



Mario Morales Argueta

Signos y síntomas urinarios.

**Propedéutica, semiología y
diagnostico físico.**

4.-A

Signos y síntomas urinarios.

Dolor renal y uretral.

DOLOR RENAL.

Dolor de comienzo insidioso, sordo, constante, de moderada intensidad

localizado en la fosa lumbar del lado comprometido.

Es de origen renal por inflamación u obstrucción.

COLICO RENAL.

Dolor de comienzo insidioso, cuya intensidad va aumentando progresivamente hasta hacerse muy intenso.

Se debe a la distensión aguda del sistema excretor renal.

DOLOR PROSTATICO.

Cuando la próstata se inflama, aparece un dolor sordo perineal, irradiado en oportunidades hacia el recto.

Síntomas urinarios bajos.

DISURIA.

Dolor o molestia al orinar, generalmente en forma de una sensación de ardor intenso.

POLIAQUIURIA

Micciones muy frecuentes y de escaso volumen en casos severos

solo unas pocas gotas de orina cada poco minuto.

ENURESIS.

Micción involuntaria, en niños mayores o adultos, durante el sueño.

INCONTINENCIA URINARIA.

Micción involuntaria por incapacidad de retener la orina en la vejiga.

TENESMO O PUJO VESICAL.

Gana continua o frecuente de defecar u orinar, con gran dificultad de lograrlo y es acompañada de dolores.

DOLOR MICCIONAL.

Dolor que acompaña a la irritación o inflamación vesical o uretral de diversos orígenes.

Alteraciones de volumen urinario.

El volumen urinario habitual de un adulto oscila entre 1.000 y 1.500 mL en 24 horas.

POLIURIA.

Volumen urinario aumentado por encima de 3.000 ml día.

ANURIA.

Ausencia total de orina.

NICTURIA.

Aumento del número de micciones durante las horas de sueño.

Puede ser por aumento del volumen de orina.

OLIGURIA.

Disminución del volumen urinario por debajo de 400 mL al día.

Semiología (Interrogatorio y exploración física).

INTERROGATORIO.

Cambio en el aspecto o color de la orina.

Cambio en el volumen o en el chorro de la orina.

Disminución en la fuerza y tamaño del chorro.

EXPLORACION FISICA.

PUÑO PERCUSION.

El médico la realiza con el paciente sentado golpeando cada región lumbar por separado

La maniobra se considera positiva cuando en el paciente dolor de tipo agudo.

La mano posterior levanta el riñón.

La mano anterior lo percibe.

Entonces el paciente respira hondo, esto causa que el riñón descienda.

A medida que el paciente inhala, los dedos de la mano anterior se presionan contra el margen costal.

Si el riñón es móvil o está agrandado, puede sentirse entre las dos manos.

PALPACION