



**UNIVERSIDAD DEL SURESTE
CAMPUS COMITAN
MEDICINA HUMANA**

**Citlali Anayanci Palacios Coutiño
Propedeutica, semiologia y diagnostico fisico
Dra. Arely Alejandra Aguilar
4to semestre grupo A
4ta unidad
Infografias de signos y sintomas urinarios**

Comitán de Domínguez, Chiapas

28 de Junio de 2024

SIGNOS Y SINTOMAS URINARIOS DOLOR RENAL Y URETRAL

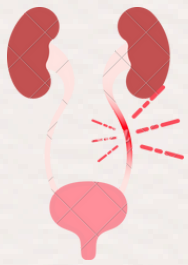
DOLOR RENAL

Observándose solo en aquellas circunstancias en que se distiende la cápsula renal, ya sea por inflamación, infección, tumor u obstrucción crónica. Generalmente, es un dolor de comienzo insidioso, sordo, constante, de moderada intensidad, localizado en la fosa lumbar del lado comprometido; generalmente, no hay irradiación pero, a veces, puede irradiarse a la pared anterior del abdomen hacia el ombligo.



ELEMENTOS CLINICOS CÓLICO URETERAL

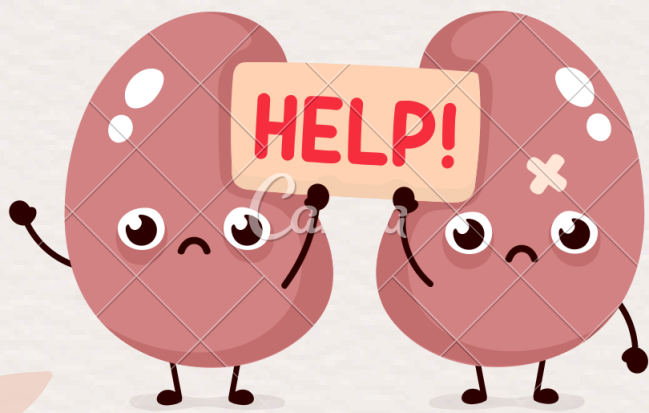
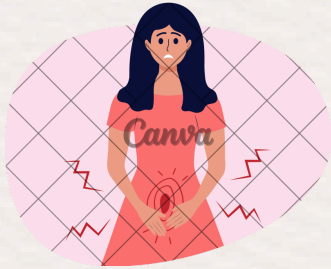
- Habitualmente es de inicio lumbar y de carácter cólico.
- Las fluctuaciones de intensidad duran habitualmente horas.
- El paciente muestra gran inquietud busca diversas posiciones a veces bizarras.
- Irradiación a genitales.
- Presencia de macro o microhematuria



EXAMEN FISICO DOLOR VESICAL

En el examen físico se percibirá la vejiga como una matidez de convexidad superior, suprapúbica u ocupando todo el hipogastrio y, en oportunidades, en obstrucciones crónicas, hasta bajo el ombligo.

En la palpación se encontrará un "globo vesical" de tamaño variable según el tiempo de obstrucción.

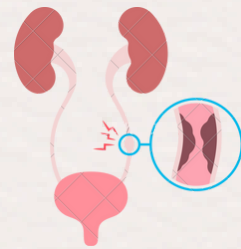


CÓLICO URETERAL

Se debe a la distensión aguda del sistema excretor renal: cálices, pelvis renal y, especialmente, uréter, por encima de una obstrucción parcial o total de este.

Se caracteriza por ser un dolor de comienzo insidioso, cuya intensidad va aumentando progresivamente hasta hacerse muy intenso y casi insuportable para el enfermo.

Se localiza en la fosa lumbar, hacia el ángulo costo-vertebral o flanco del lado afectado, irradiándose en forma característica hacia el flanco, región ilíaca, hasta alcanzar la región inguinal interna o genital externa.



DOLOR VESICAL

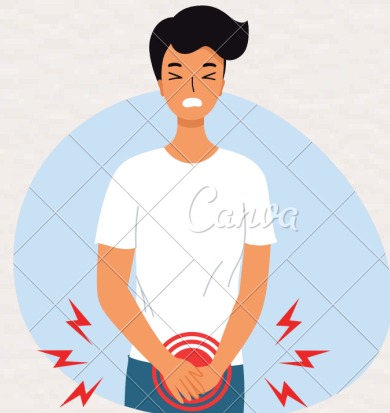
Una distensión aguda de la vejiga produce un dolor muy intenso hipogástrico, inicialmente acompañado de deseo imperioso, pero fallido, de orinar.

El paciente puede orinar por rebosamiento escapando pequeñas cantidades de orina.



DOLOR PROSTATICO

Cuando la próstata se inflama, aparece un dolor sordo perineal, irradiado en oportunidades hacia el recto, región retro y suprapúbica y, en ocasiones, acompañado de disuria.



SIGNOS Y SINTOMAS URINARIOS URINARIOS BAJOS

DISURIA

Significa malestar en la micción. Sin embargo, algunos autores usan el término disuria para referirse al dolor miccional o ardor experimentado durante la micción, reservando el término de molestias disúricas como concepto genérico para designar todo hecho anormal que ocurre durante la micción, en general secundarios a irritación o inflamación vesical.



