



**PASIÓN POR EDUCAR**



**Nombre del alumno: Leonardo López Roque**

**Nombre del profesor: Dra Rosvani Margine  
Morales Irecta**

**Nombre del trabajo: Ojos, oídos y torác**

**Materia: Propedéutica, semiología y  
diagnóstico físico**

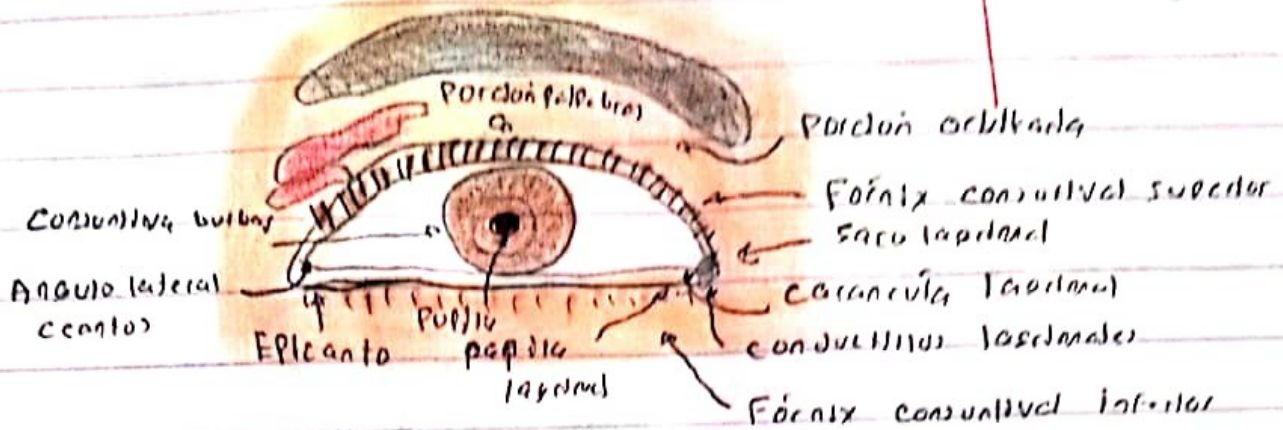
**PASIÓN POR EDUCAR**

**Grado: 4**

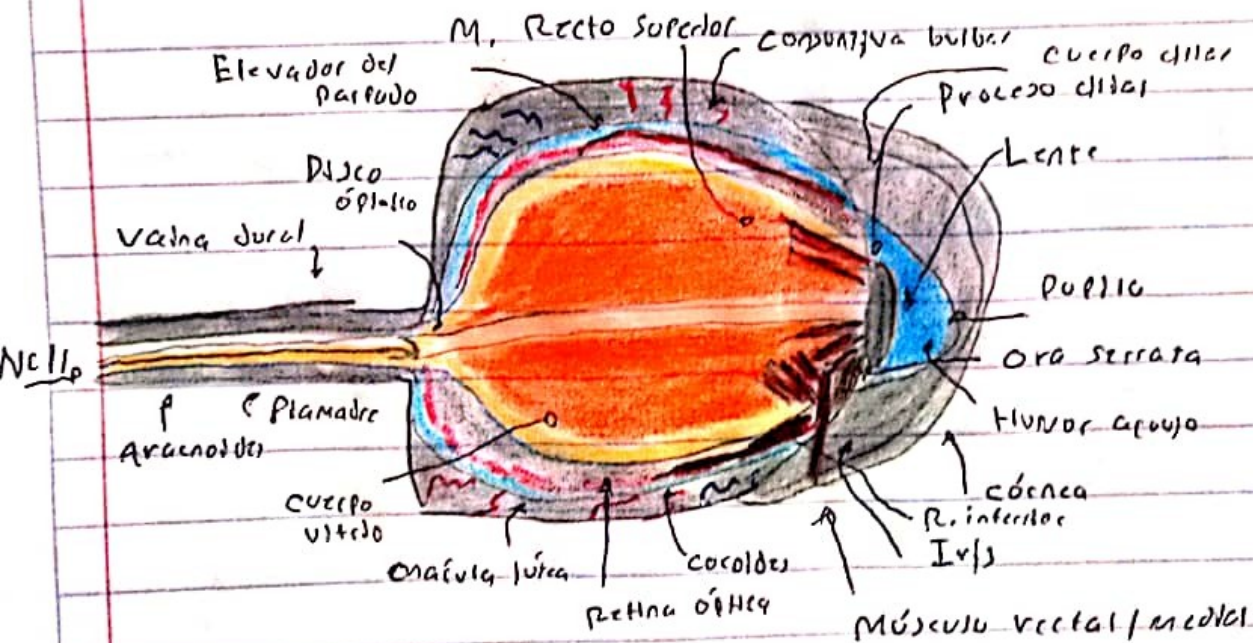
**Grupo: B**

Comitán de Domínguez Chiapas a 18 de mayo de 2024.

