



UNIVERSIDAD DEL SURESTE
LICENCIATURA EN MEDICINA HUMANA
CAMPUS COMITÁN



“SÍNTOMAS URINARIOS ”

ALUMNO: LEONARDO DOMÍNGUEZ TURRÉN

DOCENTE: DRA ARERLY AGUILAR VELASCO

MATERIA: SEMIOLOGIA

COMITÁN de DOMÍNGUEZ, CHIAPAS a 29 de junio de 2024.

SINTOMAS URINARIOS

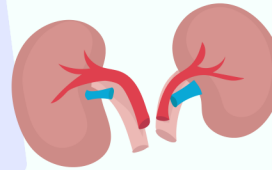
INTRODUCCION

En este trabajo se informará sobre los signos y síntomas urinarios, para tener un mejor conocimiento de estos y un mejor manejo del paciente en el área clínica y ayudarlo con sus necesidades, para facilitar el trabajo al médico y mejor la calidad de vida del paciente.

¿QUE ES?

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.

DOLOR RENAL Y URETRAL

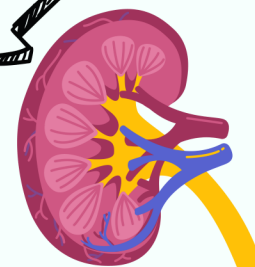


COLICO URETRAL

Se caracteriza por ser un dolor de comienzo insidioso, cuya intensidad va aumentando progresivamente hasta hacerse muy intenso se localiza en la fosa lumbar, o flanco del lado afectado, irradiándose en forma característica hacia el flanco, región ilíaca, hasta alcanzar la región inguinal interna o genital externa.

CARACTERISTICAS

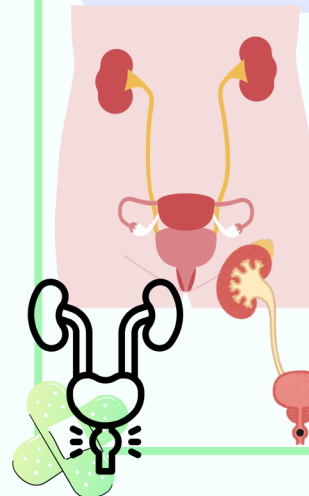
- Habitualmente es de inicio lumbar y de carácter cólico.
- Las fluctuaciones de intensidad duran habitualmente horas.
 - El paciente muestra gran inquietud, busca diversas posiciones, a veces bizarras.
 - Irradiación a genitales.
 - Presencia de macro o microhematuria.



DOLOR VESICAL Y PROSTATICO

Distensión aguda de la vejiga que produce un dolor muy intenso hipogástrico, inicialmente acompañado de deseo imperioso, pero fallido, de orinar

- 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.



SINTOMAS URINARIOS BAJOS



Disuria

Dolor miccional o ardor experimentado durante la micción

Dolor miccional

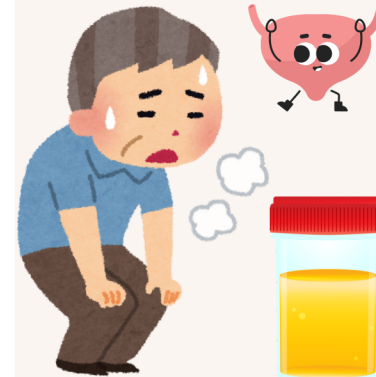
Es aquel dolor que acompaña a la irritación o inflamación vesical o ureteral de diversos orígenes y es percibido como dolor, ardor o quemadura durante la micción.

Polaquiuria

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

Micción involuntario por incapacidad de retener la orina en la vejiga

Causas

Disminución de la capacidad vesical
Aumento de la sensibilidad vesical a la distensión por inflamación.
Infección
Litiasis vesical
Tumor vesical
Cistitis actínica
incapacidad de vaciamiento vesical con residuo postmicción



Eneuresis

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

Alteraciones Del Volumen Urinario

Una mirada desde la psicología



Volumen urinario

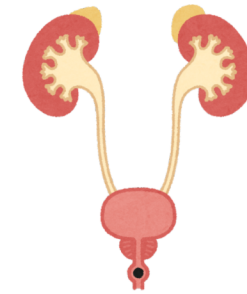
Habitual de un adulto oscila entre 1.000 y 1.500 mL en 24 horas.

