



Adriana Itzel Gallegos Gómez.

Dra. Rosvani Margine Morales Irecta.

Exploración física 1ª parte.

Semiología.

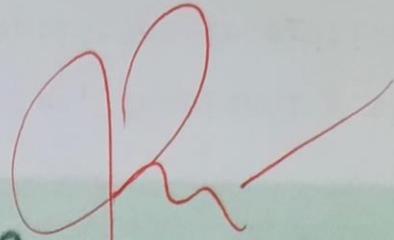
PASIÓN POR EDUCAR

4to semestre.

“B”.

Comitán de Domínguez Chiapas a 25 de abril de 2024.

Tabla 1-3. Tipo o carácter de dolor



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

Dolor orgánico:

- Se compromete con vías sensitivas.
- No puede haber lesión para presentar dolor.
- Denominado → **neuralgia**.

Dolor neuropático:

- Afecta al sistema **somato-sensorial**.
- Lesión del sist. nervioso.
- Carece de efecto protector.
- Dolor neuropático central o periférico.
- **Mixto**.

Dolor superficial y profundo.

- Originado en piel y tejidos superficiales.
- Caracter → **quemante o punzante, vago**.
- Puede ser profundo hacia vísceras.

Dolor referido:

- Presencia de dolor ajejado del área.
- Puede ser vísceras o estructuras musculoesqueléticas

• Dolor vascular:

- Deficit de irrigación o tejidos.
- Sx vasculares periféricos.
- Angina de pecho o eritromelalgia.

• Dolor simpático:

- Involucrado al SN
- Distrofia simpática.
- Sx de dolor regional.

EVA.

- Para medir la intensidad se utilizan escalas descriptivas para la percepción subjetiva de la intensidad del dolor.

0 → Sin ausencia

10 → Dolor máximo.

● Comienzo:

- Comienzo insidioso.
- inicio tolerable hasta crónico.
- Instantáneo y persistente.

● Evolución

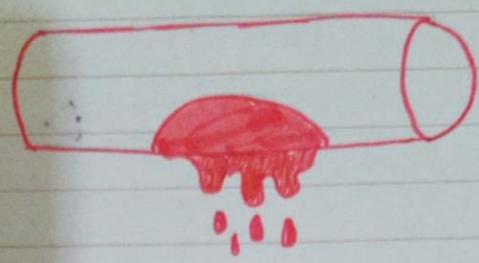
- Agudo o crónico
- Continuo, intermitente, poroixítico
- Dolor crónico → semanas o meses.

● Sintomas:

- Vómitos.
- Diarrea.
- Tos.
- Fiebre.
- Escalofríos.
- cuadro neurológico.

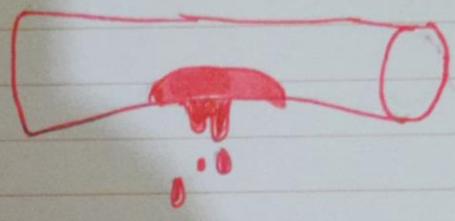
HEMORRAGIA

Vasoconstricción →



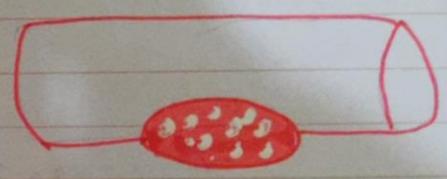
Lesión o daño

Hemostasia primaria →



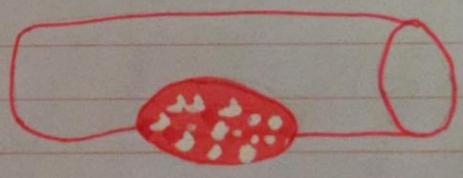
Vaso sanguíneo se contrae

Hemostasia secundaria →



Tapón plaquetario

Fibrinolisis.

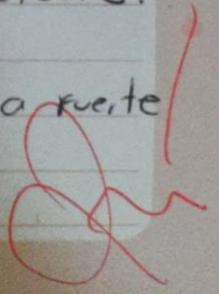


Coagulo de fibrina

Estrechamiento: Contracción de los vasos sanguíneos para que la sangre fluya más rápido.

Adhesión: intervienen las plaquetas, se adhieren y distribuyen por la pared de los vasos dañados, se pegan gracias al factor Von willebrand (proteína inducida por células de la pared del vaso sanguíneo). A medida que las plaquetas se acumulan en el roco de lesión, forman una malla que sella la herida → tapón plaquetario.

Factores de coagulación: producirán fibrina, sustancia fuerte que rodeará el tapón plaquetario.



