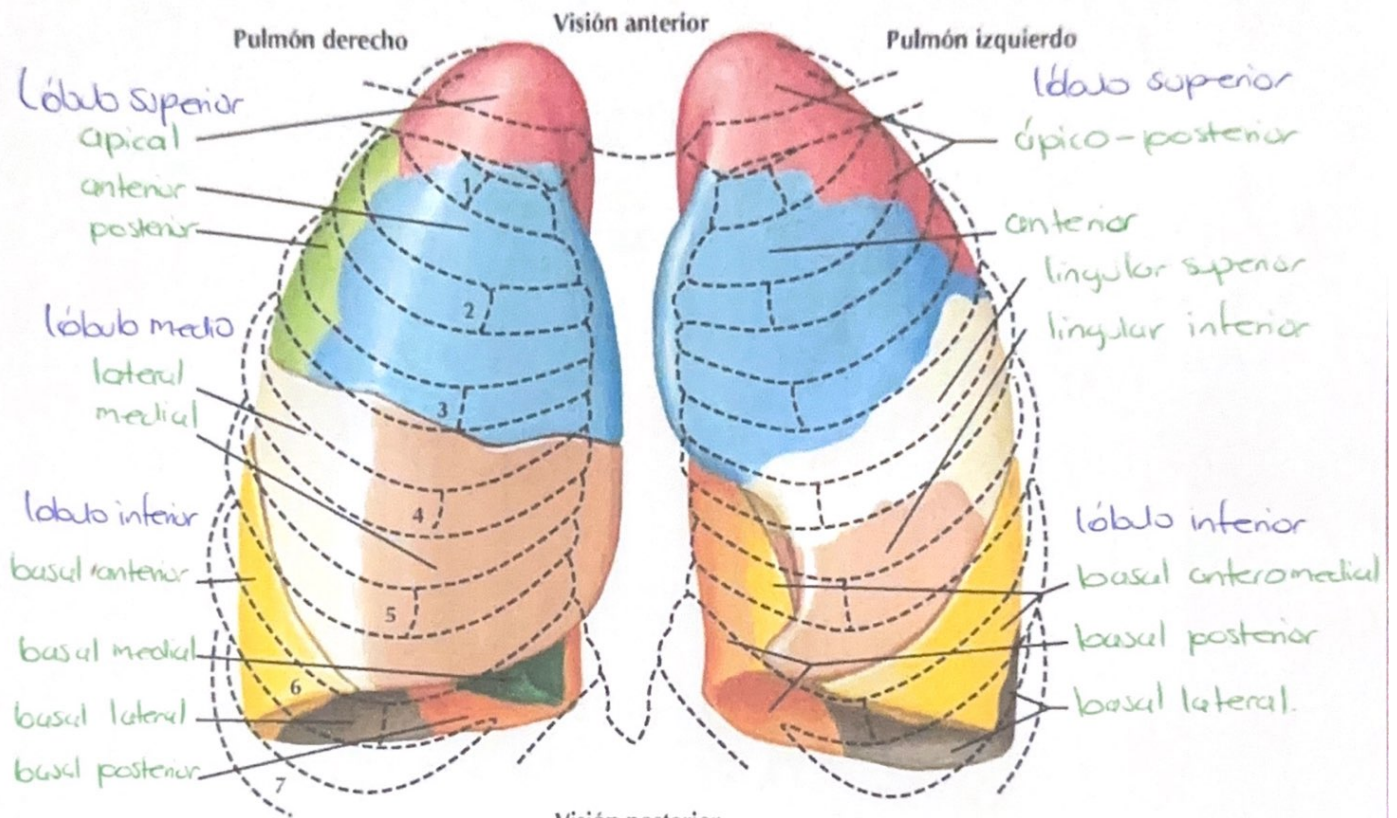
reforzar c/ maniobra Politzer



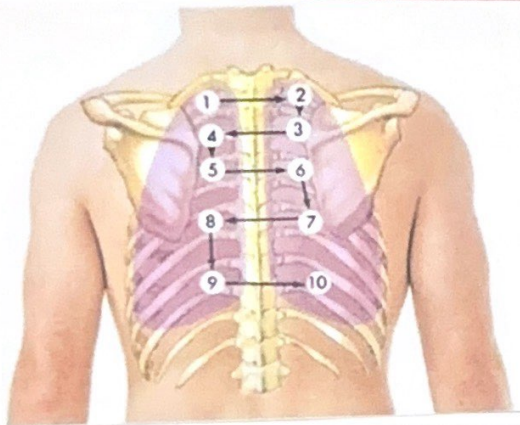
#### TOYNBEE

1. Deglución con nariz tapada con los dedos
2. Realizar otoscopia

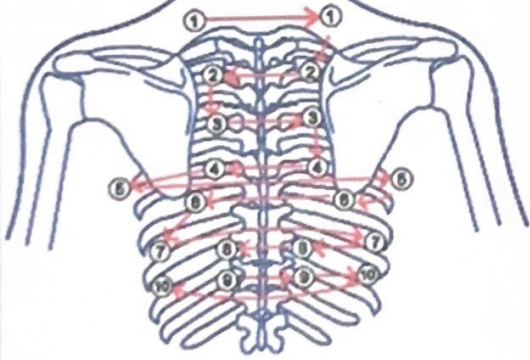
Presiones negativas = movimiento de hundimiento de membrana timpánica y audición disminuida



