



**Jazmín Guadalupe Ruiz García**

**Dra. Rosvani Margine Morales Irecta**

**Propedéutica, semiología y diagnóstico físico**

**PASIÓN POR EDUCAR**

**Exploración física. 1ª. Parte**

**4 “A”**

Comitán de Domínguez Chiapas a 25 de abril de 2024.

# Tipos de dolor

Jacmin Gpe  
Ruiz Garcia  
4 A

## Orgánico y funcional

**Orgánico** → Lesión que compromete los centros o vías sensitivas.

**Funcional** → intensos y persistentes que no hay ninguna lesión.

**Algia** = sinónimo de dolor

- Aplicado en dolor paroxístico

- Denominada → neuralgia

## Neuropático

**Se** origina como consecuencia directa de una lesión o enfermedad que afecta al sist somato-sensorial.

**Aparece** → Como consecuencia directa de una lesión del propio sist nervioso y su presencia carece de efecto protector o beneficioso.

Según el nivel de estructuras nerviosas.

• **Neuropático**: lesiones de los centros o vías sensitivas dentro del neuroeje.

• **Periférico**: afecciones que comprometen nervios → periféricos, somáticos o viscerales.

• **Mixto**: Central y periférico

# Superficial y profundo

- Superficial → se origina en la piel y tej. superficiales.

- Visceral o profundo → se origina en vísceras y estructuras.

Es {  
• Puncante o quemante  
• Localizado por el px en el mismo sitio donde actúa.  
- Epicrínico.

Dolor somático → sinónimo

- Originado en estructuras musculoesqueléticas profundas.

# Referido

Presencia de dolor en un área corporal alejada de la víscera o estructura musculoesquelética en la que se origina.

Principales  
zonas de dolor  
referido

- De lengua al oído externo
- De la superficie subdiafragmática al hombro Izq.
- Del corazón al epigastrio
- De los pulmones y pleura al abdomen
- Del apéndice al ombligo
- Del uréter al testículo
- De la cadera a la rodilla.

## Origen vascular

Se produce por déficit de irrigación de un tej debido a enf de los vasos correspondientes

## Simpático o vegetativo

Se refiere a dolores que están relacionados con la act del sist nervioso simpático

# Vías del dolor

Se conduce a lo largo de 3 vías

## 1ª neurona

Fibras sensitivas aferentes

Proviene de la

{	Piel
	Músculos
	Visceras

- Llegan al ganglio de la raíz posterior de la médula.

## 2ª neurona

- Forman raíces posteriores
- Alcanzan el asta posterior de la médula
- Cruzan la línea media y ascienden hasta el bulbo raquídeo
- Constituyen el haz espinotalámico dorsal
- En el bulbo y protuberancia tiene conexiones con el sist reticular activante

## 3er neurona

- El haz hipotalámico termina en el talámo óptico
- Se ubica el cuerpo de la 3era N
- Proyecta fibras hacia la corteza cerebral

# SEMIOLÓGIA DEL DOLOR

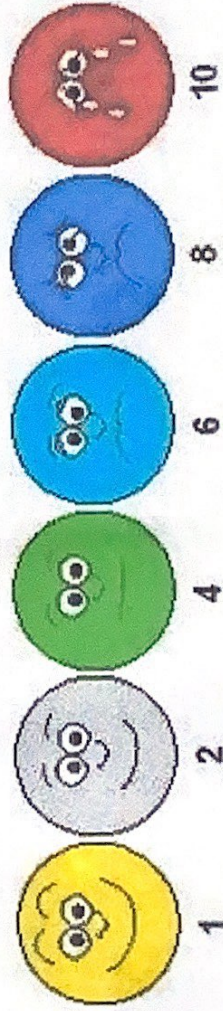
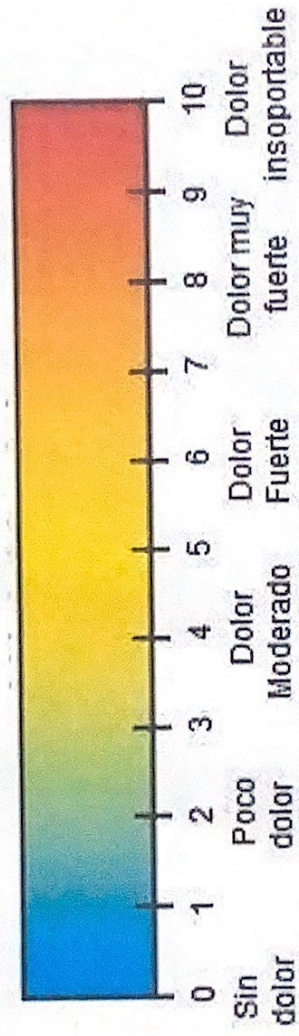
@grapemedic

- A** Antigüedad ¿cuando inició?
- L** Localización ¿En qué lugar?
- I** Irradiación ¿Se propaga a otro lugar?
- C** Carácter Tipo: quemante, punzante, opresivo, sordo
- I** Intensidad 0 (sin dolor) 10 (mayor intensidad)
- A** Atenuación ¿con qué aumenta o disminuye?



