



UNIVERSIDAD DEL SURESTE

Cielo Brissel Fernández Colín

Dra. Rosvani Margine Morales Irecta

Exploración física

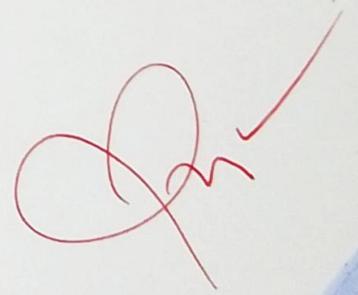
PASIÓN POR EDUCAR

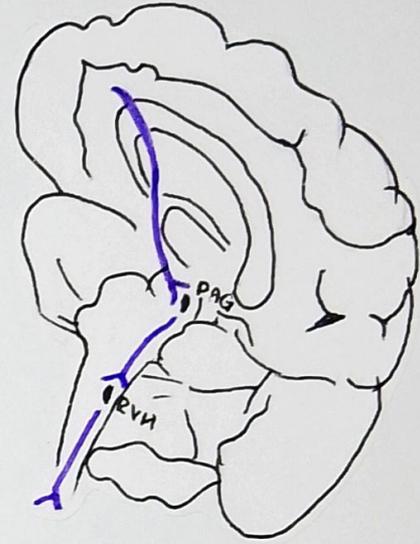
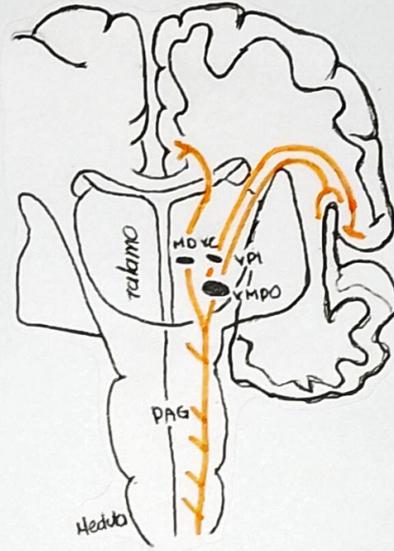
Propedéutico, semiología y diagnóstico físico

4" B"

Comitán de Domínguez Chiapas a 25 de Abril de 2024

VIAS DEL
DOLOR

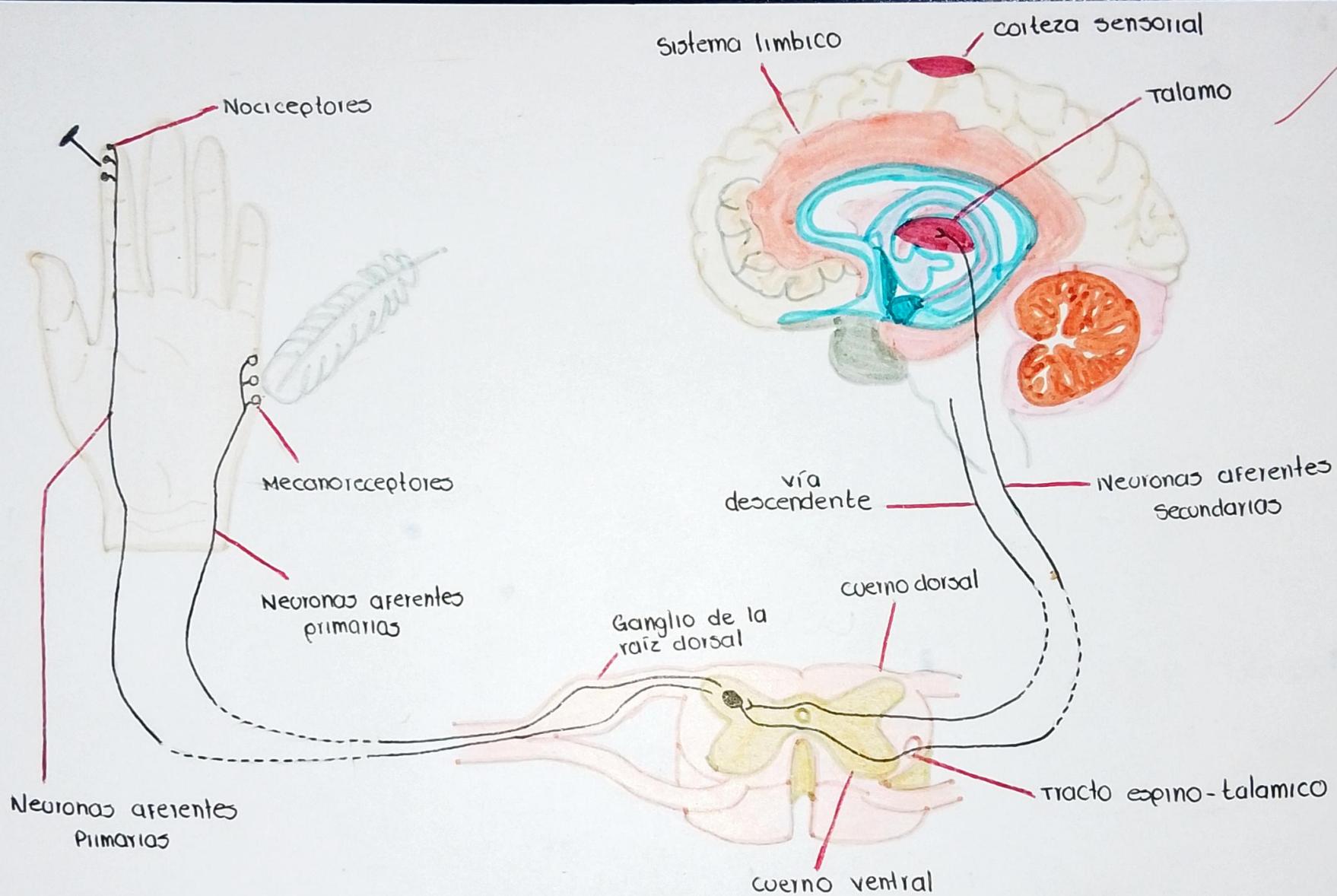
A red handwritten signature or mark, possibly initials, located in the bottom right corner of the page.



