



Erivan Robely Ruiz Sánchez.

Dra. Rosvani Margine Morales Irecta.

Exploración física 1ª. Parte.

**PROPEDÉUTICA, SEMIOLOGÍA Y
DIAGNÓSTICO FÍSICO**

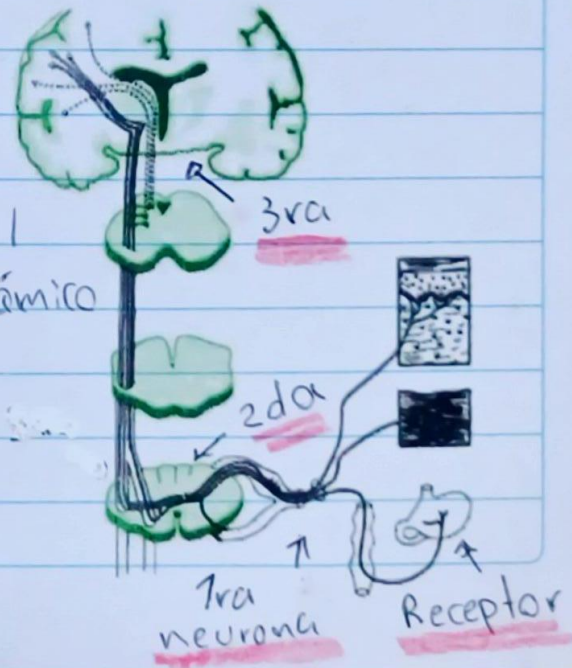
Cuarto “A”

Comitán de Domínguez Chiapas a 24 de abril del 2024.

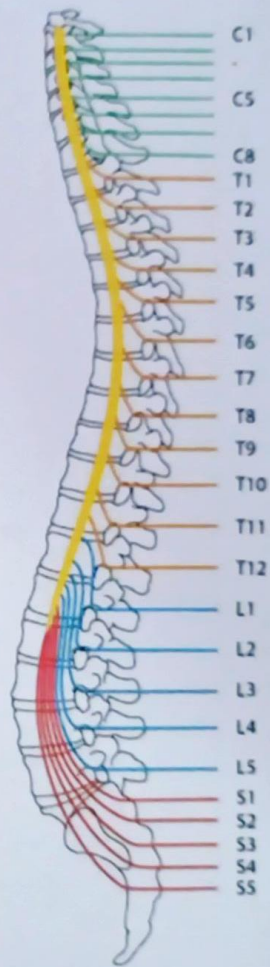
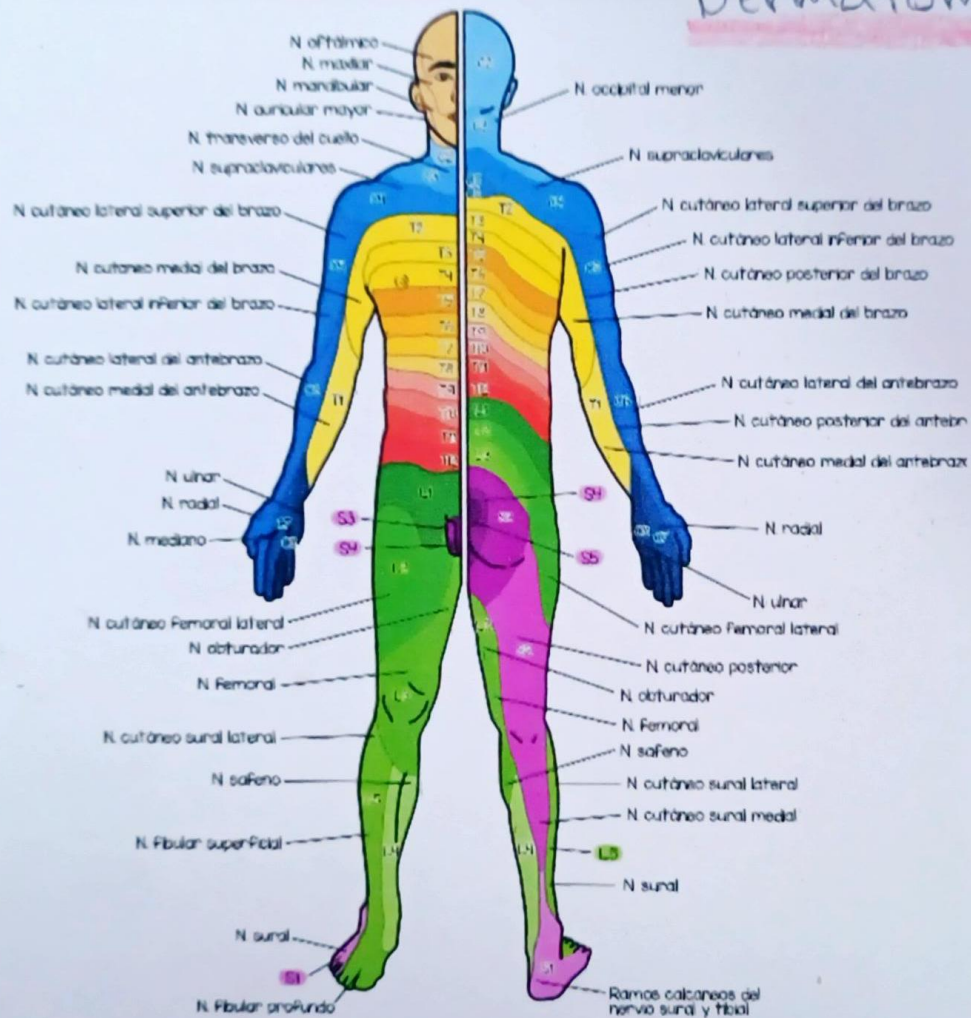
Vías del dolor.