## Posterior



### Auscultación

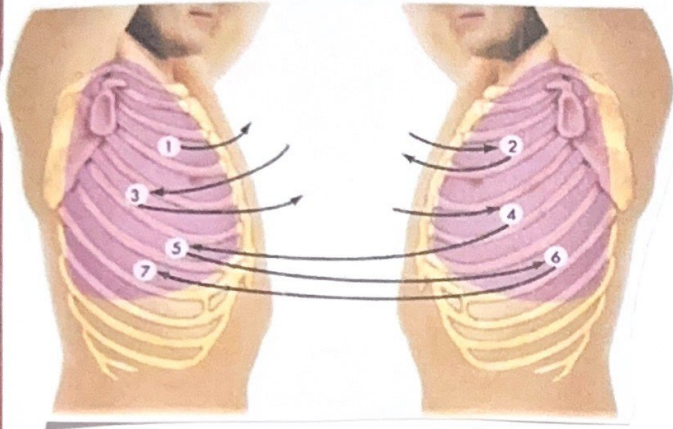


Pared posterior del tórax

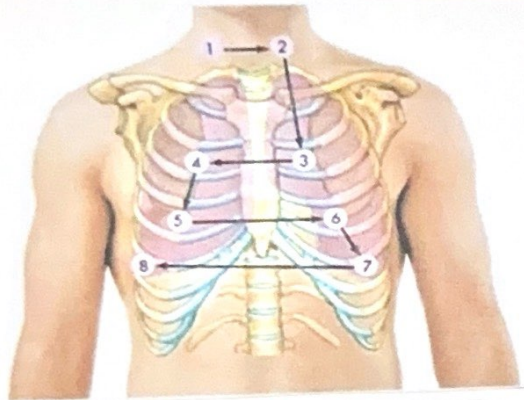
- Se inicia en la región suprascapular (izq).
- Sigue una secuencia descendente por las regiones interescapulares, infraescapulares y axilares.
- Siempre debe ser comparativa en el mismo nivel o localización entre el lado derecho e izquierdo.

Curva posterior comprende 10 sitios,  
\* en los que se incluye cara lateral tórax.





## Anterior

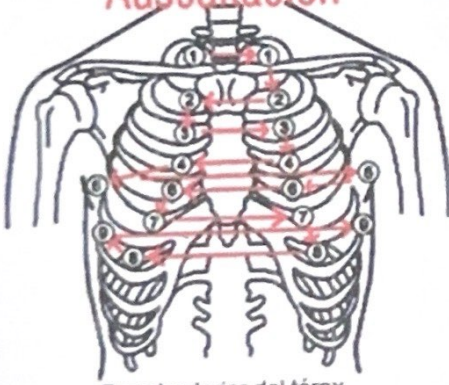


La cara anterior comprende 9 sitios.

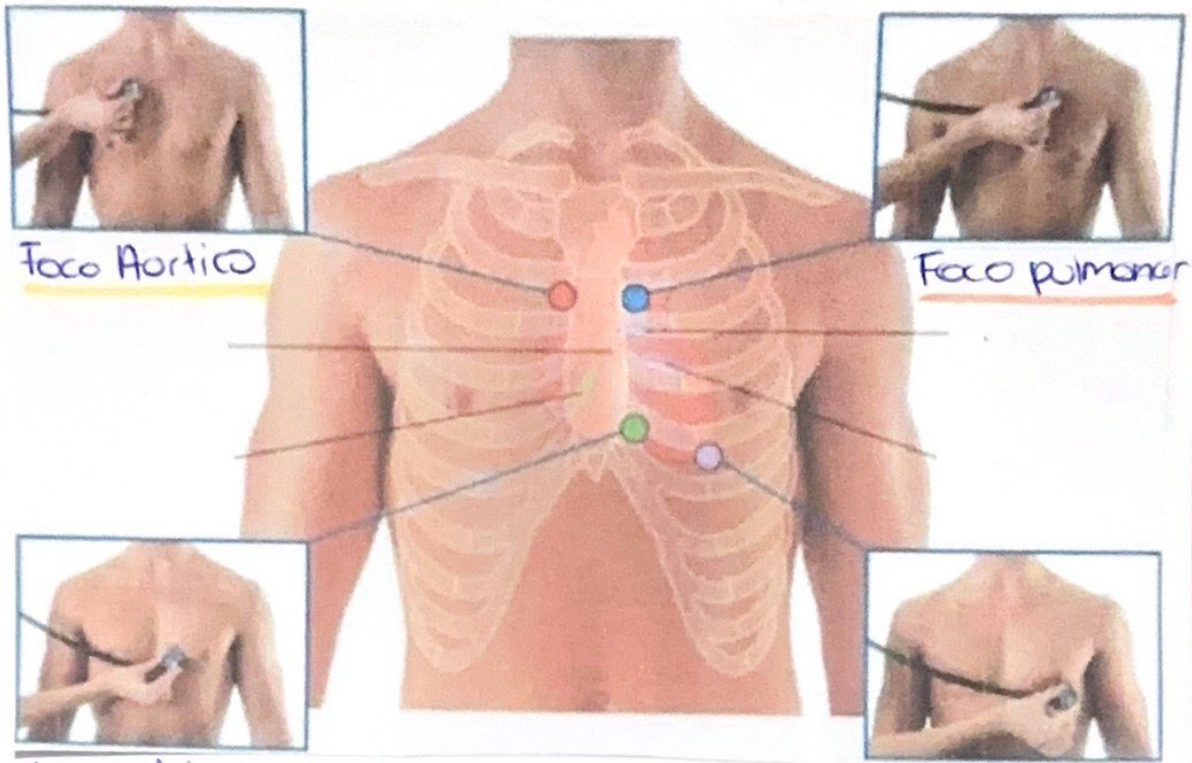
Inicia región supraclavicular derecha.

