



**Erivan Robely Ruiz Sánchez.**

**Dra. Arely Alejandra Aguilar Velasco.**

**Signos y síntomas urinarios.**

**Propedéutica, semiología y  
diagnostico físico.**

**Cuarto “A”**

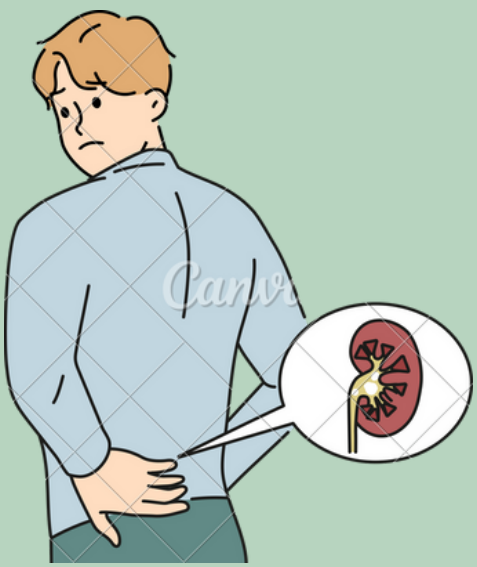
## **Introducción**

Ante la aparición de cualquier signo o síntoma urinario, es fundamental consultar con un médico para obtener un diagnóstico oportuno y un tratamiento adecuado. No debemos ignorar estas señales de alerta, ya que una detección temprana puede marcar la diferencia en el pronóstico y la calidad de vida.

Los signos y síntomas urinarios son indicativos de problemas o enfermedades en el sistema urinario, que incluye los riñones, los uréteres, la vejiga y la uretra. Estos síntomas pueden variar en severidad y naturaleza, y pueden ser causados por una variedad de condiciones, como infecciones, cálculos renales, enfermedades de la vejiga, y problemas prostáticos.

La semiología del sistema urinario se refiere al estudio y la interpretación de los signos y síntomas asociados con enfermedades y trastornos del sistema urinario.

## DOLOR RENAL Y URETRAL



### DOLOR RENAL

#### Causa

- Distensión de la cápsula renal por inflamación, infección, tumor u obstrucción crónica.

#### Características:

- Inicio insidioso, sordo, constante, moderado.
- Localizado en la fosa lumbar del lado afectado.
- No suele irradiarse, pero a veces puede ir a la pared abdominal anterior.
- Puño-percusión lumbar positiva.

**Diagnóstico diferencial:** Lumbago (dolor musculoesquelético lumbar).



### CÓLICO URETERAL

#### Causa:

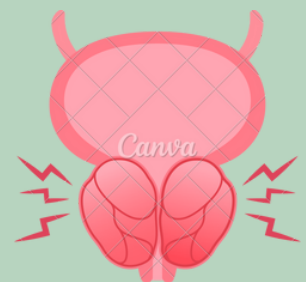
- Obstrucción parcial o total del uréter por cálculo, coágulo, cristal, etc.

#### Características

- Inicio insidioso, intensidad aumenta progresivamente hasta ser insoportable.
- Localizado en fosa lumbar, irradiándose a flanco, región ilíaca, ingle y genitales.
- Dolor cólico, paciente cambia de posición constantemente.
- Duración variable (horas a días).
- Precipitado por movimientos bruscos.
- Náuseas, vómitos, distensión abdominal.
- Hematuria (macroscópica o microscópica).

#### Diagnóstico:

- Dolor lumbar de tipo cólico con fluctuaciones de intensidad.
- Inquietud, búsqueda de posiciones.
- Irradiación a genitales.
- Macro o microhematuria.
- Diagnóstico diferencial: Dolor renal parenquimatoso, obstrucción intestinal, disección aórtica, apendicitis aguda, anexitis.



### DOLOR PROSTÁTICO

#### Causa

Inflamación de la próstata.

#### Características:

- Dolor sordo perineal.
- Irradiación al recto, región retro y suprapúbica.
- Disuria.



### DOLOR VESICAL

#### Causa

- Distensión aguda de la vejiga.