Erivan D. Ruiz Sánchez 4-^oA

La sensibilidad dolorosa se transmite a través de vías específicas en el sistema nervioso. Las fibras sensitivas aferentes, provenientes de la piel, músculos y víceras, llegan al ganglio de la raíz posterior de M. E. donde se encuentra la 1er neurona sensitiva. Estas fibras ascienden y forman las raíces posteriores y alcanzan el asta posterior de la médula, conectándose con la 2da neurona sensitiva, estas fibras descienden hasta el bulbo raquídeo formando el haz espinotalámico dorsal. Este haz llega hasta el tálamo donde se encuentra la 3ra neurona sensitiva, la cual proyecta las señales hacia la corteza cerebral.



Dermatomas



¿Qué son? Área unilateral de piel inervada por las fibras sensitivas de un nervio espinal con excepción de el N. trigémino.

función:
Provee información sensitiva al SNC principalmente de presión y dolor.

• Dermatomas cervicales C2-C8

• Dermatomas Torácicos T1-T12

• Dermatomas lumbares L1-L5

• Dermatomas sacros S1-S5

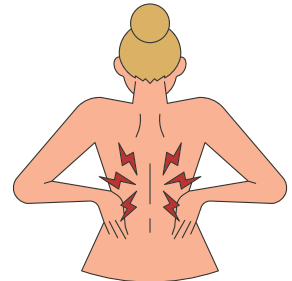
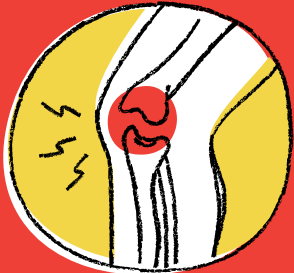
DOLOR

Evolución. El dolor puede ser agudo o crónico. El dolor agudo dura menos de 4 semanas, mientras que el crónico dura más tiempo. El dolor agudo puede ser continuo, intermitente o paroxístico, como el dolor anginoso o el cólico biliar.

Comienzo: El dolor puede comenzar insidiosamente, bruscamente o de forma súbita. El inicio insidioso es gradual y aumenta con el tiempo, como en úlceras y cólicos. El inicio brusco alcanza su máximo en segundos o minutos, como en un infarto. El inicio súbito es instantáneo y de gran intensidad, indicando ruptura, como en una úlcera perforada o un aneurisma.

Intensidad: Se usan índices y la personalidad del paciente para evaluar el dolor. Los dolores intensos causan cambios físicos y emocionales como aumento del pulso, ansiedad y pueden incluir síntomas como sudoración fría o fatiga. Si el dolor interfiere con el sueño o no responde a analgésicos habituales, se considera intenso.

