



Lizeth Guadalupe Ramírez Lozano

Dra. Rosvani M. Morales Irecta

Exploración física 1ª. parte

**Propedéutica, semiología y
diagnóstico físico**

4

“B”

Comitán de Domínguez Chiapas a 25 de abril de 2024.

Vías del dolor

Toda experiencia de dolor se origina en el cerebro, pero es la ruta de la señal de dolor al cerebro la que determina en que parte del cuerpo se siente.

1 - Estimulo:

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

2 - Relé

La sinapsis de la Médula espinal conectan las señales a nuevas vías neuronales.

3 - Reflejo

Se presentan en distintas partes del cerebro y se desencadena una sensación de dolor.

4 - Regulación

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

- Neurona de primer orden: Ubicada en ganglio trigeminal

- Neurona de segundo orden: En

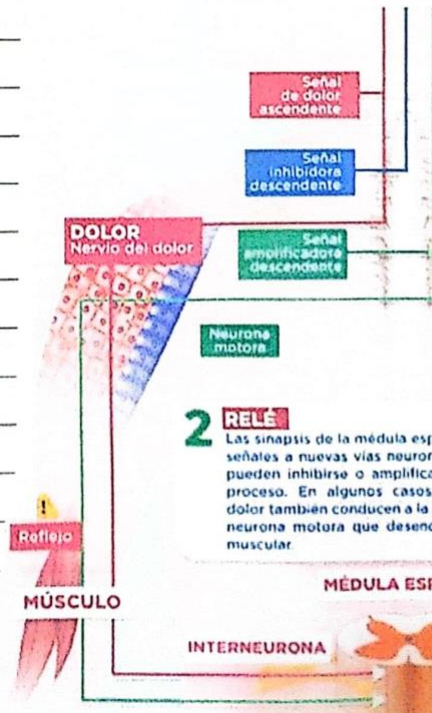
- Neurona de tercer orden: Parte de la zona media del complejo.

Corteza somatosensorial: Procesa el tipo y la localización del dolor

Sistema límbico: Procesamiento emocional

Corteza cerebral frontal: Reflexiones y expectativas

TÁLAMO



Clasificación del dolor

→ Según el curso

- Continuo: Persistente y no desaparece.
- Intermittente: Exacerbación de dolor de forma súbita y transitoria que aparece sobre la base de un dolor de fondo persistente que está contruido.

→ Según la intensidad

- Leve: Puede realizar actividades habituales.
- Moderado: Interfiere con las actividades habituales.
- Severo: Interfiere con el descanso.

→ Según su patogenia

- Neuropático: por estímulo directo del SNC o por lesión de vías nerviosas periféricas.
- Nociceptivo: por lesión que estimula los receptores del dolor.
- Psicogénico: atribuido a factores psicológicos.

→ Según su localización

- Somático: por excitación normal de nociceptores somáticos superficiales (piel, tej. celular, subcutáneo) o profundo (hueso, articulaciones o músculos), bien localizado.

→ Según su duración

- Agudo: limitado con el tiempo.
- Crónico: limitado en su duración.

[Empty box]

D M A



Tipo o carácter del dolor

Carácter	Ejemplo
→ Constrictivo	→ Angina de pecho
→ Pungitivo (punzante)	→ Dolor pleural
→ Urente (quemante)	→ Herpes zóster.
→ Fulgurante (golpes de corriente eléctrica)	→ Tabes dorsalis
→ Luminante (pinchazos)	→ Neuralgia del trigémino
→ Cólico (retortijón)	→ Cólico intestinal y uterino
→ Sordo (leve pero continuo)	→ Cáncer.
→ Taladrante o tenebrante	→ Odontalgia
→ Gravativo (pesadez)	→ Derrames
→ De hambre	→ Úlceras gastroduodenal
→ Pulsativo (latido)	→ Abscesos.
→ Errante o errático	→ Colon irritable.

--

D	M	A
---	---	---

Scribe

Fisiología de la hemorragia

Salida de sangre de los vasos sanguíneos por ruptura accidental o espontánea de ellos. La ruptura espontánea se produce por patología congénita o adquirida de los vasos o por lesiones de los tejidos.

Clasificación de la hemorragia

Según su gravedad

- Hemorragia capilar: Ruptura de los pequeños vasos sanguíneos superficiales de la piel, la sangre es de color rojo y el sangrado poco abundante
- Hemorragia venosa: Ruptura de este tipo de vasos sanguíneos (várices esofágicas), la sangre es roja oscura, es continua y abundante
- Hemorragia arterial: Sangre color rojo brillante, su flujo es abundante y en forma intermitente
- Hemorragia externa: Vasos sanguíneos de la piel
- Hemorragia interna: Ruptura de vasos sanguíneos en el interior del organismo y se hace aparente a través de los orificios naturales del cuerpo.

