



**Nombre del alumno: Leslie Dennis
Cabrera Sanchez**

**Nombre del profesor: Arely Alejandra
Aguilar Velasco**

Actividad: Cuadro sinóptico

**Materia: Propedéutica, semiología y
Diagnostico físico.**

Grado: 4

Grupo: B

Comitán de Domínguez Chiapas a 26 de junio de 2024

DOLOR RENAL Y URETRAL

Dolor renal.

Es de origen renal por inflamación u obstrucción

Es un dolor de comienzo insidioso, sordo, constante, de moderada intensidad, localizado en la fosa lumbar del lado comprometido

Cólico renal

Se debe a la distensión aguda del sistema excretor renal

Se caracteriza por ser un dolor de comienzo insidioso, cuya intensidad va aumentando progresivamente hasta hacerse muy intenso

Dolor vesical

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

Dolor prostático

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

SÍNTOMAS URINARIOS BAJOS

Disuria

Malestar en la micción

Dolor miccional

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

Polaquiuria

Término para referirse a micciones muy frecuentes y de escaso volumen en casos severos, solo unas pocas gotas de orina cada poco minuto.

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

Incontinencia urinaria.

Es la micción involuntaria por incapacidad de retener la orina en la vejiga.

Enuresis

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

Causas:

Aumento de la sensibilidad vesical a la distensión por inflamación:

- Infección
- Litiasis vesical
- Tumor vesical
- Cistitis actínica

ALTERACIONES DEL VOLUMEN URINARIO

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

Oliguria.

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

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

Anuria

Ausencia total de orina.

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

Poliuria

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

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

SEMIOLÓGIA

Interrogatorio

Cambio en el aspecto o color de la orina

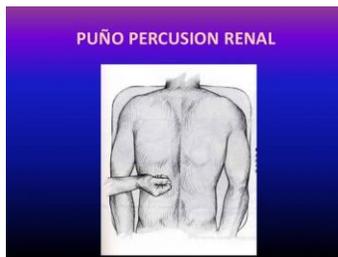
Cambio en el volumen o en el chorro de la orina

Disminución en la fuerza y tamaño del chorro

Exploración física

Palpación

Método de palpación del riñón.
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.



Puño percusión

El médico la realiza con el paciente sentado golpeando cada región lumbar por separado, con el puño o con el borde cubital de la mano. La maniobra se considera positiva cuando en el paciente dolor de tipo agudo.