Origen: El dolor puede estar en una parte específica del cuerpo o ser generalizado. Puede ser localizado, como en un lado del pecho, o difuso, como en el dolor muscular generalizado de la gripe.



Tipos de dolor.

+ **Orgánico y funcional** → Intenso y persistente sin lesión



Lesión que compromete centros y vías sensitivas

Algia = Dolor.

+ **Neuropático**: Directo de una lesión y afecta sistema somato sensorial



Según el nivel de estructuras nerviosas:

- **Neuropático**: lesión centros o vías sensitivas.
- **Periférico**: afección periférica, somática, visceral.
- **Mixto**: central y periférico.

+ **Superficial y profundo**:



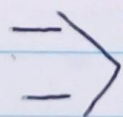
Origen piel

y tejidos sup.



Origen en vísceras

y estructuras



- Ponzante o quemante
- Localizado

+ Referido.

Presencia de dolor en area corporal alejada de la víscera o estructura musculoesquelética de origen

+ Origen Vascular

Se produce por déficit de irrigación de un tejido debido a enfermedades vasculares.

+ Simpático o vegetativo.

Se refiere a dolor relacionado con la actividad del sistema nervioso simpático



Tipos de dolor.

TIPO	DESCRIPCIÓN	EJEMPLOS	TIPO	DESCRIPCIÓN	EJEMPLOS
CÓLICO	Dolor ondulante, aumenta progresivamente hasta alcanzar una meseta para luego disminuir o desaparecer. Reaparece segundos o minutos después.	Cólico biliar, renal, intestinal, uterino	GRAVATIVO	Sensación de pesadez	Derrames, hepatomegalia
CONSTRICTIVO (opresivo)	Como apretón en la region retroesternal "oprime como si aplastara un elefante"	Angina de pecho, infarto agudo de miocardio	LANCINANTE	A semeja a una lanza clavada	Neuralgia del trigémino
DE HAMBRE	Sensación de vacío	Úlcera péptica	PUNGITIVO (punzante)	Dolor agudo, transfixiante como pinchazo en la parte lateral del torax	Propio de los procesos inflamatorios de la pleura (puntada de costado pleural)
DESGARRANTE	Sensación de que algo se rompe	Aneurisma disecante	PULSATIVO	Sensación de latido	Abscesos, forúnculos
ERRANTE	Dolor migrante, inespecífico	Colon irritable	SORDO	Dolor de intensidad leve, pero continuo que puede ir en aumento	Cáncer (el cáncer no escucha razones)
EXQUISITO	Instantáneo y agudo	Neuralgia del trigémino	TRANSFIXIANTE	El dolor atraviesa de un lado a otro	Pancreatitis aguda
FULGURANTE	Sensación de golpes de corriente eléctrica	Tabes dorsal, polineuritis	TALADRANTE	Como un taladro, Dolor con sensación de empeoramiento constante.	Odontalgia
			URENTE (quemante)	Sensación de ardor o quemazón	Herpes zoster, ERGE, úlcera gastroduodenal

fisiología de la hemorragia.

Hay una respuesta primaria en el lugar en el lugar en que se produce la hemorragia y está orientado a restablecer la función del compartimento vascular. Por otro lado, un grupo de órganos y sistemas reaccionan ante una pérdida de volumen sanguíneo para compensar la situación y permitir la recuperación, así que podemos decir que ocurre de manera:

fisiología local

Mecanismos homeostáticos

- 1- vasoconstricción
- 2- formación del tapón plaquetario
- 3- coagulación sanguínea

• Respuesta inflamatoria local

fisiología general

Respuesta a la pérdida de volumen.

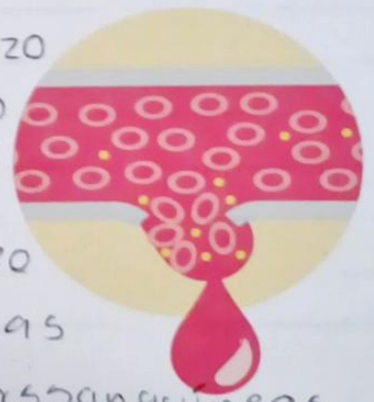
- Vasoconstricción
- Aumento de FC
- Hiperventilación
- Oliguria
- Contracción del bazo

Respuesta a corto plazo

- Desplazamiento de líquido.