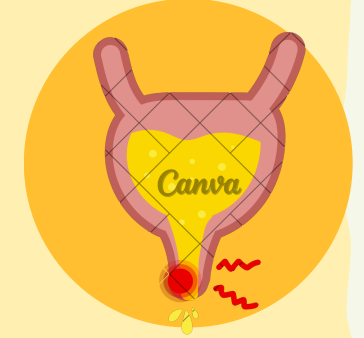
#### Características

- Dolor hipogástrico intenso.
- Deseo imperioso de orinar, pero fallido.
- Dolor persistente que disminuye con el tiempo.
- Micción por rebosamiento (pequeñas cantidades).

## Síntomas urinarios bajos

### Disuria:

- Término genérico para malestar durante la micción.
- Dolor, ardor o quemazón durante la micción.
- En hombres: en o cerca del glande.
- En mujeres: ardor en los labios o dolor uretral interno.



### Polaquiuria

Micciones frecuentes de escaso volumen

### Urgencia miccional.

Urgencia miccional: Necesidad imperiosa de orinar sin aviso.

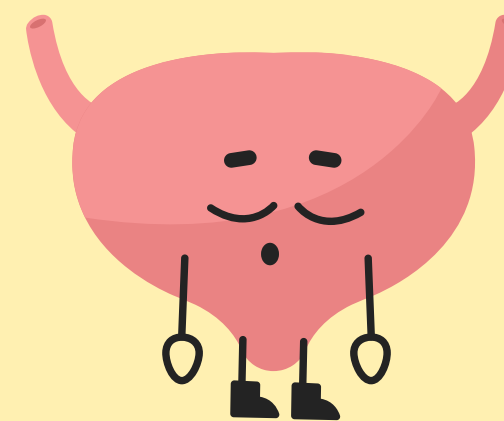


### Tenesmo vesical:

Ganas continuas de orinar con dificultad para lograrlo y dolor.

### Incontinencia urinaria

Micción involuntaria por incapacidad de retener la orina.



### Causas de Incontinencia Urinaria:

- Disminución de la capacidad vesical.
- Aumento de la sensibilidad vesical.
- Disminución de la elasticidad de la pared vesical.
- Disminución de la inhibición cortical de las contracciones vesicales.
- Incapacidad de vaciamiento vesical con residuo posmicción.

### Causas más frecuentes de alteraciones urinarias bajas

- Infecciones de la vejiga o uretra.
- Cistitis aguda bacteriana (mujeres).
- Vaginitis por hongos, Trichomonas o candidiasis (mujeres).
- Uretritis por Chlamydia trachomatis (mujeres).
- Cistitis actínica (postirradiación).
- Tuberculosis vesical.
- Tumores vesicales.



### Enuresis

Micción involuntaria durante el sueño en niños mayores o adultos.

#### Causas de Enuresis:

- Habitualmente psicológicas.

# Semiología urinaria

## Aspectos Clave a Indagar en el Interrogatorio

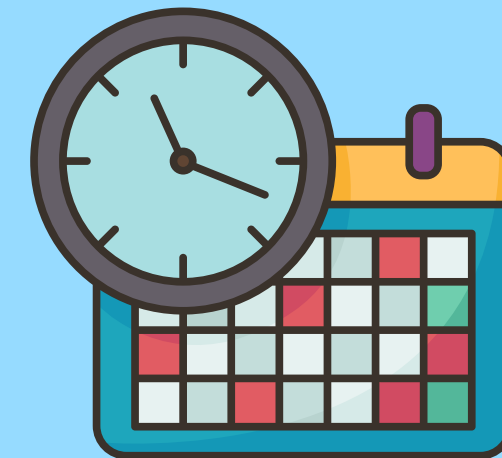


### Síntomas Urinarios:

- Disuria.
- Polaquiuria: .
- Tenesmo vesical.
- Urgencia miccional.
- Incontinencia urinaria:
- Nicturia:
- Hematuria
- Piuria
- Oliguria
- Anuria:

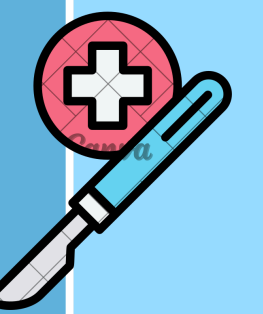
### Hábitos Urinarios:

- Frecuencia miccional
- Cantidad de orina
- Características de la orina.