# Escala de EVA

## Escalas de dolor





# Fisiología de la Fiebre

Aumento del punto de regulación del hipotálamo, desencadena vasoconstricción y el alejamiento de la sangre desde la periferia para disminuir la pérdida de calor

- Fx desencadenantes

- M.O
- Inflamación
- Isquemia

- Producción de respuesta inmune en el endotelio mediado por c. Inflamatorias

- Estimulan producción de

Pirógenos  
Endógenos

IL-1  
IL-6  
FNT  $\alpha$   
INF- $\alpha$

Actúan resp  
Inflamatorias.

- Estimulan al órgano vascular de la lámina terminal (OULT)

- Llegan al astrocito y microglia que producen PG-E2

- Pirogenos (+) PG-E2 cruzan la barrera hematoencefálica llegando al hipotálamo

- Actúan en el centro regulador hipotalámico dando paso a la fiebre

- En una función correcta del centro termorregulador intenta disminuir fiebre  
⊗ ~~afere~~ reacciones en S. límbico por

Criógenas  $\left\{ \begin{array}{l} \text{AVP} \\ \text{ACTH} \\ \alpha\text{-MSH} \end{array} \right.$

# Clasificación de Fiebre

## o Fiebre

Elevación de la temp corporal, por encima de cifras consideradas como fisiológicas, por reajuste de centro termorregulador a un nivel  $\oplus$  alto.

## o Pirexia

Elevación de la temp corporal

## o Hipertermia.

Elevación de la temp corporal debida a alteración patológica del centro termorregulador.

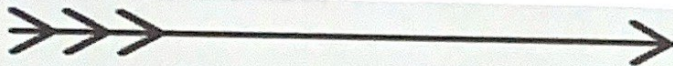
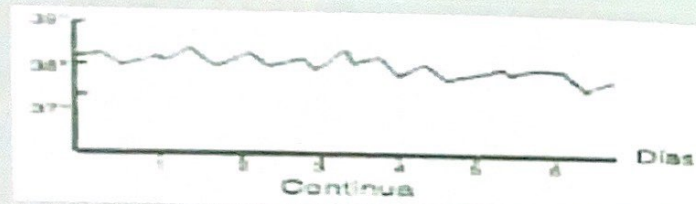
## o Febrícula

Fiebre inferior a  $38^{\circ}\text{C}$

## o Sx Febril

Signos y síntomas, asociado a la fiebre manifestación clínica principal.

# TIPOS DE FIEBRE



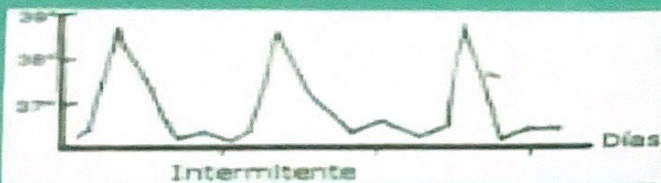
## CONTINUA

OSCILACIONES DIARIAS,  
MÁXIMAS Y MÍNIMAS, NO  
LLEGAN A 1°C



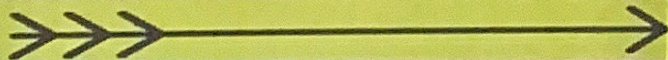
## REMITENTE

OSCILACIONES DIARIAS  
SUPERIORES 1°C, SIN  
ALCANZAR EN NINGÚN  
MOMENTO LA NORMAL.



## INTERMITENTE

SE ALTERNAN PERIODOS  
FEBRILES CON PERIODOS  
AFEBRILES.  
LA ALTERNANCIA SE PUEDE  
OBSERVAR EN UN INTERVALO  
DE 24 HORAS



## RECURRENTE

ALTERNANCIA DE PERIODO DE  
FIEBRE CONTINUA EN MESETA  
QUE DURAN DE 2 A 5 DÍAS O  
MAS SEGUIDOS.



## ONDULANTE

SERIE DE ONDAS  
FEBRILES SEPARADAS  
POR INTERVALOS  
APIREXIA O FEBRICULA.