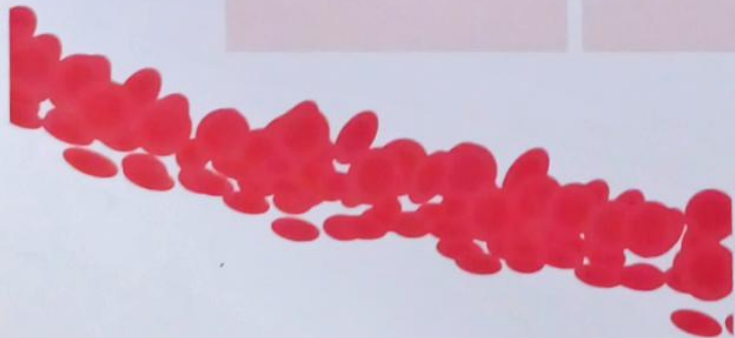
Respuesta a largo plazo

- Síntesis de proteínas plasmáticas
- Reposición de células sanguíneas



CLASIFICACIÓN DE HEMORRAGIAS.

Según el origen:	Según la visibilidad	Según evolución	Según intensidad
<ul style="list-style-type: none">• Externas: la sangre sale del cuerpo a través de una herida visible en la piel.• Internas: La sangre se acumula dentro de cavidades o el cuerpo	<ul style="list-style-type: none">• Aparente visibles externamente.• Inaparente: no visibles externamente.	<ul style="list-style-type: none">• Aguda : De poco tiempo.• Crónica : De mucho tiempo.	<ul style="list-style-type: none">• Velocidad de perdida• Volumen de perdida• Edad



fisiología de la fiebre.

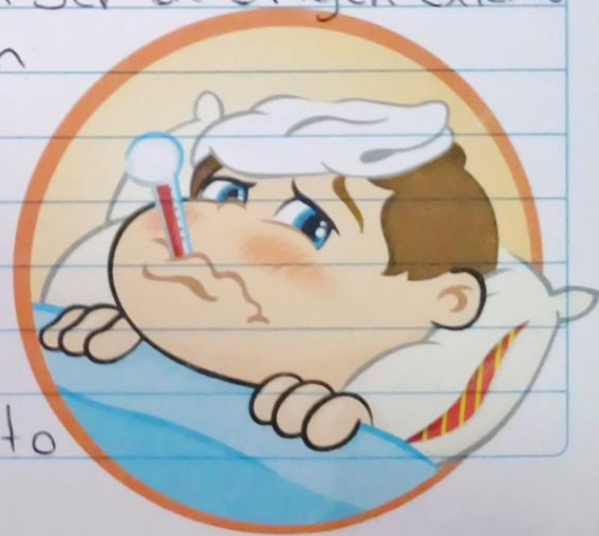
fiebre:

Es la elevación de la temperatura corporal, por encima de las cifras consideradas como fisiológicas, debido a un reajuste del centro termorregulador a un nivel más alto.

Fisiología: La fiebre es una respuesta fisiológica del cuerpo a una enfermedad o infección. Se desencadena por la acción de ciertas sustancias llamadas pirógenos, que pueden ser de origen externo (exógenos) como bacterias o virus, o de origen interno (endógenos) como citocinas liberadas por el sistema inmune. Estas respuestas incluyen:

Producción de pirógenos endógenos, estímulo del centro termorregulador en el hipotálamo, respuesta fisiológica para generar calor, Aumento de temperatura corporal.

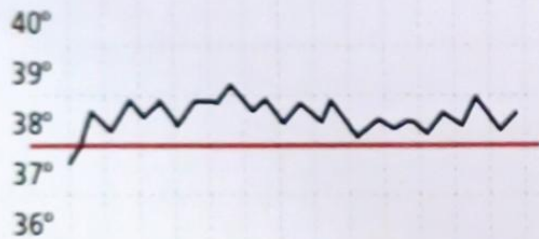
FIRST CLASS



Tipos semiológicos de fiebre.

