



Ana Kristell Gómez Castillo.

Dra. Rosvani Margine Morales Irecta.

Exploración física parte 1.

**Propedéutica, semiología y
diagnostico físico.**

PASIÓN POR EDUCAR

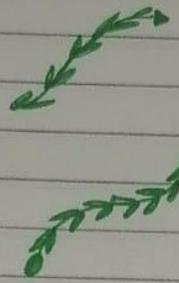
4 “B”

DOLOR, FISIOLÓGÍA DEL DOLOR, VÍAS DEL DOLOR, CLASIFICACIÓN DE DOLOR, EVOLUCIÓN, INTENSIDAD, TIPO O CARÁCTER, ORIGEN, LOCALIZACIÓN, CURSO

Fisiología del Dolor

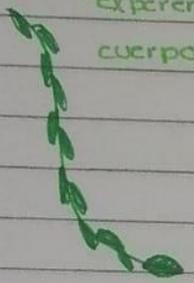
Uno de los síntomas que más pronto induce al enfermo a la consulta.

Muchas enfermedades se inicia con dolor o lo presenta en algún momento de la evolución.



Dolor:

- Experiencia sensorial
- Experiencia emocional desagradable
- Experiencia aflictiva de una parte del cuerpo debida a una causa.



La existencia del dolor no implica necesariamente gravedad de una enfermedad

→ Ya que hay afecciones benignas en las que el dolor es muy intenso.

Dolor fugaces o transitorios:

- Dolor punzante en una sien o en un lado de aparición repentina.
 - Dura algunos segundos
- Dolor persistente.
 - Desaparece en el curso de horas o algunos días.



→ Enfermedades graves y aun mortales que no se manifiestan por dolor, por lo menos en los etapas iniciales.

Enfermedades graves con dolor intenso.



- Infarto del miocardio
- Pancreatitis aguda necrohemorrágica
- aneurisma disecante de la aorta

Vías del Dolor

Estímulo.

Los estímulos dolorosos activan receptores del dolor que envían señales a lo largo de nervios especializados en el dolor hasta la médula espinal.

Dolor

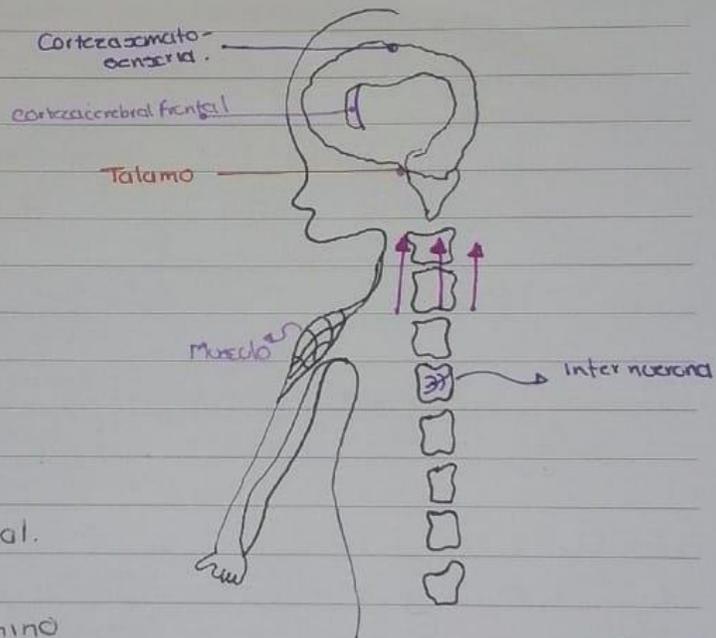
Las señales de dolor que se procesan en distintas partes del cerebro y se desarrollan una sensación de dolor, esto se ve afectado por pensamiento, sentimientos y expectativas.

Reflejo

Los grupos de la médula espinal conectan las señales a nuevas vías neurales, las señales pueden inhibirse o amplificarse durante algunos casos, las señales de dolor también conducen a la activación de neuronas - reflejo muscular.

Regulación

El cerebro genera señales que descienden por la columna vertebral y que inhiben o amplifican las señales de dolor en la columna.



Neuronas.

- Neurona de primer orden
 - Ubicado en ganglio trigeminal.
- Neurona de segundo orden
 - Una rama del nervio trigemino
- Neurona de tercer orden.
 - Parte de la zona medial del campo ventrobasal talámico y termina en la corteza cerebral.