↳ La **vía ascendente lateral** procesa los componentes discriminatorios del dolor

↳ La **vía medial** procesa los componentes motivacionales, afectivos y atencionales del dolor

↳ La **vía inhibitoria descendente** suprime el dolor en curso



NEURONAS

Las neuronas de primer orden y sus terminaciones receptoras detectan estímulos que amenazan la integridad de los tejidos inervados.

Las neuronas de segundo orden están localizadas en la médula espinal y procesan información nociceptiva.

Las neuronas de tercer orden proyectan información dolorosa al cerebro.

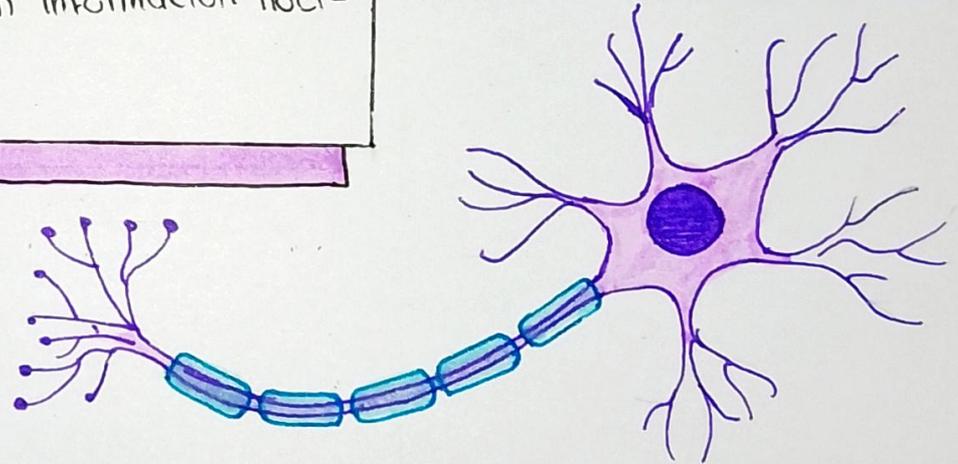
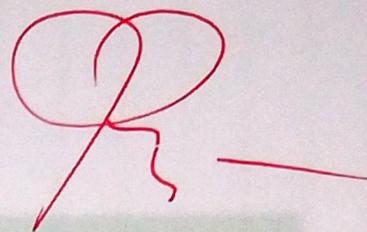


Tabla 1-3. Tipo o carácter de dolor



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
<i>Cólico (retortijón)</i>	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

Hemorragia



Lesión o daño



Contracción del vaso sanguíneo



Tapón plaquetario



Coágulo de fibrina

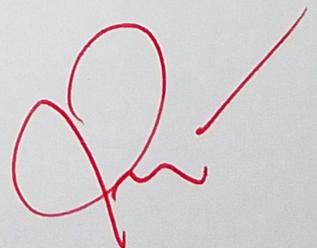
↳ **ESTRECHAMIENTO**: Contracción de los vasos sanguíneos para que la sangre fluya lentamente

↳ **ADHESIÓN**: Las plaquetas se adhieren y se distribuyen por la pared de los vasos dañados, pegándose a estos gracias al factor **von willebrand**, proteína producida por las células de la pared del vaso sanguíneo. A medida que las plaquetas se acumulan en el foco de lesión, forman el **tapón plaquetario**