- fiebre continua

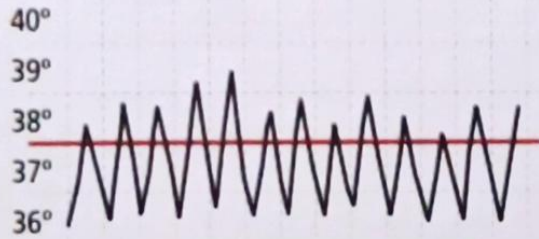
Oscilaciones diarias
máxima y mínima no
llegan 1°



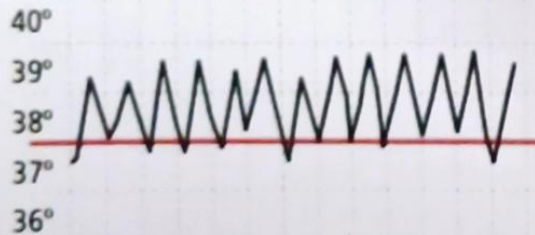
Fiebre continua

- fiebre intermitente

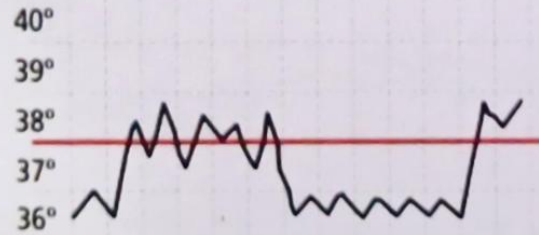
Temperatura desciende
a nivel normal o por debajo
para elevarse después



Fiebre intermitente



Fiebre remitente



Fiebre recurrente

• fiebre remitente

La temperatura asciende y
desciende diariamente pero
los descensos no llegan
a la normalidad. La
temperatura disminuye
cada día un grado,
pero no regresa a la
temperatura normal.

• Fiebre hética o séptica o en agujas.

Existen oscilaciones
acentuadas a la fiebre
acompañadas con
escalofrío, diaforesis
nocturna y ataque
al estado general.

• fiebre recurrente.

Periodos febriles que
alternan con uno o varios
días de temp. normal.

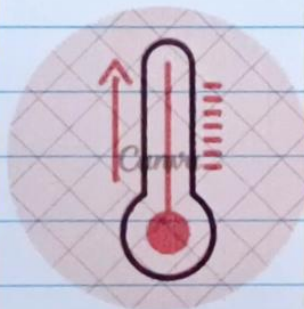
CLASIFICACIÓN DE FIEBRE

Según la duración

La fiebre puede persistir desde varias horas a incluso meses, por lo que se pueden diferenciar los siguientes tipos:

- Fiebre de corta duración: es la más habitual y suele ser debida a infecciones leves que se resuelven en menos de 2 semanas.

- Fiebre persistente o prolongada: cuando dura más de 2 semanas.

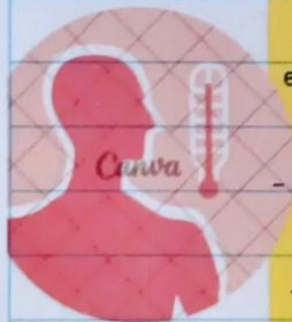


Según su inicio

En función de cómo empieza a elevarse la temperatura corporal, se clasifica en:

- Fiebre de inicio brusco: comienza de forma repentina.

- Fiebre de inicio lento: el aumento de la temperatura se produce de manera gradual.



Según la evolución

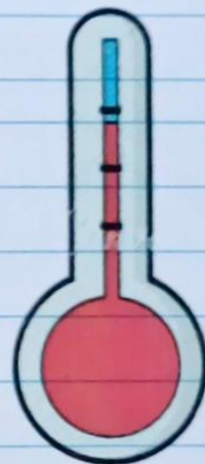
En función del progreso que la temperatura sigue a lo largo del tiempo, se puede diferenciar una serie de patrones de fiebre que incluso nos pueden ayudar a identificar la causa de la misma:

- Fiebre continua: es una elevación de la temperatura moderadamente persistente, con mínimas oscilaciones diarias (inferiores a 1 °C).

- Fiebre intermitente o "en agujas": la temperatura sufre grandes oscilaciones, entre fiebre alta y normalidad a lo largo de cada día, o bien se alternan unos días con fiebre y otros sin ella, con un ritmo fijo.