Tipos de dolor

Caracter	Ejemplo
◦ Constrictivo	Angina de pecho
◦ Pungitivo.	Dolor pleural
◦ Uiente	Herpes zóster
◦ Lacerante (Punchazos)	Tabes dorsal
◦ Fulgurante (golpes de corriente eléctrica)	Neuralgia del trigemino
◦ Cólicos (retortujón)	Colico intestinal y uterino
◦ Sordo (lento pero continuo)	Cáncer
◦ Taladrante o terebrante	Odonalgia
◦ Gravativo (Pesadez)	Derrames
◦ De hambre	Úlcera gastroduodenal
◦ Pulsativo (latido)	Absceso
◦ Errante o errático	Colon irritable.

Dolor

Localización

Localizado

- Dolor de cabeza
- Migraña de cabeza

Generalizado

- Dolores musculares
-
- Migraña.

Origen

- Sin irradiaciones

- Irradiado.

Evolución

- Agudo

- Continuo
- Intermitente

- Crónico

- Continuo
- Recurrente o periódico.

Intensidad

Personalidad del enfermo.

- Hipersensibles
- Hiposensibles

Escala.

- Escala descriptiva simple
- Escala visual analógica
- Cuestionario de McGill.

Comienzo

- Indoloso

- Brusco o agudo

- Súbito o instantáneo

HEMORRAGIA, FISIOLÓGIA DE LA HEMORRAGÍA, CLASIFICACIÓN DE HEMORRAGÍA

Fisiología de la Hemorragia

Salida de sangre de los vasos sanguíneos por rotura accidental o espontánea de ellos

Se puede producir por

- Patología congénita
- Adquirida de los vasos
- Lesiones de los tejidos.

→ Nombres propios según su origen.

Ejemplos:

- Púrpura: Piel, mucosas
- Petequias: Puntiformes o lenticulares
- Mibices: Lineales
- Equimosis: Extensas
- Hematoma: Acomulación de sangre.

Tipos

	Capilar	Venosa	Arterial
<p>→ Corrosivos</p> <ul style="list-style-type: none"> → Traumatismos → Lesiones destructivas → Patología adquirida de los vasos → Alteraciones congénitas → Enfermedades de la sangre → Alteraciones de la coagulación sanguínea. 	<ul style="list-style-type: none"> - Hemorragia cutánea - Sangre rojo - Poca abundancia el sangrado. 	<ul style="list-style-type: none"> - roja oscura - abundante - Plexus venosos hemorroidales inflamados 	<ul style="list-style-type: none"> - correspondiente a - Examen macro y microscopio del líquido obtenido

✍️

Características

- Pajo brillante o oscuro o café.
- Intraparenquimatosa y extraparenquimatosa.
- Trastornos de la coagulación o hemopáticos.

Tipos De hemorragia

Capilar	Venoso	Arterial
<ul style="list-style-type: none"> • Afecta vasos superficiales que irrigan la piel y se cierra por sí misma. Está causada por y se suelen formar hematomas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Sangre roja oscura. Es más fácil de controlar que la arterial. 	<ul style="list-style-type: none"> • Salida abundante e intermitente de sangre roja brillante.

Según la localización de la sangre

Externa	Internas	Exteriorizadas
Sangre que sale al exterior a través de una herida.	No fluye al exterior y se acumula debajo de la piel o en una cavidad orgánica.	Internas que salen al exterior de un orificio corporal.

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

FIEBRE, FISIOLÓGIA DE LA FIEBRE, CLASIFICACIÓN DE LA FIEBRE, GRADOS, CURSO, EVOLUCIÓN

Fisiología de la fiebre

Semiotología

La fiebre puede definirse como la elevación anormal de la temperatura

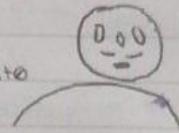
Alteración en el centro termorregulador del hipotálamo, que puede ser influenciado por sustancias pirogénicas exógenas o endógenas.

- + 36,9 axilar.
- + 37,2 bucal
- + 37,4 rectal

Debido a una causa patológica que provoca exceso de producción de calor o interfiere con la disipación del mismo.

2. **Intensidad** - No se correlaciona necesariamente con la gravedad del proceso que la origina.

Las repercusiones del síndrome febril son individuales.



3. **Curso y evolución**

Brusco o indolento.

Cliso

Liso

- Aguda: < 15 días de duración

- Prolongada: > 15 días de duración.

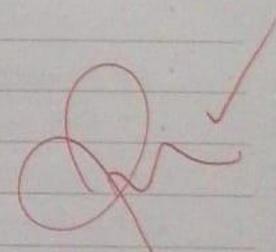
4. **Causas de la fiebre.**

Inteccionas

- Bacterianas
- Virales
- Parasitarias
- Rickettsias
- Hongos
- Clamidias.