WENDY CASTAÑO  
IVANA CORDOBA

# Dermatomas

## ¿QUÉ ES UN DERMATOMA?

Es la proyección cutánea de la raíz sensitiva de un nervio, son los siguientes:



### CERVICALES

- C1: Sin inervación
- C2: De la sutura coronaria hacia atrás (hacia adelante por el V Par craneal)
- C3: Cuello y hombros
- C4: Parte superior del tórax
- C5: Región lateral del brazo
- C6: Región lateral del antebrazo, 4to y 5to dedo
- C7: 3er dedo
- C8: Región medial del antebrazo y 4to y 5to dedo

### TORÁCICAS

- T1: Región medial del antebrazo
- T2 - T3: Por encima de las tetillas
- T4: Tetillas
- T5 - T9: Por debajo de las tetillas y por encima del ombligo
- T10: Ombligo
- T11 - T12: Debajo del ombligo hasta la región inguinal

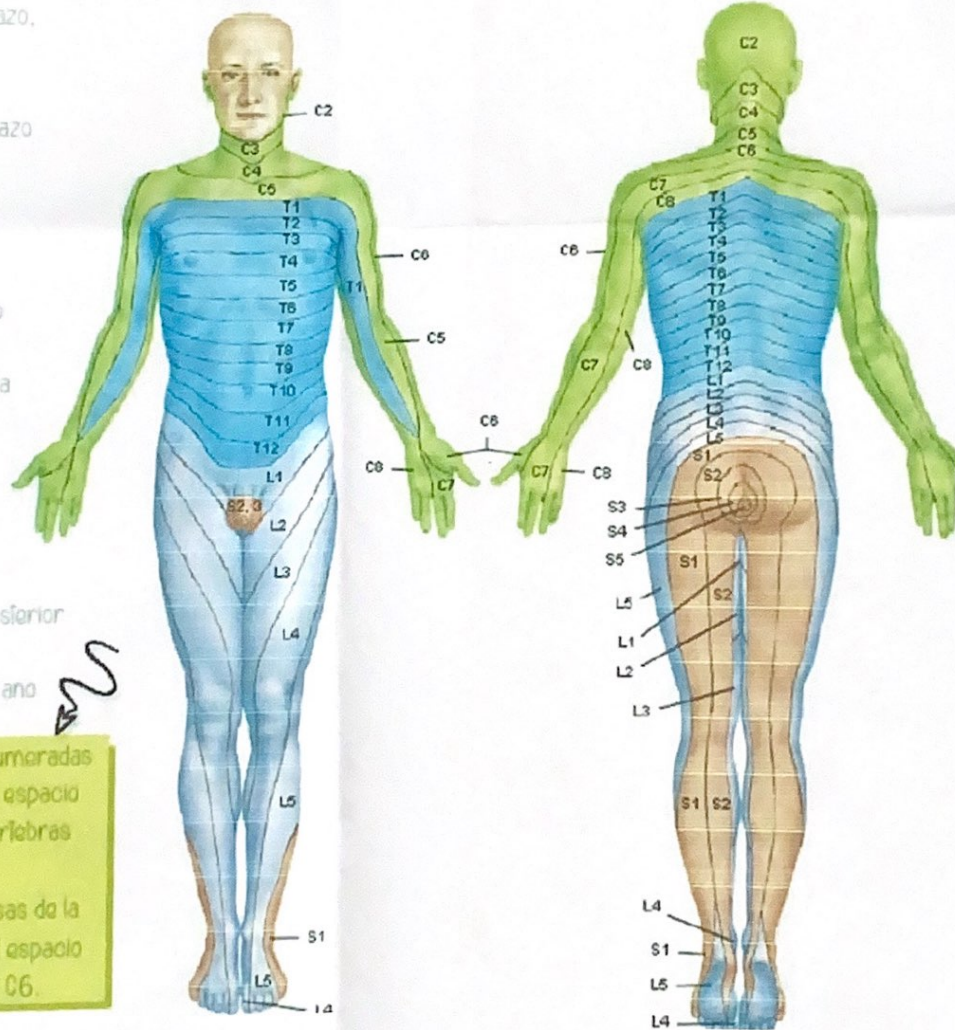
- L1: Plegue inguinal
- L2: Región anterior del muslo
- L3: Rodilla
- L4: Región medial de la pierna y el pie
- L5: Dorso del pie

### SACROS

- S1: Región lateral del pie
- S2: Planta del pie y región posterior de la pierna
- S3 - S4 - S5: Alrededor del ano

Las raíces nerviosas están numeradas y nombradas de acuerdo al espacio donde se ubican entre 2 vértebras

Ejemplo: Las raíces nerviosas de la cervical 6 (C6) pasan por el espacio entre las vértebras C5 y C6.