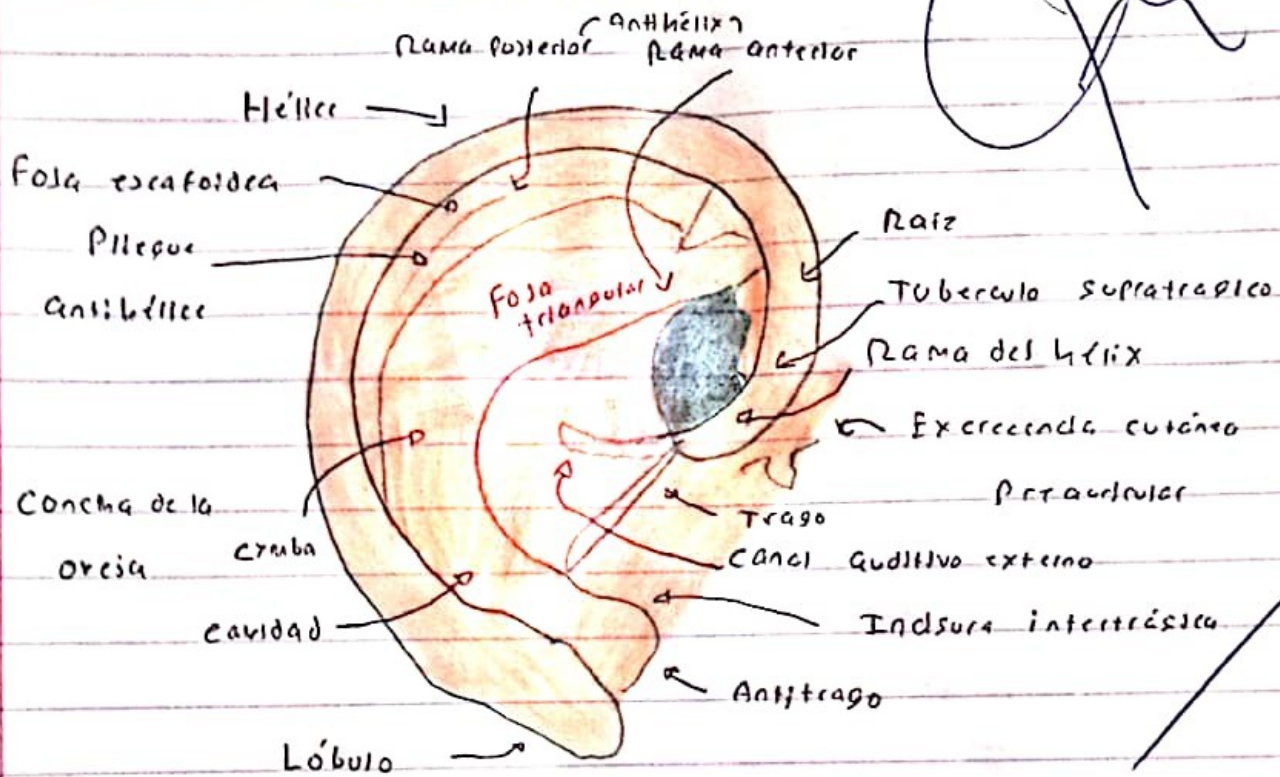
## Anatomía externa ocular



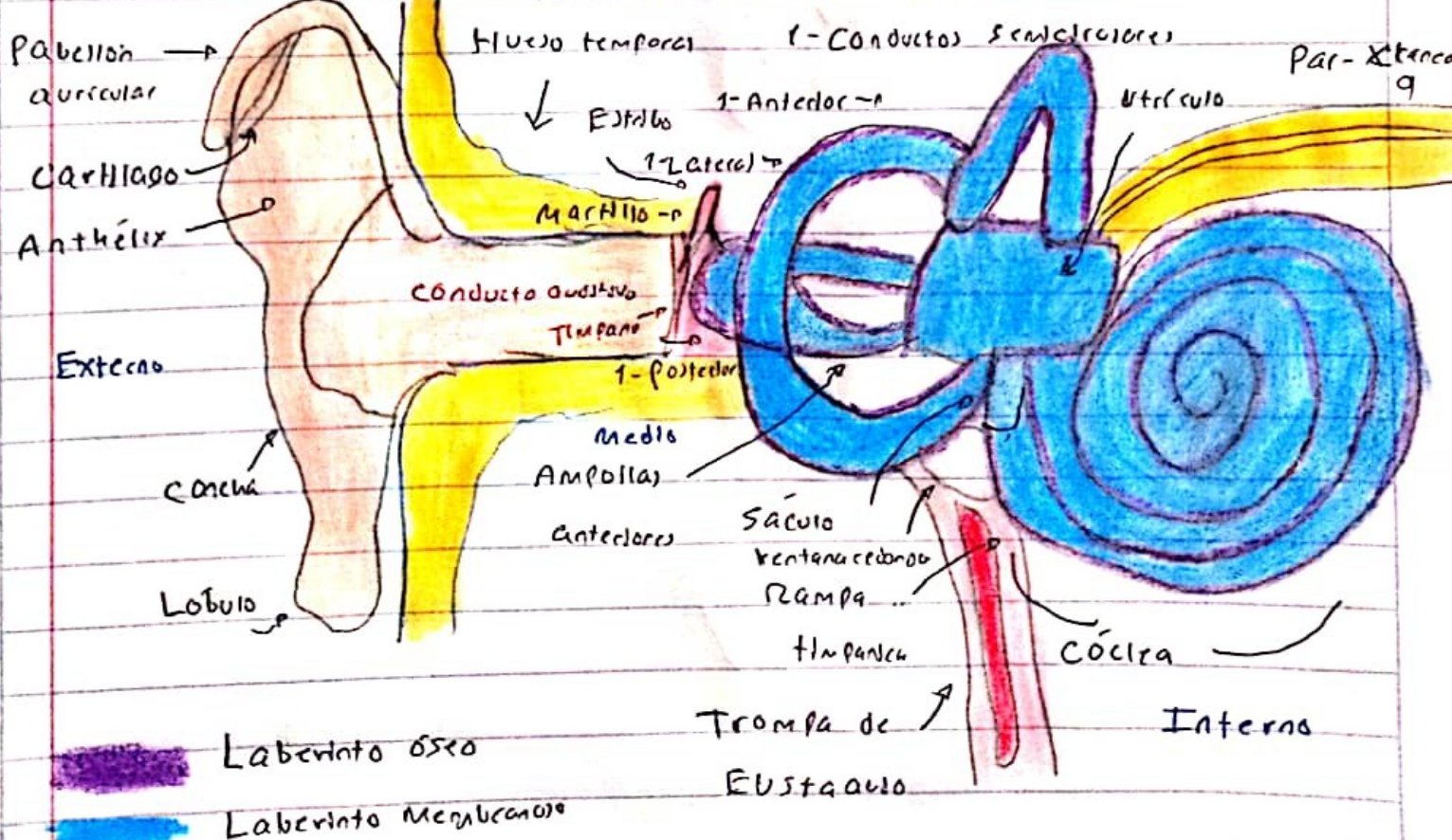
## Anatomía interna ocular



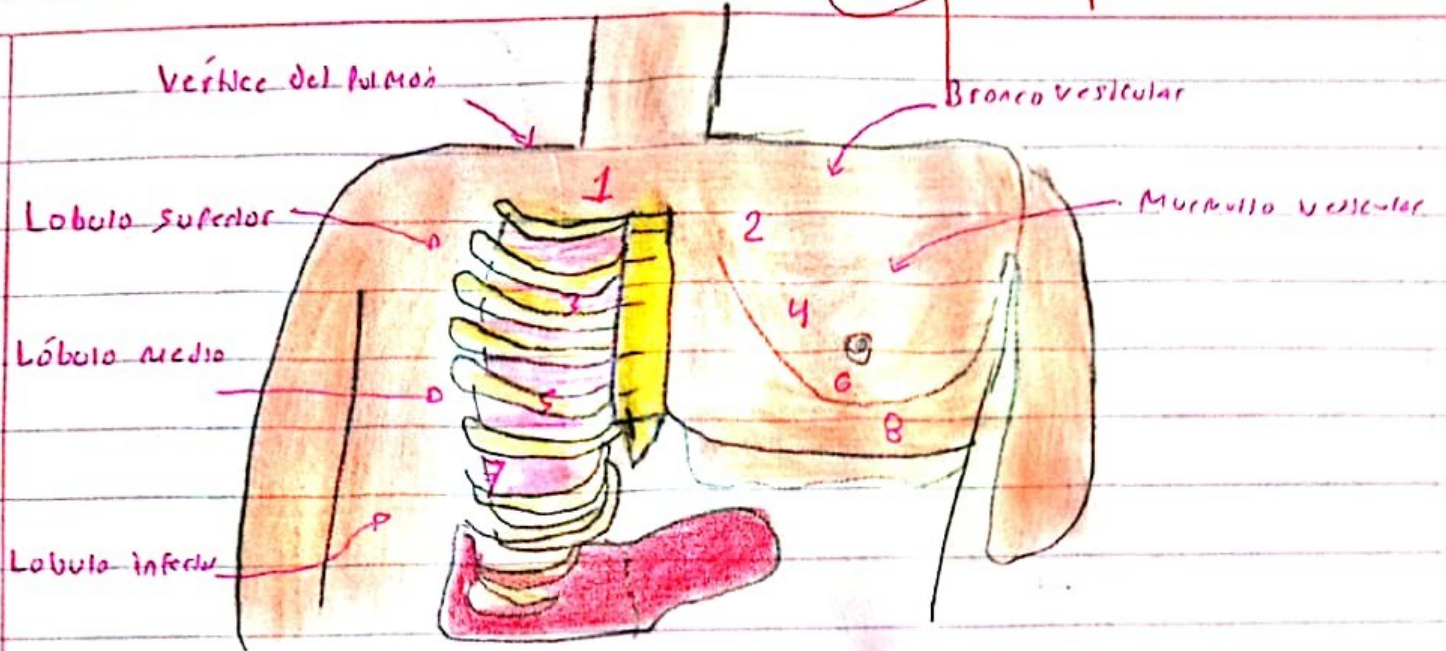
### Anatomía del oído externo



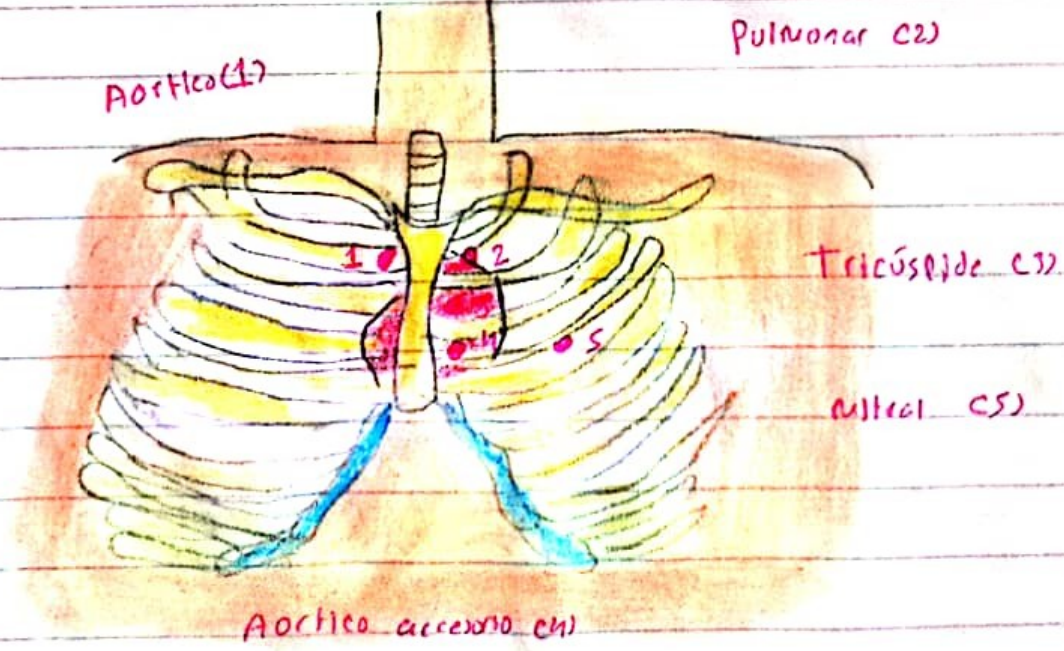
### Anatomía del oído interno



FOCOS Pulmonares

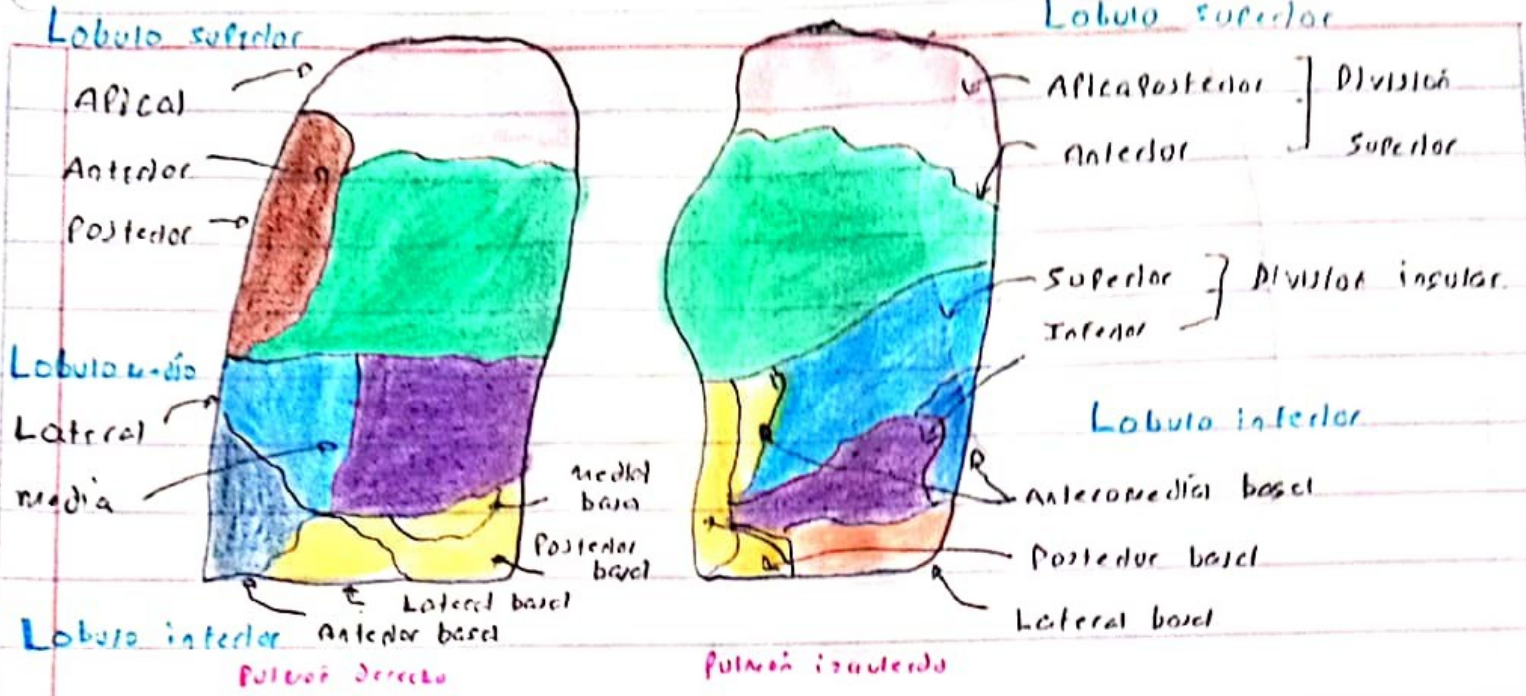


