



PASIÓN POR EDUCAR

Nombre de la alumna:

Yereni Monserrat Perez Nuricumbo

Docente:

Dra. Arely Alejandra Aguilar Velasco

Materia:

Semiología

Actividad: Infografía

Unidad: 4

Grado: 4

Grupo: B

Comitán de Domínguez Chiapas a 28 junio de 2024.

INTRODUCCIÓN

El dolor abdominal puede tener muchas causas diferentes, desde problemas digestivos hasta afecciones más graves. Algunas posibles causas de dolor abdominal incluyen infecciones, inflamación, obstrucción intestinal, cálculos biliares, apendicitis y úlceras estomacales.

La dispepsia, también se conoce como indigestión, es una afección que causa molestias o dolor en la parte superior del abdomen. Aunque la dispepsia puede tener muchas causas diferentes, no está relacionada con problemas de digestión de los alimentos. Algunas posibles causas de la dispepsia incluyen el consumo de alimentos irritantes, el estrés, la enfermedad por reflujo gastroesofágico (ERGE) y infección por *Helicobacter pylori*.

Las náuseas y los vómitos pueden ser síntomas de varias afecciones diferentes, como la gastroenteritis viral, la intoxicación alimentaria, el embarazo, los mareos por movimiento y la migraña. También pueden ser causados por ciertos medicamentos o tratamientos médicos, como la quimioterapia. Si experimenta náuseas y vómitos persistentes o severos, es importante buscar atención médica.

La diarrea es un síntoma común se caracteriza por evacuaciones intestinales sueltas o líquidas. Puede ser causada por infecciones virales o bacterianas, intolerancia a ciertos alimentos, enfermedades inflamatorias del intestino, medicamentos y otros factores. Si la diarrea es grave o persistente, es recomendable buscar atención médica.

La hemorragia digestiva se refiere a la pérdida de sangre en el tracto digestivo, que puede manifestarse como sangre en las heces o vómito con sangre. Las causas de la hemorragia digestiva pueden variar desde úlceras estomacales o duodenales hasta cáncer de colon. Si experimenta hemorragia digestiva, es importante buscar atención médica de inmediato.

La ictericia es una condición en la que la piel y los ojos se vuelven amarillos debido a un exceso de bilirrubina en el cuerpo. Puede ser causada por problemas en el hígado, la vesícula biliar o los conductos biliares. Algunas posibles causas de la ictericia incluyen la hepatitis, la cirrosis hepática y los cálculos biliares. Si presenta ictericia, es importante buscar atención médica para determinar la causa subyacente, todos esos los veremos mas adelante.

DOLOR ABDOMINAL

ESTIMULO

El principal estímulo doloroso de la víscera hueca es distensión, contracción o estiramiento, la capsula de órganos sólidos es distensión, en el peritoneo es por inflamación. Hay dos tipos de dolor abdominal: visceral verdadero y dolor referido.

DOLOR A.

Buscar su ubicación, comienzo, carácter, intensidad, irradiación, Farmacos que alivian y agravan, evolución, recurrencia y origen. Su causa puede ser por: Afecciones torácica, ginecológicas, metabólicas, intoxicación, en SNC y SNP

EXPLORACIÓN

En cuadros agudos los exámenes de laboratorio se necesitan con urgencia (Abdomen agudo). Examinando al paciente de 2-4 horas, según el caso, y esperar el resultado de los exámenes antes de formular un diagnóstico, dar tratamiento, médico o quirúrgico



TIPOS DE DOLOR

- Agudo: duración corta, trastornos gastrointestinales por toxinas o bacterias
- Crónico: Larga duración, cáncer de un órgano específico
- Causas de dolor comunes
- Gastritis aguda
- Gastroenteritis aguda
- Estreñimiento crónico
- colon irritable
- Apendicitis aguda
- Traumatismo abdominal

