



**Universidad del Sureste.**

**Cielo Brissel Fernández Colín**

**Dra. Arely Alejandra Aguilar Velasco.**

**PASIÓN POR EDUCAR**

**Signos y síntomas urinarios.**

**Semiología.**

**4" B"**

## INTRODUCCIÓN.

# SIGNOS Y SÍNTOMAS URINARIOS.

- ♥ **Disuria:** Dolor o ardor al orinar. Puede ser un signo de infección urinaria, uretritis o prostatitis.
- ♥ **Polaquiuria:** Aumento en la frecuencia de la micción, con pequeñas cantidades de orina. Puede indicar infección urinaria, diabetes o hiperplasia prostática benigna.
- ♥ **Nicturia:** Necesidad de orinar con frecuencia durante la noche. Asociado a insuficiencia cardíaca, diabetes, infecciones urinarias o problemas prostáticos.
- ♥ **Urgencia Urinaria:** Sensación de necesidad urgente de orinar. Frecuente en infecciones urinarias y cistitis intersticial.
- ♥ **Hematuria:** Presencia de sangre en la orina. Puede ser un signo de infección, cálculos renales, tumores o traumatismos
- ♥ **Incontinencia Urinaria:** Pérdida involuntaria de orina. Puede ser por debilidad muscular, problemas neurológicos, infecciones o embarazo.
- ♥ **Retención Urinaria:** Incapacidad para vaciar completamente la vejiga. Asociada a obstrucciones, problemas neurológicos o medicamentos.
- ♥ **Olor Fuerte o Desagradable en la Orina:** Puede indicar infección urinaria, deshidratación o consumo de ciertos alimentos/medicamentos.
- ♥ **Orina Turbia:** Puede ser signo de infección o presencia de proteínas y cristales.

# SIGNOS Y SÍNTOMAS URINARIOS

## DOLOR RENAL Y URETRAL

- Dolor renal**
  - Es un síntoma poco frecuente
  - Se observa en circunstancias en que se distiende la cápsula renal
  - Se da por
    - Inflamación
    - Infección
    - Tumor
    - Obstrucción crónica.
  - Dolor de comienzo insidioso, sordo, constante, de moderada intensidad, localizado en la fosa lumbar del lado comprometido
- Cólico uretral**
  - Debe a la distensión aguda del sistema excretor renal
  - Dolor de comienzo insidioso, cuya intensidad va aumentando progresivamente hasta hacerse muy intenso
  - Se localiza en la fosa lumbar, hacia el ángulo costo-vertebral o flanco del lado afectado
  - Se irradia hacia el flanco, región iliaca, hasta alcanzar la región inguinal interna o genital externa

## Dolor vesical

- Distensión aguda de la vejiga
  - Dolor intenso hipogástrico
  - Se acompaña
    - Deseo imperioso pero fallido
    - De orinar
- El PX → Puede orinar por rebosamiento
- Exámen físico → Percusión → Matidez
  - Convexidad superior
  - Suprapúbica
  - Todo el hipogastrio

## Dolor prostático

- Inflamación de la próstata
- Dolor sordo perineal
- Irradiación
  - Recto
  - Región retro y suprapúbica
- Se acompaña → Disuria

## Síntomas urinarios bajos

- Dolor miccional**
  - Acompañado
    - Inflamación
    - Irritación
  - Percibido
    - Dolor
    - Ardor
    - Quemadura
- Polaquiuria**
  - Micciones muy frecuentes
  - Escaso volumen
  - Pocas gotas cada pocos minutos
- Urgencia miccional**
  - Necesidad imperiosa e inaguantable de orinar
  - La vejiga no está llena
- Pujo o tenesmo vesical**
  - Gana continua o frecuente de orinar
  - Dificultad para lograrlo
  - Se acompaña de dolores
- incontinencia urinaria**
  - Micción involuntaria
  - Incapacidad para retener la orina en la vejiga
  - Causas
    - Infección
    - Litiasis vesical
    - Tumor vesical
    - Cistitis actínica
    - Infiltración por tumor
    - Enfermedades neurológicas
    - Adenoma prostático
    - Estrechamiento uretra prostática
    - Diabetes
    - Compromiso de raíces sacras
- Enuresis**
  - Micción involuntaria
  - niños o mayores adultos
  - Hecho normal en el niño pequeño

## Alteraciones del volumen urinario

- Oliguria**
  - Dsisminución del vol urinario
  - Debajo de 400 mL
- Anuria**
  - Vo, urinario inferior a 100 mL/día
  - Anuria total → Ausencia total de orina
  - Causas
    - prerenal
      - Origen funcional
      - Riñón estructuralmente intacto
      - VEC
      - Depleción acuosa
      - Disminución de la volemia efectiva
    - Renal
      - Alteración estructural renal parenquimatosa
      - Necrosis tubular aguda
      - Glomerulitis aguda
      - nefritis intersticial
    - Posrenal
      - Adenoma de prostata
      - Cálculo
      - Estenosis uretral
      - Cáncer vesical
      - Cáncer prostático
- Poliuria**
  - Volumen urinario aumentado
  - Encima de 3000 mL/día
  - Causas
    - ingesta exagerada de agua
    - Diabetes insípida
      - Parcial
      - Total
      - Central
    - Litio, danteclociclina
    - Enfermedades tubulointersticiales
    - Hipercalcemia
    - Hipokalemia
- Nicturia**
  - Aumento del número de micciones
  - Durante el sueño
  - Primera situación
    - Vol urinario total elevado
    - Cada micción posterior normal
  - Segunda situación
    - Diuresis normal
    - Cada micción es de bajo volumen → PX obstrucción urinaria baja
      - Parcial
      - Mujeres
  - Nicturia por aumento del vol de orina nocturno
    - Insuficiencia renal crónica
      - Incapacidad de concentrar la orina
      - Isostenuria
      - Vol diurno es al nocturno
    - Insuficiencia cardíaca
    - Síndrome nefrótico
    - Cirrosis
    - Aumento del volurinario nocturno
      - Riñón incapaz de modular el vol de orina
      - Elevado en la noche
      - Diabetes insípida
      - Diabetes mellitus
  - Nicturia por aumento del # pero no del vol de micciones nocturnas
    - Reducción de la capacidad vesical
      - Cistitis
      - Litiasis
      - Tumor vesical
    - Reducción de elasticidad vesical
      - Infiltración tumoral
      - Secuela de cistitis actínica
    - Mal vaciamiento vesical
      - Al quedar un volumen residual
      - La vejiga se llena
      - Aparece el deseo de orinar

## **BIBLIOGRAFIA**

Goic, Alejandro, semiología medica 4ta edición. 2018