# Fisiología de la hemorragia

Perdida de sangre del sist circulatorio

Resp fisiologica.

## • Vasoconstricción

Contracción de ~~vasos~~ vasos sanguíneos para reducir el flujo sanguíneo

## • Formación del tapón plaquetario

Activación y agregación de plaquetas para formar un tapón.

## • Coagulación sanguínea

Activación de la cascada de coagulación

Retorno de fluido intersticial.

Movimiento de líquido intersticial hacia los capilares.

# Clasificación de hemorragia

## Externa e interna

Externa → se produce por rotura de vasos sanguíneos de la piel

Heridas {  
\* Punzo cortantes  
\* Cortantes

Interna → Rotura de vasos sanguíneos en el interior del organismo

Orificios naturales del cuerpo

{  
\* Boca  
\* Nariz  
\* Recto  
\* Uretra  
\* Vagina  
\* Oídos  
\* Ojos

Inaparente y aparente  
Aparente (visible)



## Inaparentes (no visibles)

H. Pequeña cuantía del aparato digestivo, urinario o ginecología.

H. en cavidades virtuales y SNC.

## Evolución

Aguda  
o  
Crónica

Dependiendo de la  
Velocidad de hemorragia

Agudas → Son aparentes, demuestran por punción de cavidades virtuales.

Crónicas → Inaparentes.

## Cuantía

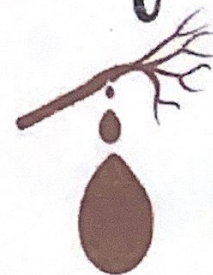
Aguda → provoca anemia @ pérdida del vol. san

Moderada  
Intensa

La gravedad depende de la velocidad con que se pierde sangre



# Clasificación de la HEMORRAGIA



	I	II	III	IV
% Pérdida de sangre	< 15%	15-30%	30-40 %	> 40%
Volumen (ml) Pérdida de sangre	< 750	750 - 1500	1500 - 2000	2000
FC	< 100	100 - 120	> 120	> 140
PA	NORMAL	NORMAL	HIPOTENSION	HIPOTENSION
FR	14 - 20	20 - 30	30 - 40	> 40
Nivel de conciencia	Ansioso	Ansioso	Confuso / Letárgico	Estuporoso
Diuresis	> 30 ml/h	20 - 30 ml/h	5 - 10 ml/h	ANURIA

# Bochornos

## Definición

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.

## Clasificación

### → Leves

Episodios de calor molestos pero no incapacitantes

- No duran mucho

### → Moderado

Más intensos que los leves

- Causan sudoración notable y malestar
- Puede interferir con actividades diarias.

### → Severo

Más intensos y extremadamente incomodo

Acompañado

- Sudoración profunda
- Palpitaciones cardiacas
- Mareos.

→ Nocturno

↳ Durante la noche

Interrumpe el sueño

→ Relacionado con menopausia

Más comunes

- Asociados a cambios hormonales durante la transición menopáusica
- Puede variar en intensidad y frecuencia de una mujer a otra.

# Edema

## Definición

Acomulación anormal de agua y sal en los tejidos, acumulación anormal de líquido intersticial o componente extravascular del compartimiento extracelular.

## Clasificación

### Localizados

Dilataciones venosas  
Obstrucciones venosas  
Inflamaciones  
Obstrucciones linfáticas  
Edema angioneurótico

### Generalizados

Edema renal  
Edema cardíaco  
Edema cirrótico  
Edema carencial  
Idiopático o cíclico

## Otras edemas

De las piernas en viajes prolongados

De las miembros por enyesadura prolongada

De la anemia

De las viejas





Del embarazo

De la covalencia

De las mesequimopáticas

Efecto colateral de medicamentos

# Clasificación del edema según su magnitud

GRADO	SÍMBOLO	MAGNITUD	EXTENSIÓN
GRADO I		Leve depresión <b>sin</b> distorsión del contorno	Desaparición casi <b>instantánea</b>
GRADO II		Depresión de hasta <b>4 mm</b>	Desaparición en <b>15 seg</b>
GRADO III		Depresión de hasta <b>6 mm</b>	Desaparición en <b>1 min</b>
GRADO IV		Depresión de hasta <b>10 mm</b>	Desaparición en <b>2 a 5 min</b>

## Bibliografía

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