siguiendo líneas para-esternales  
pasando por línea axilar hasta sexto-  
séptimo espacio intercostal.

### Auscultación



Pared anterior del tórax



Foco Aortico

Foco pulmonar

Foco tricuspídeo

Foco Mitral.

### Foco Aortico

- Borde-esternal derecho
- 2do espacio intercostal derecho a la derecha del esternón
- Válvula aortica

### Foco Pulmonar

- Borde esternal izquierdo
- 2º espacio intercostal izq. de esternón
- Válvula pulmonar

### Foco Tricuspídeo

- Borde esternal inferior izq.
- 4to espacio intercostal, izq. esternón
- Válvula tricuspídeo

### Foco Mitral.

- Apice
- 5to espacio intercostal en línea medioclavicular
- Válvula mitral.

## BIBLIOGRAFÍA

Báez-Saldaña, Renata, Monraz-Pérez, Sergio, Fortoul-Van der Goes, Teresa, Castillo-González, Patricia, Rumbo-Nava, Uriel, García-Torrentera, Rogelio, & Ortiz-Siordia, Rebeca. (2016). Exploración física toracopulmonar. Proyecto tutorial interactivo. *Neumología y cirugía de tórax*, 75(3), 237-252. [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0028-37462016000300237&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0028-37462016000300237&lng=es&tlng=es).

Gerard J. Tortora, B. D. (2011). Sentidos especiales, Oído y equilibrio. En *Principios de Anatomía y Fisiología* (págs. 657-669). Editorial Médica Panamericana.

Gerard J. Tortora, B. D. (2011). Sentidos especiales, Vista. En *Principios de Anatomía y Fisiología* (págs. 642-657). Editorial Médica Panamericana.

Carmona Flores, E., Contreras Molina, P, Sánchez Palma, P. (s.f.) Exploración física del oído. Hospital Virgen de la Victoria, Málaga. <https://seorl.net/PDF/Otologia/006%20-%20EXPLORACION%20F%20F%20SICA%20DEL%20OIDO.pdf>

Briones Quiroz, M.S., López Hernández M.A., Torres Vaca, M., Villavicencio Zarco, A. (2016) Manual para la exploración del oído. Universidad Nacional Autónoma de México. Facultad de Estudios Superiores Zaragoza <https://www.zaragoza.unam.mx/wpcontent/Portal2015/publicaciones/manuales/EXPLORACIONOido.pdf>

Martinez-Monche. (2023). Maniobra de Valsalva: ¿Para qué sirve? OTOTECH. <https://www.ototech.es/blog/maniobra-valsalva-para-que-sirve/>

Altioirem. (2022). Dificultad para compensar en el buceo - Clínica Altioirem. Altioirem. Otorrinolaringología Madrid. Medicina Subacuática Y Estética. <https://altioirem.com/dificultad-para-compensar-en-el-buceo/>

Calameo.com. (2011). ¿Tiene este paciente una hipoacusia? <https://www.calameo.com/read/0001383789fd8e6befb57>

Gómez Bidón, U., Raposos Jiménez, A., Araujo Quintero, J. (s.f) semiología del oído (hipoacusia, vértigo, otalgia, acúfenos, otorrea y otros síntomas). Hospital Juan Ramón Jiménez. Huelva [https://seorl.net/PDF/Otologia/005%20-%20SEMIOLOG%20DEL%20O%20D%20\(HIPOACUSIA,%20V%20R%20TIGO,%20OTALGIA,%20AC%20AFENOS,%20OTORREA%20Y%20OTROS%20S%20NTOMAS\).pdf](https://seorl.net/PDF/Otologia/005%20-%20SEMIOLOG%20DEL%20O%20D%20(HIPOACUSIA,%20V%20R%20TIGO,%20OTALGIA,%20AC%20AFENOS,%20OTORREA%20Y%20OTROS%20S%20NTOMAS).pdf)