No infecciosas.

- Neoplasias
- Infartos
- Afecciones inmunológicas
- Hemolisis
- Mixoma auricular.
- Traumatismos conatrición.



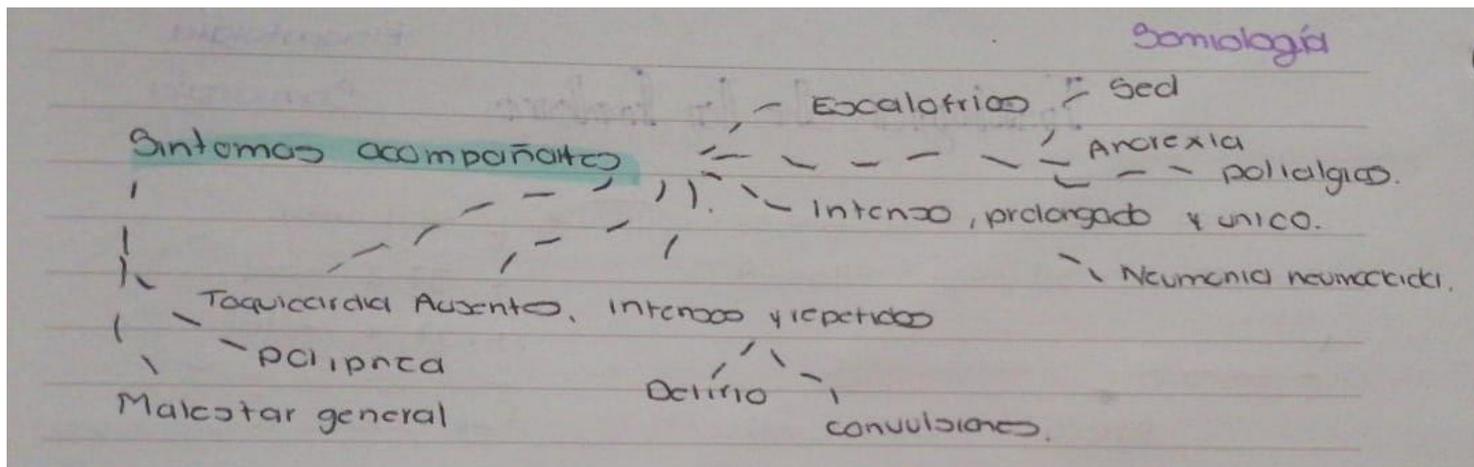


Tabla 1-9. Causas de fiebre

Infecciosas

- Bacterianas
- Virales
- Parasitarias
- Rickettsias
- Chlamydia
- Hongos

No infecciosas

Enfermedades neoplásicas:

- Hepatoma
- Hipernefroma
- Cáncer pulmonar
- Cáncer pancreático
- Linfoma (Hodgkin y no Hodgkin)
- Leucemias

Afecciones inmunológicas:

- Mesenquimopatías
- Drogas

Hemólisis (crisis hemolíticas)

Infartos:

- Cardíaco
- Pulmonar
- Cerebral

Trastornos metabólicos agudos:

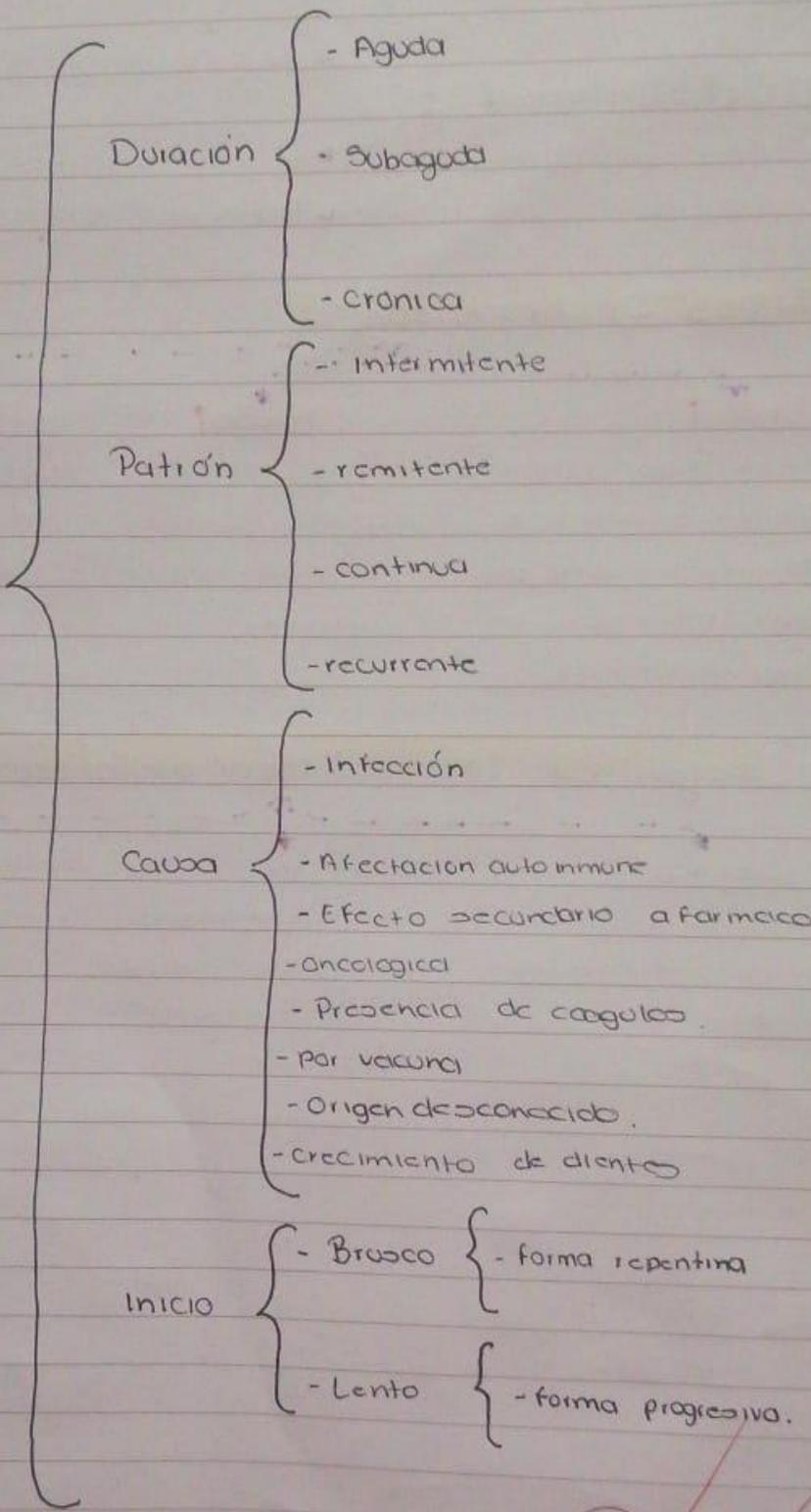
- Porfiria
- Gota
- Crisis tiroidea
- Crisis addisoniana

Mioma auricular

Traumatismos con atrición

C
l
a
s
i
f
i
c
a
c
i
ó
n

f
e
b
r
e



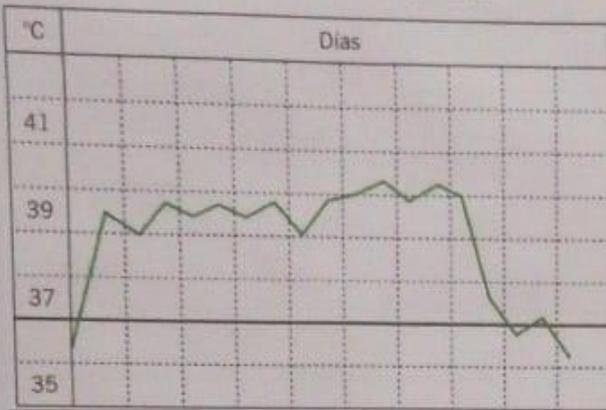
Tipos de fiebre

Fiebre Continua

Fiebre mantenida que experimenta variaciones menores de un grado entre la mañana y la tarde.

[Handwritten signature]

Figura 1-19. Fiebre continua. La temperatura experimenta variaciones diarias menores de un grado entre la mañana y la tarde



→ Neumonía neumocócica

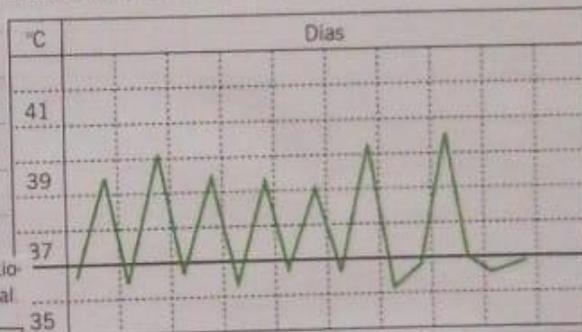
→ tifo exantemático

→ Fiebre tifoidea

Intermitente

Es aquella en que las variaciones diarias de la temperatura llegan por momentos a la normal.