TIPOS DE ESTÍMULOS

- Víscera hueca: distensión, contracción y estiramiento
- Cápsula de órganos sólidos: distensión
- Peritoneo parietal: inflamación
- Mesenterio: tracción
- Vasos sanguíneos: isquemia
- Vías nerviosas sensitivas: compromiso por patología
- Pared abdominal: confusión

DIAGNOSTICO

- Síntomas del paciente
- Origen del D. abdominal
- Anamnesis y examen físico
- Actitud y conducta médica
- Laboratorio
- Tomografía
- Radiografía
- Exámenes de laboratorio
- Ecografía

NÁUSEAS Y VÓMITOS

TIPOS

- Tipos de vómitos
- V.alimentario: alimentos recién ingeridos
- V. Retención: después de la ingestión
- V. jugo gástrico: cantidad enorme, transparente.
- V.hemorrágico: Contiene sangre
- Concho de café: Hemorragia del tubo digestivo alto
- V. mucoso: mezclado jugo gástrico
- V. bilioso; color verde oscuro y amargo
- V. purulento; como gastritis.

SEMIOLOGIA GENERAL

Es 1 complejo arco reflejo neural.
Estímulos capaces de provocar

2 mecanismos:

Influyen en el centro del vómito (cv):
isquemia, oclusión, y perforación

Influyen en la zona gatillo
quimiorreceptora: isquemia,
oclusión, y perforación.

CONCEPTOS

Nauseas: sensación desagradable

Arcadas: contracciones espasmodicas-
M.respiratorios

Vómito: expulsión forzada de contenido
gástrico

Regurgitación; devolución espontánea

Rumiación: regurgitación del alimento
deglutido

SÍNTOMAS

- M. General indefinido
- Salivación
- Sudación
- Palidez de la piel
- Bradicardia
- Hipotensión
- Lipotimia
- M. general vago
- Náuseas y vómitos

CAUSAS

Digestivas

- Gastroenteritis aguda
- Intoxicación alimenticia
- Hepatitis aguda viral
- Obstrucción intestinal
- Úlcera gastrointestinal complicada
- Extradigestivas
- Enfermedades pulmonares agudas (neumonía o TBC)
- Medicamentosas
- Psicológicas y psiquiátricas

ENFOQUE DIAGNOSTICO

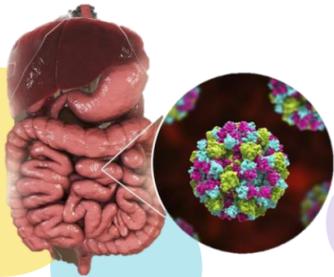
- Descartar afección orgánica
- Origen extradigestivo
- Observar evolución – paciente
- Inv. Laboratorio
- Anamnesis
- Exploración física
- Relación con las síntomas



DIARREA

SEMIOLOGIA GENERAL

Tiempo de evolución.
Aguda o crónica; continua, intermitente -1 mes y crónica + de 1 mes.
Comienzo y circunstancias de aparición: aguda, insidioso, o exacerbación de la diarrea.



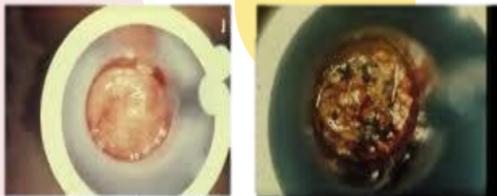
CARACTERÍSTICA DE LA DEPOSICIÓN

Consistencia
Color
Mucus
Sangre y pus
Nº evacuaciones
evolución diaria

ESCALA DE HECES DE BRISTOL		
	TIPO 1 Trozos duros separados, que pasan con dificultad.	ESTREÑIMIENTO IMPORTANTE
	TIPO 2 Como una salchicha compuesta de fragmentos.	LIGERO ESTREÑIMIENTO
	TIPO 3 Con forma de morcilla con grietas en la superficie.	NORMAL
	TIPO 4 Como una salchicha o serpiente, lisa y blanda.	NORMAL
	TIPO 5 Trozos de masa pastosa con bordes definidos.	FALTA DE FIBRA
	TIPO 6 Fragmentos pastosos, con bordes irregulares.	LIGERA DIARREA
	TIPO 7 Acuosa, sin pedazos sólidos, totalmente líquida.	DIARREA IMPORTANTE