• **Coagulo de fibrina:** toma la forma de una malla para mantener estable el tapón y taponar definitivamente la hemorragia.

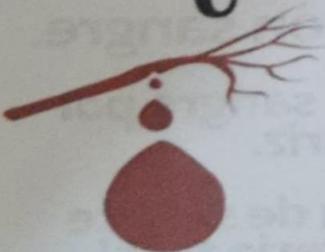
• **Por último:** el coagulo se disuelve pasando unos días o semanas cuando la herida haya cicatrizado bien.

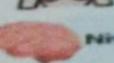
TIPOS DE HEMORRAGIAS

TIPO	Sitio Afectado
Hemotórax	Cavidad Torácica
Hemoperitoneo	Cavidad Peritoneal
Hemopericardio	Saco Pericárdico
Hemoptisis	Expulsión de sangre por la boca proveniente del pulmón
Hematemesis	Sangre en el vómito
Epistaxis	Expulsión por la nariz
Melena	Expulsión en la materia fecal
Hematuria	Presencia en la orina
Hematocele	Presencia en la túnica testicular
Púrpura Hemorrágica	Múltiples hemorragias en superficies serosas, mucosas y piel

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	HIPO TENSION	HIPO TENSION
 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

HEMORRAGIA

- Salida de sangre de los vasos sanguíneos por rotura espontánea de ellos.

Interna:

- Orificios internos.



Inaparente:

- No visibles.



Cuánta:

- Leve, moderada, grave.
- Velocidad en que se pierde.



Aparente:

- Visible, pueden ser observados anatómicamente.

Evolución:

- Aguda o crónica.
- Velocidad de hemorragia.

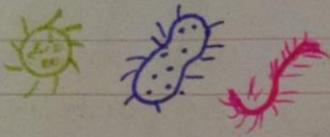
Diagnóstico:

- Signos y síntomas.
- Tono de la sangre.
- Exploración instrumental.

FIEBRE.

Pirógenos externos:

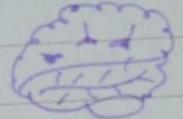
- Bacterias, virus
- Polen, vacunas
- Daño de tejido
- Inflamación, rechazo de injerto.



Actúan la respuesta inflamatoria:

Pirógenos endógenos:

- Citocinas
- IL-1 β
- IL-6 TNF α
- CNTF



Inducción coordinada de $COX-2$ y $PGE-2$

Cuando se retira el agente inflamatorio, el hipotálamo regular "set point"

Cruza la BHE Receptores EP3. Termosensibles

liberamos calor, sudor. vasodilatación (Rubor).

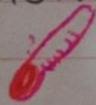
Llega al hipotálamo anterior

"Set point" de la T° basal.

Temblores (excalorrios)

Genera calor.

producción de calor.



Disipación de calor:

Vasoconstricción periférica palidez.

Perfusión cutánea.

Eliminar por respiración \rightarrow hiperventilación



Handwritten signature in red ink.

Clasificación de la temperatura

- **41 o más** **Hipertermia**
- **39,5 - 41** **Fiebre alta**
- **37,5 - 39,5** **Fiebre**
- **36 - 37,5** **Normal**
- **35 o menos** **Hipotermia**

PIEBRE

- Alteración de la termorregulación en la que se encuentra en el centro del hipotálamo.

DX febril:

- Sin resquejo de termómetro.
- DX \rightarrow signos y síntomas.

Tipos:

- **Continua:** mantenido con variaciones menores de un grado (mañana y tarde).
- **Remitente:** variaciones superiores en el día sin llegar al valor normal.
- **Intermitente:** variaciones que pueden llegar a valores normales en el día.
- **Recurrente:** alteran varios días de fiebre con variaciones normales de la temperatura.
- **Septica:** fiebre muy acentuada de manera grave.