- Fiebre remitente: la temperatura se mantiene siempre elevada pero con oscilaciones diarias mayores de 1 °C.

- Fiebre reincidente (recurrente, periódica u ondulante): se produce una alternancia de periodos de fiebre continua con otros de normalidad térmica (apirexia).



Según la intensidad

Dependiendo del grado de elevación de la temperatura, se puede hablar de:

- Febrícula: si oscila entre 37 °C y 38 °C.

- Fiebre: cuando está entre 38 °C y 41 °C.

- Hiperpirexia: si supera los 41 °C.

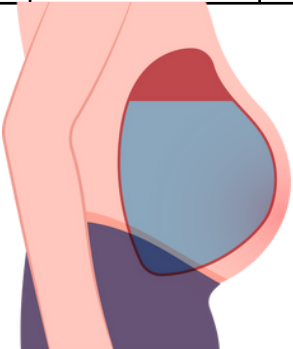


Edema

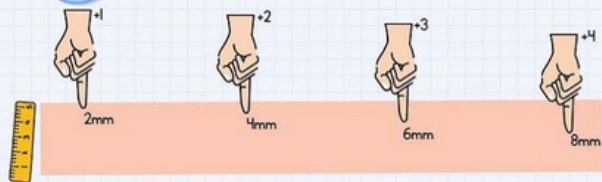
- El edema cutáneo o hinchazón es la acumulación anormal de agua y sal en los tejidos.
- También se define como la acumulación anormal de líquido intersticial o componente extravascular del compartimiento extracelular.

Clasificación.

Localizados	Generalizados	Otros edemas
<ul style="list-style-type: none">• Dilataciones venosas• Obstrucciones venosas.• Inflamaciones• Obstrucciones linfáticas• Edema angioneurótico	<ul style="list-style-type: none">• Edema renal• Edemacardiaco• Edema cirrótico• Edema carencial• Idiopático o cíclico	<ul style="list-style-type: none">• De las piernas en viajes prolongados• De los miembros por enyesadura prolongada• Anemia.• Embarazo• Convalecencia• Mesenquimopatías• Efecto de medicamentos



Signo de Godet



GRADO	SÍMBOLO	MAGNITUD	EXTENSIÓN
Grado I	+ / + + + +	Leve depresión	Desaparición casi instantánea
Grado II	++ / + + + +	Depresión visible de hasta 4mm	Desaparición en 15 segundos
Grado III	+++ / + + + +	Depresión de hasta 6mm	Desaparición en 1 minuto
Grado IV	++++ / + + + +	Depresión profunda de hasta 1 cm	Desaparición de 2 a 5 minutos

Bochornos

Bochornos o sofocos aun fenómeno vasomotor caracterizado por episodios súbitos y transitorios de rubicundez difusa de la piel y sensación de calor, generalmente en la cara, cuello y parte alta del tórax, regularmente se acompañan de sudoración, taquicardia y sensación de frío

Causas frecuentes	Causas infrecuentes	Causas de oservacion excepcional
<ul style="list-style-type: none">• emociones• climaterio femenino	<ul style="list-style-type: none">• Climaterio masculino• Medicame ntos	<ul style="list-style-type: none">• Carcinoide• Feocromocitoma• Carcinoma comunes



Referencia bibliográfica:

- Goic Karmelic, A. y Chamorro Zapata, G. (1998). *Semiología médica*. Santiago, Chile: Editorial Mediterráneo

Ilustraciones

- Dermatomas. (s/f). Pinterest. Recuperado el 24 de abril de 2024, de <https://br.pinterest.com/pin/7881368090122433/>
- Clínica del Dolor y Cuidados Paliativos del Hospital Ángeles Lomas. (s/f). [Tratamientosdeldolor.org](https://www.tratamientosdeldolor.org). Recuperado el 25 de abril de 2024, de <https://www.tratamientosdeldolor.org/evaluacion-dolor/>
- Marco Antonio Barrera Jiménez. Instagram. Recuperado el 24 de abril de 2024, de <https://www.instagram.com/tsenfermeria/p/Ct0NBLguiOz/> Signo de godet