CARACTERÍSTICA

Evacuación de disposición de consistencia disminuida (cont. Líquido aumentado) y la mayoría de los casos, de frecuencia mayor que lo normal.
Seudodiarrea: Es la evacuación repetida de pequeñas cantidades de líquido fecaloideo.
Disentería: Diarrea con sangre
Lienteria: alimentos no digeridos: tránsito intestinal acelerado



SINTOMAS Y CAUSAS

Causas comunes
Diarrea aguda: infecciosa, parasitaria, drogas, alcohol
Diarrea crónica: parasitosis, mala absorción, cirugía gástrica, colon irritable
-Dolor abdominal, fiebre, náuseas y vómitos.
-Compromiso del estado general
-Alteraciones emocionales



CLASIFICACIÓN FISIOPATOLÓGICA

Diarrea osmótica: acumulación en intestino solutos pocos absorbibles
Diarrea secretora: secreción anormal de agua y electrolitos hacia el lumen intestinal
Diarrea exudativa: lesión de la mucosa intestinal
Diarrea por perturbación de la motilidad intestinal: involucrado con colon irritable

ENFOQUE DIAGNOSTICO

Laboratorio
-Examen parasitológico, bacteriológico
-Recto-sigmoidoscopia
-Colonoscopia
-ANCA

Diagnóstico:

Origen infeccioso (alimentos o toxinas)
Deshidratación
Reposición de líquidos
Exámenes y tratamiento específicos
Instrumento exhaustiva



DISPEPSIA

SINTOMAS

- Saciedad precoz: retención de alimentos
- Repugnancia x alimentos: hepatitis aguda o cáncer gástrico.
- Regurgitación: Cont. gástrico, acida y devolución espontánea.
- Acidez: trasgresiones alimenticias o trastornos digestivos funcionales
- Pirosis: sensación de ardor retroesternal
- Eructación: Expulsar aire acumulado
- Meteorismo: Distensión del abdomen por acumulación de gases

CONCEPTOS

Nauseas: Es una sensación desagradable

Arcadas: Contracciones espasmodicas-M.

Resporatorios

Vómito: Es la expulsión forzada de contenido gástrico

Regurgitación: Devolución espontánea

Rumiación: Regurgitación del aliento deglutir.

D. LABORATORIO

- Hemograma
- Sedimentación globular
- PCR
- Perfil bioquímico
- Perfil lipídico
- EGO
- Ecotomografía abdominal
- Endoscopia
- Colonoscopia
- Radiología



CAUSAS

- Ascitis
- Cáncer gástrico
- Abuso de laxantes
- Hernia hiatal
- T.F.D
- Irritación urinaria
- Alcohol
- Tabaco

SINTOMAS

- Dolor o ardor en el estómago, hinchazón, eructos excesivos o náuseas después de comer.
- Una sensación rápida de plenitud al comer, lo que también se conoce como saciedad.
- Dolor de estómago que no está relacionado con las comidas o que desaparece al comer.

DIAGNOSTICO

- Anamnesis
- E. Físico
- Diagnostico diferencial de dispepsia
- Origen digestivo o extradigestivo.
- Causa orgánica
- Producida por una droga o alcohol
- Alergias
- Exploración de laboratorio