Fisiología de la fiebre

La fiebre es una elevación anormal de la temperatura mas de 36.9 (axilar o 37.2 bucal) debido a una causa patológica

→ Se produce por una alteración de la termorregulación.

→ Esto puede ser influenciado por sustancias pirógenas, sean de origen exógeno o endógeno.

Síndrome febril.

• Tiene una faz rubicunda y sudorosa, piel seca y palida, luego húmeda y roja, se comienza a presentar taquicardia y taquipnea.

Clasificación de la fiebre

Intensidad

→ Leve.
Alrededor de 37.5°C
también febrícula

→ Fiebre 38°C y 41°C

→ Hiperpirexia 41°C o más

Duración

→ Corta duración:
• Infecciones menos de 2 semanas.

→ Persistente o prolongada:
• Dura más de 2 semanas.

Inicio

• Inicio brusco:
Forma repentina

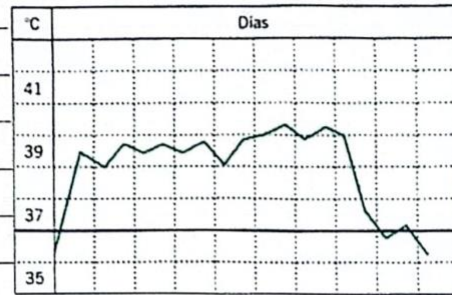
• Inicio lento:
Aumenta de manera gradual.

Tipos de fiebre...

Fiebre continua:

Fiebre mantenida con variaciones $\sim 1^\circ\text{C}$ entre el día mañana y tarde.

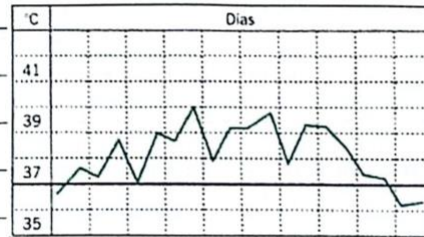
Figura 1-19. Fiebre continua. La temperatura experimenta variaciones diarias menores de un grado entre la mañana y la tarde



Fiebre remitente.

Experimenta variaciones diarias superiores a 1°C sin llegar a la normal.

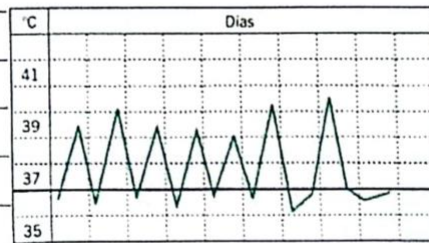
Figura 1-20. Fiebre remitente. La temperatura experimenta variaciones diarias superiores a un grado, sin llegar a la temperatura normal.



Fiebre intermitente

Aquella que varía diario y llega por momentos a la normal.

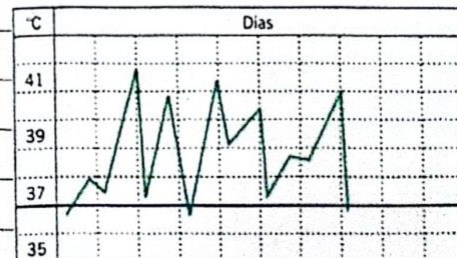
Figura 1-21. Fiebre intermitente. Las variaciones diarias de la temperatura llegan por momentos a la temperatura normal.



Fiebre hética, séptica o en agujas.

→ Es una variedad de fiebre intermitente en la variación entre el acmé y el nadir de la fiebre es muy acentuada.

Figura 1-22. Fiebre hética (séptica o "en agujas"). Variedad de fiebre intermitente en que las variaciones entre el acmé y el nadir es muy acentuada.



[Empty box for name]

D M A



Tipos de fiebre...

Figura 1-23. Fiebre recurrente. Alternan varios días de fiebre con otros tantos de temperatura normal

Fiebre recurrente
Se alternan varios días de fiebre con otros tantos de temperatura normal.