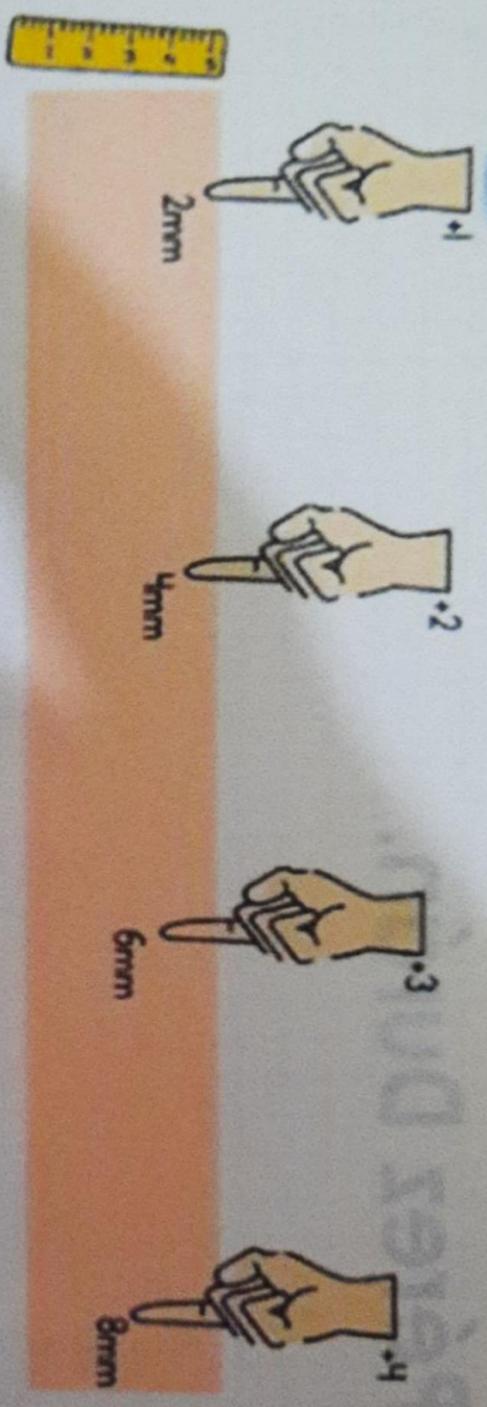
Intensidad:

- Leve, moderada
- Febrícula (37.5°C)
- Hiperpirexia (41°C)
- Hipotermia (35°C)

Síntomas:

- Caloríos.
- Sudoración
- Hiperhidrosis
- Delirio
- Herpes labial
- Convulsiones

Signo de Goddet



GRADO	SÍMBOLO	MAGNITUD	EXTENSIÓN
Grado I	+ / +++++	Leve depresión	Desaparición casi instantánea
Grado II	++ / +++++	Depresión visible de hasta 4mm	Desaparición en 15 segundos
Grado III	+++ / +++++	Depresión de hasta 6mm	Desaparición en 1 minuto
Grado IV	+++++ / +++++	Depresión profunda de hasta 1 cm	Desaparición de 2 a 5 minutos

..... EDEMA

• Es la acumulación anormal de agua y sal en tejidos o la acumulación de líquido intersticial del compartimiento extravascular.

Edema localizado:

Dilataciones venosas → incompetencia de válvulas venosas.

Obstrucciones venosas → mediante trombosis o compresiones de miembros inferiores.

Inflamaciones: bacterias, químicas, mecánicas

Obstrucciones linfáticas: linfodema.

Edema angioneurótico: cara, (en las manos o genitales).

Edema generalizado

• Edema renal → proteinuria - ox nefrotico

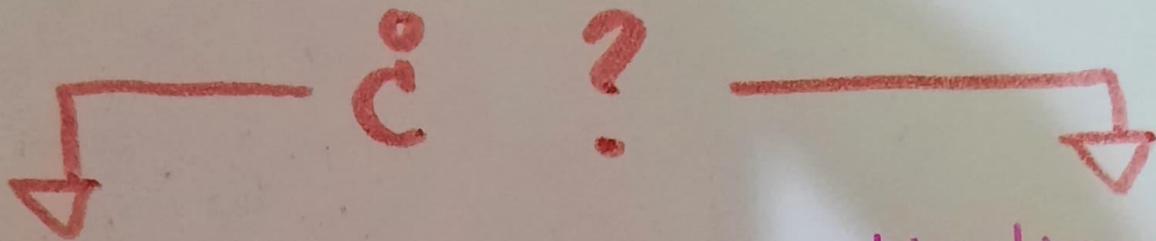
• Edema cardiaco → insuficiencia cardíaca.

• Edema cirrótico → hepato o esplenomegalia

- Edema corenial → falta de ingestión de proteínas
- Edema ciclico → trastornos hormonales y menstruales.

BOCHORNOS

- Fenomeno vasomotor caracterizado por episodios súbitos y transitorios de rubicundez de la piel y sensación de calor en cara y torax



Frecuentes:

- Emociones.
- Climaterio femenino.

Infrecuentes:

- Climaterio masculino

Medicamentos:

- Morfina.
- Vasodilatadores
- Colinérgicos.
- Tamoxifeno.
- ciclosporina.

Bibliografía

Goic, A., Chamorro, G., & Reyes, H. (2018). *Semiología Médica*. Santiago, Chile: Mediterraneo.