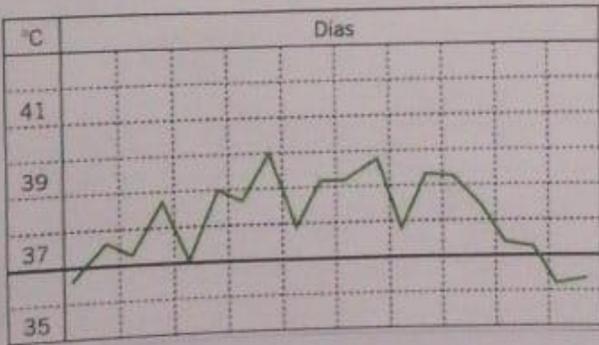
Figura 1-21. Fiebre intermitente. Las variaciones diarias de la temperatura llegan por momentos a la temperatura normal.



La mayoría de las afecciones febriles

tienen este tipo de curva

Figura 1-20. Fiebre remitente. La temperatura experimenta variaciones diarias superiores a un grado, sin llegar a la temperatura normal.



Remitente

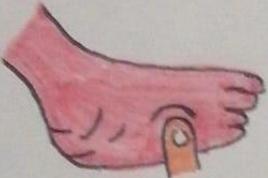
Variaciones diarias superiores a un grado sin llegar a la normal.

EDEMA, DEFINICIÓN, CLASIFICACIÓN GENERAL, ESCALA DE GODET

edema

→ Acumulación excesiva de fluidos (Líquido, agua), en las células o cavidades serosas del cuerpo.

↑ Presión hidrostática
 ↓ Presión oncotica.
 ↑ Permeabilidad capilar



Signo de Godet

<ul style="list-style-type: none"> ◦ Grado 1 • Depresión leve • Recuperación casi instantánea. 	<ul style="list-style-type: none"> ◦ Grado 2 • Depresión 4mm • Recuperación 10 seg.
<ul style="list-style-type: none"> ◦ Grado 3 • Depresión 6mm • recuperación 1 min 	<ul style="list-style-type: none"> ◦ Grado 4 • Depresión 1cm • Persistencia 2 a 5 min

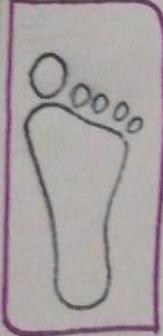
Manifestación clínica que expresa un aumento del volumen del espacio intersticial.

Habitualmente se detecta en la piel, pero después de alcanzar varios litros, por ello, una manifestación precoz es el aumento de peso.

Intensidad:

- ➡ Leve
- ➡ Moderada
- ➡ Severa

NO CONFUNDIR CON LIPOEDEMA



- Proceso infrecuente.
- Posiblemente familiar
- Se observa en mujeres
- Acumulación de grasa en ambas piernas forma simétrica

Que tipo de edemace es.....

Generalizado

Factores primarios

Venoso

Linfatico

↑ Permeabilidad Capilaro

Es más frecuente en
Uno de los miembros
inferiores.

Puede ser tambien

exclusivamente facial

o de una enfermedad

Superior

o Secundarios

o Factores primarios

o Retencion Hidroca.

o Mas evidente en extre-
midades inferiores.
(Por efecto del ortostatismo).

o Puede presentarse en
otras regiones como
la sacra y facial
dependiendo la postura.

Localización

Bochornos



Sensación repentina de calor & enrojecimiento que afecta principalmente a la parte superior del cuerpo, el cuello y la cara. Esto puede ser un síntoma de la menopausia conocido como sofocos.

Causados por cambios hormonales y pueden ir acompañados de sudoración, palpitaciones y malestar.

Clasificación

Fisiológicas

Son aquellos que ocurren como parte del cuerpo, como los sofocos relacionados con la menopausia o los sofocos inducidos por el ejercicio físico.

Patológicos

Algunos medicamentos pueden provocar sofocos como efecto secundario, como ciertos antidepresivos, opiáceos, o medicamentos para tratar el cáncer.

Psicológicos

Estos están relacionados con el estrés, la ansiedad o los trastornos emocionales, y pueden desencadenar episodios de calor repentino.

REFERENCIA

GOIC, ALEJANDRO. SEMIOLOGÍA MEDICA, 4TA EDICION, 2018. CAPITULO 28, ANAMESIS PRÓXIMA Y REMOTA.