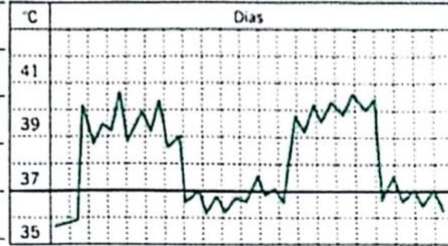
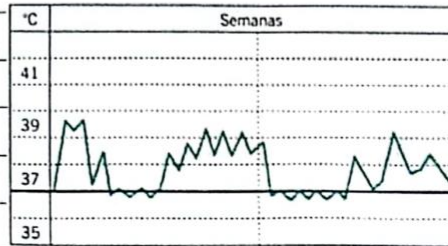


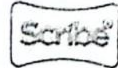
Figura 1-24. Fiebre de Pel-Ebstein.

Fiebre de Pel-Ebstein
Se presenta en enfermedad de Hodgkin



--

D	M	A
---	---	---



Edema

- Es la acumulación anormal de agua y sal en los tejidos
- Acumulación anormal de líquido intersticial o componente extravascular del compartimiento extracelular
- Este aumento se hace a expensas del plasma, de ahí que la composición del plasma y líquido intersticial sean similares.

Clasificación general

→ Localizados.

- Dilataciones venosas: Incompetencia de las válvulas de las venas (varices).
- Obstrucciones venosas:
 - Trombosis (Eletrotrombosis o tromboflebitis): Afecta una de las extremidades inferiores, aumento de volumen, dolor y fiebre leve.
 - Compresiones: Compresión tumoral de la cava superior es edema cianótico de cara, cuello y hombros.
- Inflamaciones: Bacterias, térmicas, químicas o mecánicas dan tumefacción, rubor y calor.
- Obstrucciones linfáticas: Son linfedema
- Edema angioedematoso o edema de Quincke: Afecta la cara, manos, genitales y rara vez a la glotis.

→ Generalizado

- Edema renal: Es pálido, blando, predominio matutino
- Edema cardíaco: Cianótico, predominio vespertino, y

D	M	A
---	---	---



reduce con el reposo.

• Edema ~~es~~ circulatorio: La piel y el peritoneo.

• Edema carencial: Falta de de ingestión de proteínas originando edema de hinchamiento

• Edema idiopático o cíclico: Poco frecuente se presenta normalmente en mujeres, grandes variaciones de peso durante el día y distensión abdominal.

→ Otros edemas

• Mixodema: Induración de la piel por acumulación de mucopolisacáridos hidrófilos

• Linfedema: Acumulación anormal de linfa en la piel de alguna de las extremidades.

Signo de Godelet

Grado	Símbolo	Magnitud	Extensión
Grado I	+ / + + + + +	Leve depresión	Desaparición casi instantánea
Grado II	+ + / + + + +	Depresión visible de hasta 4 mm	- Desaparición en 15 segundos.
Grado III	+ + + / + + + + +	Depresión de hasta 6 mm	Desaparición en 1 minuto
Grado IV	+ + + + + / + + + + +	Depresión profunda de hasta 1 cm	Desaparición de 2 a 5 minutos

D	M	A
---	---	---



Bochornos

También llamados bochornos o sofocos a un fenómeno vasomotor caracterizado por episodios súbitos y transitorios de rubicundez difusa (o a "manchones") de la piel y sensación de calor, generalmente en la cara, cuello y parte alta del tórax. Se acompaña de sudoración, taquicardia y sensación de frío.

→ Estos se deben a los cambios en los niveles de hormonas.

Clasificación

1.- Templado

Bochornos y sudoraciones nocturnas

- Leves
- No intervienen act.

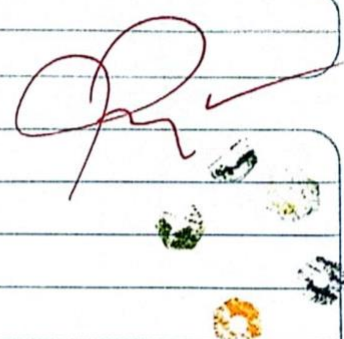
2.- Moderado

Interfieren un poco en la act. sudoración enrojecimiento.

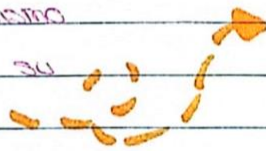
3.- Severo

- Malestar
- No dejan hacer act.
- Dura bastante sudoración profusa
- Enrojecimiento.

Dermatomas



Las áreas cutáneas
inervadas por un mismo
nervio raquídeo y su
ganglio espinal



Utilidad

→ Conocer la sensibilidad
de dichos territorios para
así poder localizar el
nivel de una lesión
medular.

Miotomas

- Dolor
- Ardor
- Entumecimiento



- Conjunto de músculos
inervados por una rama nerviosa

Bibliografía

Alejandro, G. G. (1994). Semiología médica.