Focos Cardíacos

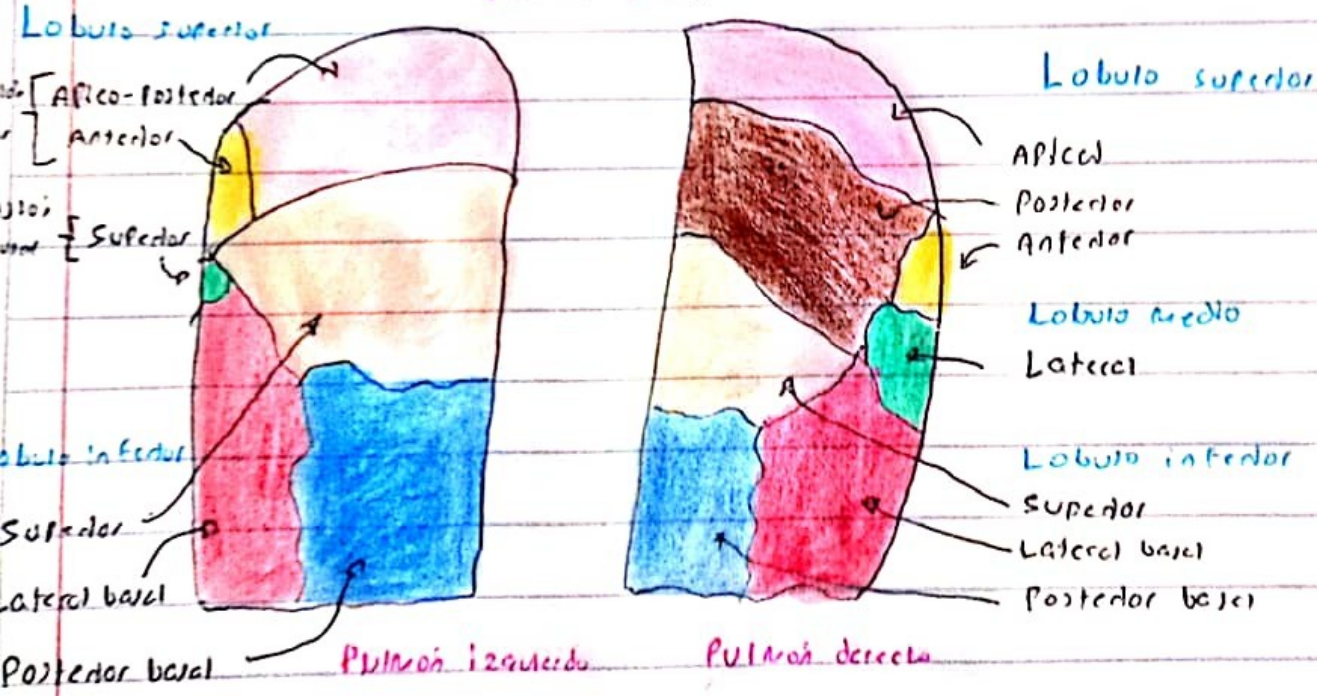


# Segmentar pulmonare

## Vista anterior



## Vista posterior



### Manobra de Valsalva:

Consiste en una espiración forzada contra la glotis cerrada o por extensión a una resistencia, de lo cual se desprenden dos métodos:

A) No instrumental, donde el paciente inspira y puja durante 10 a 15 segundos, soltando el aire bruscamente.