DEFINICIONES

- Polaquiuria. Es el término para referirse a micciones muy frecuentes y de escaso volumen
- Urgencia miccional. Necesidad imperiosa e inaguantable de orinar sin que la vejiga esté llena.
- Pujo o tenesmo vesical. Gana continua o frecuente de orinar, con gran dificultad de lograrlo y acompañada de dolores.
- Incontinencia urinaria. Es la micción involuntario por incapacidad de retener la orina en la vejiga.



DIAGNOSTICO DIFERENCIAL DE DISURIA

- Piuria (+), Cultivo (+) : infección urinaria
- Piuria (+), Cultivo (-): contaminación, cultivo practicado recibiendo antimicrobianos en las ultimas 48 hrs, vaginitis, hongos, tricomonas, TBC
- Sin piuria, Cultivo (-): falta de estrógenos, mycoplasma H, ureaplasma, anaeróbicos, bacterias fastidiosas.



DOLOR MICCIONAL

Es aquel dolor que acompaña a la irritación o inflamación vesical o ureteral de diversos orígenes y es percibido como dolor, ardor o quemadura durante la micción.

El hombre lo refiere en, o proximal, al glande. La mujer lo describe de dos maneras diferentes: como dolor uretral interno o como ardor en los labios durante la micción.



CAUSAS DE INCONTINENCIA

- Disminución de la capacidad vesical: aumento de la sensibilidad vesical a la distensión por inflamación (infección, litiasis vesical, tumor vesical)
- Disminución de la elasticidad de la pared vesical: infiltración por tumor, post cistitis actínica
- Disminución de la inhibición cortical de las contracciones vesicales: enfermedades neurológicas
- Incapacidad de vaciamiento vesical con residuo posmicción
- Vejiga neurogénica por daño de nervios periféricos



ENURESIS

Es la micción involuntaria, en niños mayores o adultos, durante el sueño.

La enuresis es más frecuente en los varones, desaparece gradualmente hacia la pubertad y obedece, habitualmente, a causas psicológicas.



SIGNOS Y SINTOMAS URINARIOS

VOLUMEN URINARIO

¿NORMAL?

En el individuo normal no existe un volumen urinario en 24 h que pueda ser considerado normal, ya que dependerá básicamente de la ingesta y pérdidas de líquidos.

Es pequeño cuando se ingiere poco líquido y, abundante, cuando la ingesta es grande.

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



ANURIA

Por costumbre, se denomina anuria al volumen urinario inferior a 100 ml/día y se reserva el nombre anuria total a la ausencia total de orina.

Con mayor propiedad se usa el término oligoanuria para referirse a volúmenes menores de 100 mL y se reserva el término anuria cuando no hay emisión de orina.

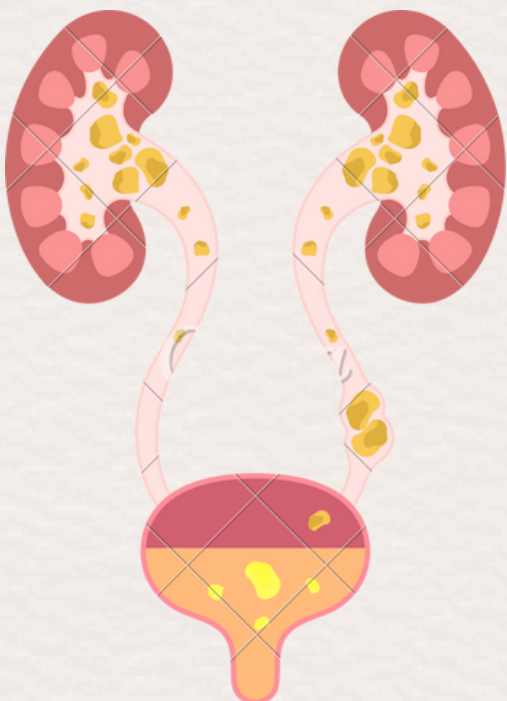
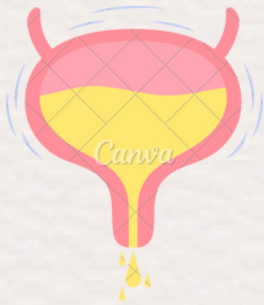


POLIURIA

Se denomina poliuria a un volumen urinario aumentado por encima de 3.000 ml/ día.

Desde un punto de vista patogénico, pueden dividirse en poliurias por diuresis acuosa u osmótica.

La osmolaridad urinaria permite diferenciar una poliuria acuosa de otra osmótica (< 150 o > 250 mOsm/L, respectivamente).