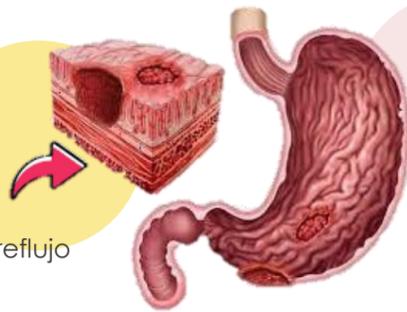


HEMORRAGIA DIGESTIVA

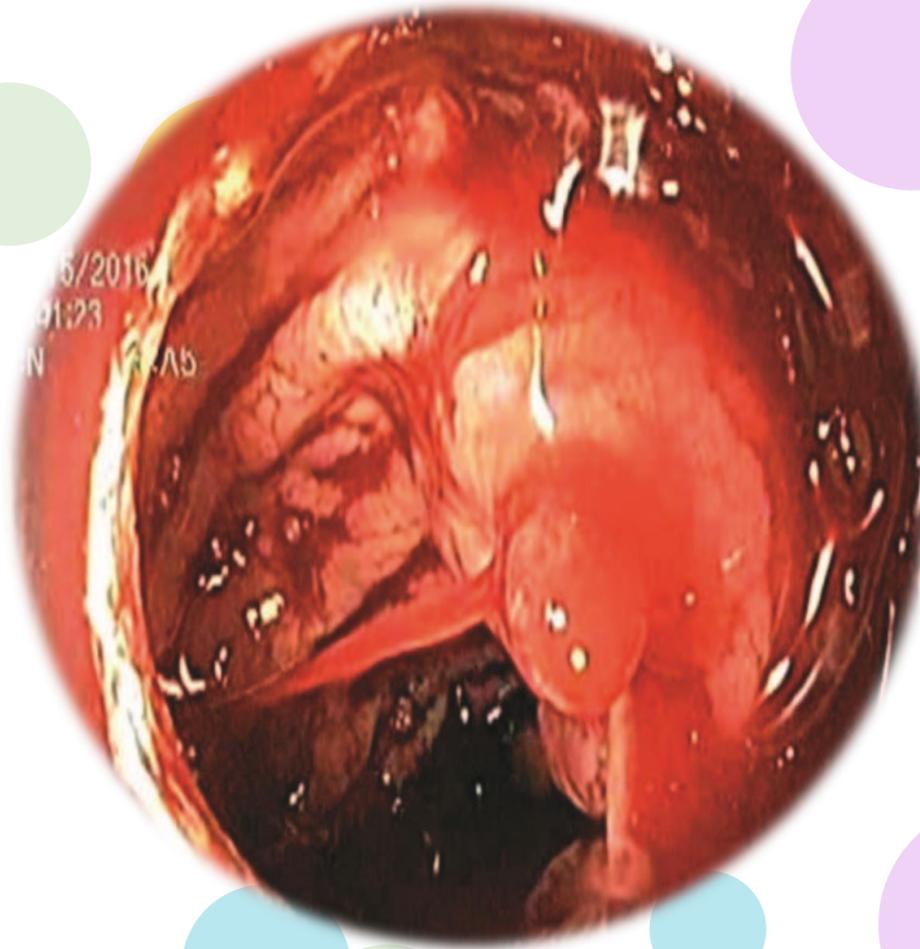
DEFINICIÓN

La **hemorragia digestiva** es la pérdida de sangre por el tubo digestivo

SEMIOLOGIA



- Antecedentes mórbidos Úlcera péptica, reflujo gastroesofágico, hemorroides .
- Hábitos Medicamentos, alcohol.
- Evolución Aguda o crónica
- Visibilidad Aparente 0 inaparente (oculta)
- Color de la sangre Rojo, rojo oscuro, negro, concho de café
- Cuantía Discreta, moderada, masiva
- Alta 0 baja Hematemesis, melena, rectorragia
- Síntomas concomitantes Náuseas, arcadas, vómitos, deposiciones pastosas fétidas .
- Síntomas hemodinámicos Decaimiento, taquicardia, hipotensión arterial, sudoración, mareos, lipotimia, shock.
- Condiciones que la simulan:Alimentos, medicamentos: (hierro, bismuto, carbón vegetal), Fenofaleína.