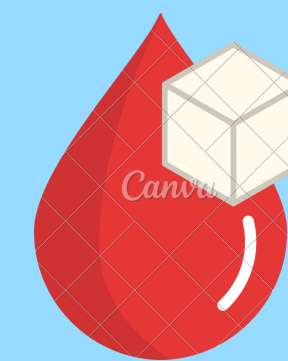
### Antecedentes Médicos:

- Enfermedades renales o urológicas previas
- Cirugías renales o urológicas
- Tratamientos médicos actuales
- Alergias a medicamentos



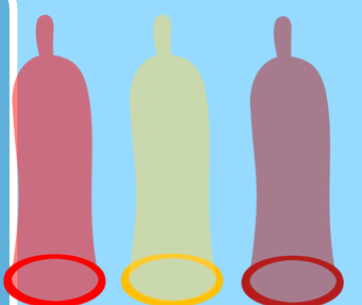
### Factores de Riesgo:

- Diabetes mellitus
- Hipertensión arterial
- Enfermedades autoinmunes.
- Obesidad.
- Antecedentes familiares de enfermedades renales



### Hábitos Sexuales:

- Actividad sexual
- Infecciones de transmisión sexual (ITS)



## Aspectos Clave a exploración física

- Palpación renal
- Percusión renal
- Palpación vesical
- Examen genital



## ALTERACIONES DEL VOLUMEN URINARIO



### DIURESIS

AUMENTO DE CANTIDAD DE ORINA PRODUCIDA EN UN TIEMPO DETERMINADO, GENERALMENTE 24 HORAS.  
**VALORES NORMALES:** 1.000 A 1.500 ML/DÍA.

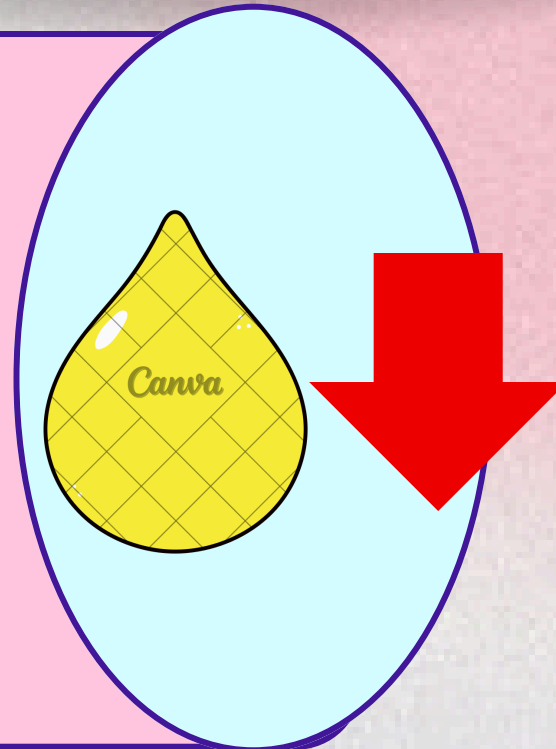


### OLIGURIA

DISMINUCIÓN DEL VOLUMEN URINARIO POR DEBAJO DE 400 ML/DÍA.

#### CAUSAS:

- PRERRENAL: DEPLECIÓN DEL VOLUMEN EXTRACELULAR (DESHIDRATACIÓN, HIPOVOLEMIA).
- RENAL: ALTERACIÓN ESTRUCTURAL DEL RIÑÓN (NECROSIS TUBULAR AGUDA, GLOMERULONEFRITIS AGUDA).
- POSRENAL: OBSTRUCCIÓN DE LA VÍA URINARIA (CÁLCULOS, TUMORES, HIPERPLASIA PROSTÁTICA).



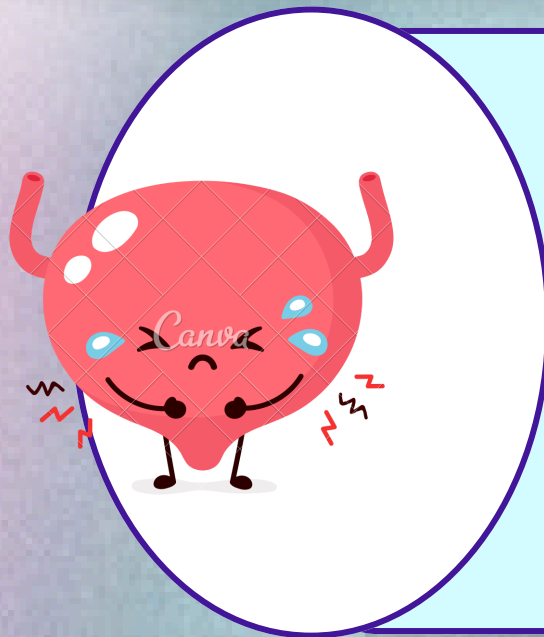
### ANURIA

VOLUMEN URINARIO INFERIOR A 100 ML/DÍA.