OLIGURIA

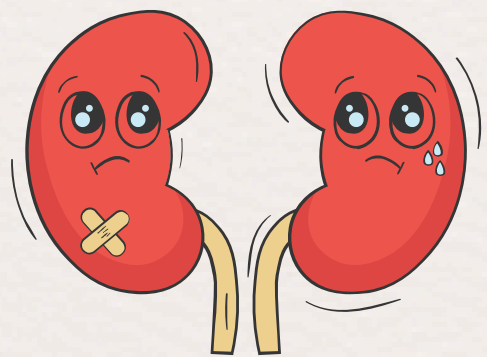
Es la disminución del volumen urinario por debajo de 400 mL al día.

Este límite está dado por el hecho que el volumen urinario mínimo necesario para excretar la carga de solutos producidos diariamente es de 500 mL, en condiciones de máxima concentración urinaria.



CLASIFICACIÓN

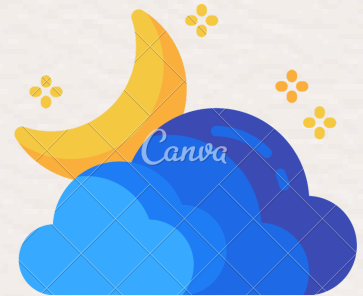
- Prerenal. Cuando la causa de la reducción del volumen de orina es funcional, estando el riñón estructuralmente intacto.
- Renal. Cuando la causa de la reducción del volumen urinario es por una alteración estructural renal parenquimatosa.
- Posrenal. En estos casos la oliguria o anuria se debe a obstrucción de la vía urinaria, sea por obstrucción del tracto de salida vesical.



NICTURIA

Se denomina nicturia al aumento del número de micciones durante las horas de sueño. Ello puede ser por aumento del volumen de orina o porque la vejiga se vacía frecuentemente.

Normalmente, durante el sueño disminuye la diuresis como consecuencia de la mayor concentración urinaria debida a la no ingesta de líquidos y no se siente deseos de orinar, en parte por menor diuresis y, en gran medida, por control neurológico.



SIGNOS Y SINTOMAS URINARIOS SEMIOLOGIA

ANAMNESIS

Es fundamental preguntar por síntomas generales como fiebre, malestar general, pérdida de peso, frecuencia del o los episodios, si es el primer episodio o es repetitivo, su asociación con Síntomas del Tracto Urinario Bajo, usualmente estos se presentan en infecciones del tracto urinario, así como en neoplasias



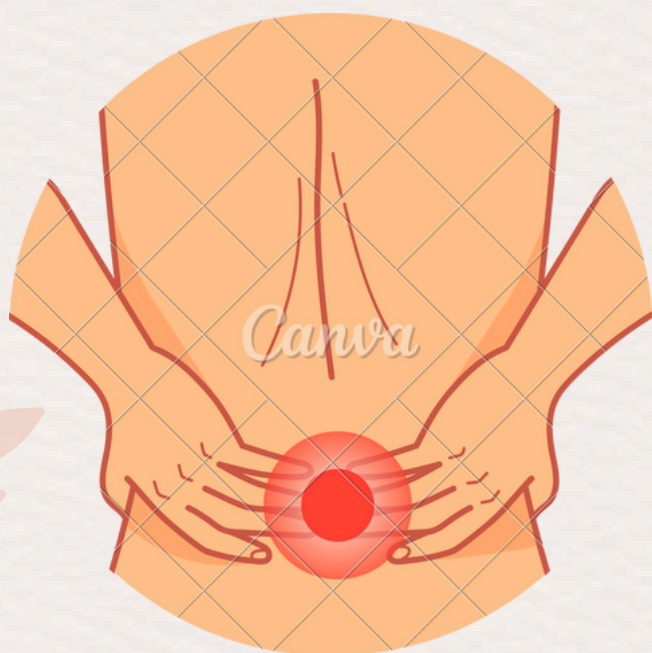
INSPECCIÓN

La inspección de la región lumbar o del abdomen en muy pocos casos es significativa. Puede ser ilustrativa cuando el riñón se halla muy aumentado de tamaño o se acompaña de procesos reactivos perirrenales.



AUSCULTACIÓN

En la auscultación en la región lumbar, paravertebral a nivel del ángulo costovertebral o en el cuadrante superior del abdomen, es posible auscultar un soplo vascular sincrónico con el pulso en los casos de HTA debida a estenosis de la arteria renal, un aneurisma o una fístula arteriovenosa.



EXPLORACIÓN FÍSICA

La exploración física general que se debe realizar a un enfermo renal seguirá la misma sistemática que llevamos acabo con cualquier paciente.

Realizaremos una mala valoración del paciente si limitamos la exploración física al aparato urinario, ignorando las manifestaciones clínicas de otros órganos y sistemas que pueden afectarse a consecuencia de la lesión del aparato urinario o de una enfermedad generalizada.



PALPACIÓN

La palpación de riñón es bimanual y se realiza según la maniobra de Guyón, que se ejecuta de la siguiente forma:



PERCUSIÓN

La puñopercusión lumbar puede despertar un dolor intenso y selectivo cuando existe obstrucción aguda del uréter (litiasis) y dilatación de las estructuras situadas por encima del obstáculo, o en presencia de inflamación aguda del parénquima renal (nefropatías inflamatorias: pielitis, pielonefritis).