EXPLORACIÓN DE LABORATORIO

-Hematocrito para objetivar la intensidad de la pérdida sanguínea y estabilizar al paciente con soluciones fisiológicas y transfusiones si fuere necesario, exámenes rutinarios y exploraciones instrumentales tendientes a identificar causa de la hemorragia, jerarquizándolos según la hipótesis diagnóstico a preliminar

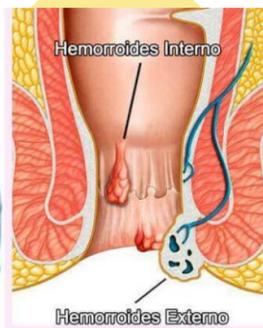
- esofagogastropía,
- rectosigmoidoscopia, colonoscopia.
- exámenes radiológicos, cintigráficos y arteriográficos).

CAUSAS

H.Digestiva alta son: rotura de várices esofágicas (cirrosis hepática), úlcera gastroduodenal, y la gastritis erosiva hemorrágica hemorragia las inflamaciones del duodeno, Síndrome de Mallory-Weiss Esofagitis Cáncer esofágico Cáncer gástrico Telangiectasia hereditaria familiar Hemopatías Aneurisma aórtico roto al esófago o estómago;



C.Hemorragias bajas Hemorroides erosionadas Diverticulosis de colon Displasias vasculares de colon Cáncer de colon Colitis ulcerosa inespecífica Colitis granulomatosa Colitis isquémica Trombosis de los vasos mesentéricos Fiebre tifoidea complicada Ileítis regional



DIAGNOSTICO

TC puede ser una exploración diagnóstica de primera elección en la **hemorragia** aguda masiva, sustituyendo a la angiografía, y una exploración diagnóstica

ICTERICIA

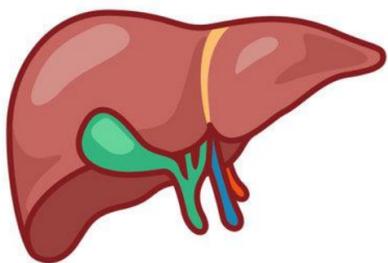
SEMILOGIA

- ❑ -Edad
- ❑ -Inicio Síntomas prodrómicos y concomitantes.
- ❑ -Intensidad o evolución
- ❑ -Tonalidad, color orina y deposiciones.
- ❑ -Signos cutáneos
- ❑ -Características físicas del hígado Variación de la matidez hepática Presencia o ausencia de esplenomegalia Hábitos Antecedentes epidemiológicos



EXAMEN FISICO

-Características físicas del hígado y presencia o ausencia de esplenomegalia.
-palpación de 1 vesícula distendida e indolora -
>obstructiva x cáncer de la cabeza del páncreas (signo de Courvassier-Terrier), prurito y signos de rasquido inclinan hacia una **ictericia colestásica**.
colestasis benigna del embarazo puede haber prurito sin ictericia evidenciable clínicamente, a fiebre puede ser un síntoma inicial en la hepatitis aguda viral .



DEFINICIÓN

Es una coloración amarillenta de la piel o de los ojos causada por un exceso de bilirrubina en el cuerpo.



DIAGNOSTICO

Exploración física de la coloración de la piel y las membranas, sobre todo la de los ojos. Además, se realiza analítica de bilirrubina en sangre



CAUSA

Hiperbilirrubinemia no conjugada

Producción aumentada de bilirrubina Hemólisis intra o extravascular Eritropoyesis inefectiva) Ictericas deseritropoyéticas Alteración captación y conjugación de bilirrubina en el hepatocito Ictericia fisiológica del R.N; Enf. Gilbert y de Crigler Najjar.

Hiperbilirrubinemia conjugada

-Alteración excreción de bilirrubina conjugada Ictericas no colestásicas (Dubin Johnson} Daño hepático x drogas, ictericia benigna del embarazo, cirrosis biliar.

SINTOMAS

- Dolor abdominal intenso espontáneo y a la palpación.
- Cambios en la función mental, como somnolencia, agitación o confusión.
- Sangre en las heces o heces de color oscuro o alquitranado.
- Sangre en el vómito.
- Fiebre.
- Tendencia a presentar hematomas o a sangrar con facilidad.

BIBLIOGRAFIA

Alejandro Goic. (2018). *Semiologia Medica* . Santiago Chile : Mediterraneo.