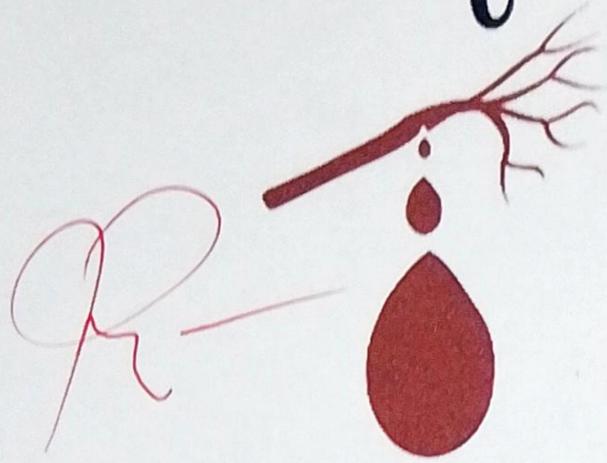
↳ **FACTORES DE COAGULACIÓN**: Estos intervienen produciendo fibrina, una sustancia fuerte que rodeará el tapón plaquetario.

↳ **COÁGULO DE FIBRINA**: Toma la forma de una malla para mantener el tapón estable, y taponear de manera definitiva la **hemorragia**.

↳ Por último, el coágulo se disolverá pasados unos **días** o **semanas** cuando la herida haya cicatrizado bien.



Clasificación de la



HEMORRAGIA

	I	II	III	IV
% Perdida de sangre	< 15%	15-30%	30-40%	> 40%
Volumen ml Perdida 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

Pirógenos externos

- ↳ Bacterias
- ↳ Virus
- ↳ Polen
- ↳ Vacunas



Estimulan

Pirógenos endógenos Citocinas

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

Activan la respuesta
Inflamatoria

Inducción coordinada
de COX-2 y PGE-2

Fiebre

Cuando se
retira el
agente
inflamatorio
el hipotálamo
regula el
"set-point"

Se libera
calor, sudor,
vasodilatación
(rubor).

Eliminar por
respiración
(Hiperventilación)

Temblores
+
Genera
calor

vasoconstricción
periférica
Palidez

+
producción
de calor

Disipación
de calor

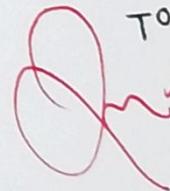
Perfusión
cutánea

Cruzan la BHE

Receptores
EP3
termosen-
sibles.

Llegan al hipotálamo
anterior

Set-point de la
T $^{\circ}$ basal



Temperatura corporal

Escala térmica

L. E. ALEX SANTIAGO



R

Hipotermia muy profunda	Inferior a los 17°C
Hipotermia profunda	entre 17°C a 28°C
Hipotermia ligera	entre 28°C a 35°C
Temperatura normal	entre 36°C a 37°C 37.5°C a 37.8°C
Febrícula	entre 37.4°C a 37.9°C
Fiebre moderada	entre 38°C a 38.9°C
Fiebre alta	entre 39°C a 39.9°C
Fiebre muy alta	entre 40°C a 41.5°C
Hiperpirexia	>41.5°C

Por grupos de edad

Recién nacido	entre 36.1°C a 37.7°C
Lactante	entre 37.2°C a 37.8°C
Niños de 2 a 8 años	entre 37°C a 37.5°C
De los 8 a los 15 años	entre 36.5°C a 37°C
Adultos	entre 36.2°C a 37.2°C
Vejez	< 36°C

Edema



Acumulación anormal de agua y sal en los tejidos

Acumulación anormal de líquido intersticial o componente extravascular del compartimiento extracelular

CLASIFICACIÓN

DUROS

→ Linfedema

BLANDOS

→ Renal

INFLAMATORIOS

→ acompañada de dolor, rubor y calor.

NO INFLAMATORIOS

LOCALIZADOS

- ↳ inflamaciones
- ↳ Edema angioneurótico
- ↳ Dilataciones venosas
- ↳ obstrucciones venosas
- ↳ obstrucciones linfáticas

GENERALIZADO

- ↳ Edema renal
- ↳ Edema cirrótico
- ↳ Edema carencial
- ↳ Edema cardíaco
- ↳ Idiopático o cíclico

OTROS

- ↳ Anemia → de los viejos
- ↳ Embarazo
- ↳ Mesenquimopatías
- ↳ convalecencia
- ↳ Piernas → viajes prolongados
- ↳ Efecto colateral de medicamentos.

SIGNO de GODET



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

BOCORNOS



fenómeno vasomotor caracterizado por episodios súbitos y transitorios de rubicundez difusa de la piel y sensación de calor, generalmente en cara, cuello y parte alta del tórax. Se acompaña de sudoración, taquicardia y sensación de frío.

CAUSAS

EMOCIONES

CLIMATERIO FEMENINO

CLIMATERIO MASCULINO

MEDICAMENTOS

CARCINOIDE

FEOCROMOCITOMA

CARCINOMAS COMUNES.

BIBLIOGRAFÍA

Goic, Alejandro, Semiología Médica, 4ta Edición. 2018. Capítulo 1, signos y síntomas generales. Pag 27-48