#### TIPOS:

- ANURIA TOTAL: AUSENCIA TOTAL DE ORINA.
- OLIGOANURIA: VOLUMEN URINARIO ENTRE 100 Y 400 ML/DÍA.

**CAUSAS:** MISMAS QUE LA OLIGURIA.

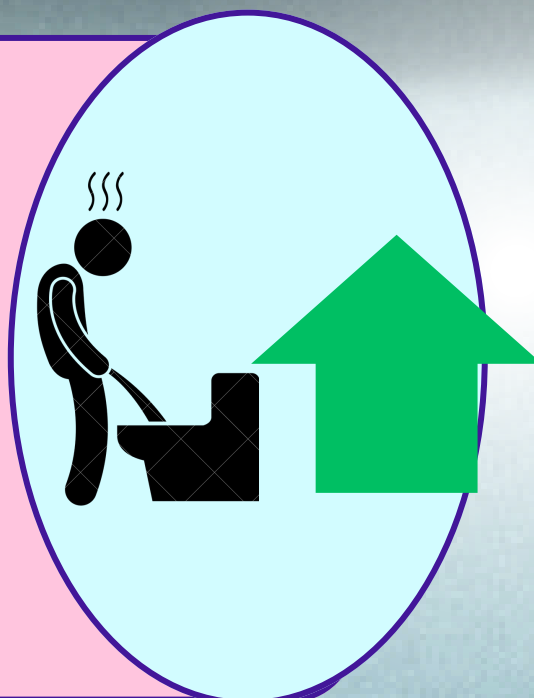


### POLIURIA

VOLUMEN URINARIO SUPERIOR A 3.000 ML/DÍA.

#### TIPOS:

- ACUOSA: OSMOLALIDAD URINARIA < 150 MOSM/L.
  - DIABETES INSÍPIDA: CAUSA MÁS COMÚN.
  - POLIDIPSIA PSICÓGENA.
- OSMÓTICA: OSMOLALIDAD URINARIA > 250 MOSM/L.
  - DIABETES MELLITUS DESCOMPENSADA.
  - POLIURIA POR UREA.
  - DIURÉTICOS.

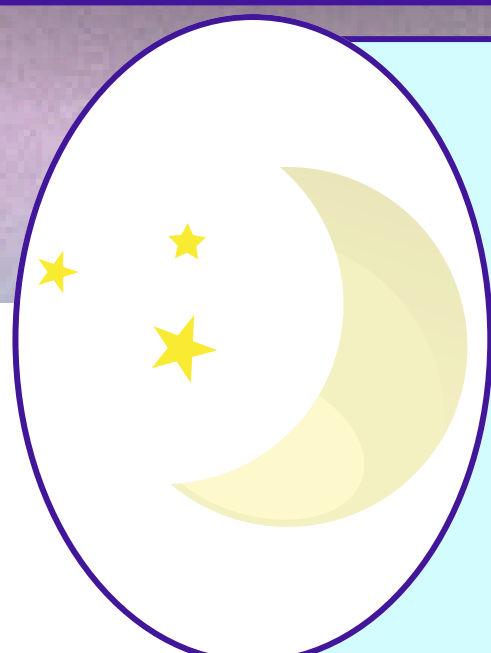


### NICTURIA

AUMENTO DEL NÚMERO DE MICCIONES DURANTE EL SUEÑO.

#### CAUSAS:

- AUMENTO DEL VOLUMEN DE ORINA NOCTURNO:
  - INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA.
  - INSUFICIENCIA CARDÍACA.
  - SÍNDROME NEFRÓTICO.
  - CIRROSIS.
  - POLIURIAS (DIABETES INSÍPIDA, DIABETES MELLITUS).



## **Referencias bibliográficas**

Goic, A., Chamorro, G., & Reyes, H. (1999). *Semiología médica* (2a ed.).

Publicaciones Tecnicas Mediterraneo.