Oliguria

Habitual de un adulto oscila entre 1.000 y 1.500 mL en 24 horas.

Anuria

Volumen urinario inferior a 100 mL/día y se reserva el nombre anuria total a la ausencia total de orina.



Premrenal

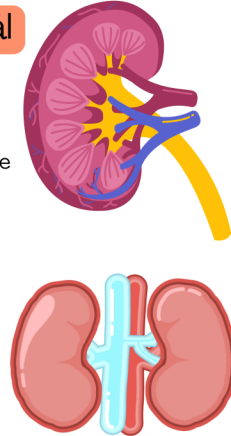
Cuando la causa de la reducción del volumen de orina es funcional, estando el riñón estructuralmente intacto.

Renal

Cuando la causa de la reducción del volumen urinario es por una alteración estructural renal parenquimato sa: necrosis tubular aguda, glomerulitis aguda.

Postrenal

En estos casos la oliguria o anuria se debe a obstrucción de la vía urinaria, sea por obstrucción del tracto de salida vesical.



Causas:

Por diuresis acuosa: (osmolaridad urinaria <150mOsm/L)

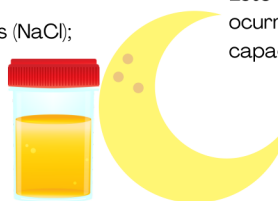
Ingesta exagerada de agua
Diabetes insípida central, parcial o total
Falta de respuesta renal

Diuresis osmótica: (osmolaridad urinaria > 250 mOsm/L)

Osmoles no electrolíticos:
Glucosa (diabetes mellitus)
Urea

Osmoles electrolíticos (NaCl);
Diuréticos

Exceso de aporte



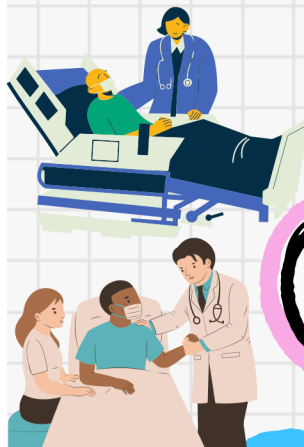
Poliuria

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

Nicturia

Aumento del número de micciones durante las horas de sueño.
Nicturia por aumento del número pero no del volumen de las micciones nocturnas.
Esto puede ocurrir cuando: • Hay reducción de la capacidad vesical, mal vaciamiento vesical

SEMIOLOGIA



Exploración

- o Inspección: Rara vez así se consigue ver una masa renal, salvo en los tumores de los niños. A veces se ve enrojecimiento y edema en la perinefritis.
- o Palpación: Son difíciles de palpar. Cuando se palpa una masa en el riñón hay que pensar en tumor renal, hidronefrosis, poliquistosis renal, hematoma, absceso perirrenal.
- o Auscultación: Debe hacerse si se sospecha estenosis de la arteria renal o fistulas a-v a ese nivel. Oiremos un soplo sistólico en inspiración.

Maniobras

Procedimiento bimanual de Guyon. El sujeto debe permanecer acostado boca arriba, en silencio, totalmente relajado, y el médico sentado del mismo lado del riñón que explore.

- Maniobra Giordano: Golpear suavemente la columna lumbar del paciente y si éste manifiesta una posición defensiva moviéndose del médico, es porque padece de cálculos renales, o litiasis

Exploración vesical

No es posible palpar una vejiga que no esté distendida. Cuando la vejiga está muy distendida puede observarse y palparse una masa prominente a nivel hipogástrico.

Interrogatorio

Se debe de interrogar al paciente por medio de anamnesis, en el cual consiste en una serie de preguntas, para tener un parámetro de un diagnóstico probable, se interroga al paciente, en el cual consiste en sus datos personales, padecimiento actual (síntomas o signos con lo que empezó o cual es el motivo de consulta), antecedentes heredo-familiares, patológicos, no patológicos y si es mujer gineco-obstétricos.

Bibliografía

Libro de semiología medica
file:///C:/Users/herma/Downloads/rl_guia_ef
genitourin%20(1).pdf
<https://urologiaylaparoscopia.com.mx/exploracion-fisica-en-urologia/>