B) Instrumentado: el paciente sopla a una boquilla conectada a una columna de Mercurio hasta alcanzar los 40-60 mmHg manteniendo el nivel de la presión durante 10 a 15 segundos y posteriormente se libera por una válvula dejando escapar el aire.

**Fase 1** → La inspiración y posterior esfuerzo por expulsar el aire contra la glotis cerrada produce aumento de la presión intratorácica que comprime la arteria pulmonar y las cavidades derechas.

**Fase 2** → El mantenimiento de la presión se provoca al sostener la espiración forzada durante 10 a 15 segundos, se produce disminución gradual de las cifras de presión arterial y aumento de resistencia de presión periférica con taquicardia.

**Fase 3** → Expulsar el aire de forma brusca, al mismo tiempo se contraen los músculos del abdomen, se acelera un abombamiento de la membrana timpánica que se acompaña de un chasquido.

### Manobra de Toynbee:

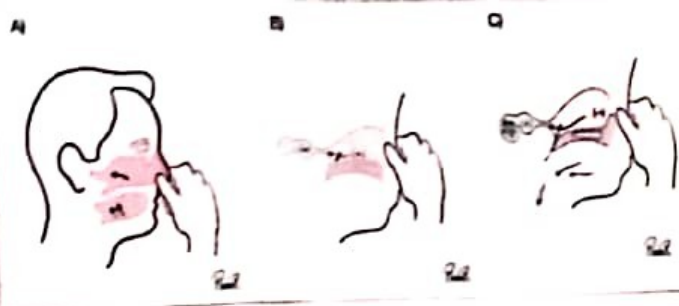
Evalúa el correcto funcionamiento de la trampa durante la desviación al poner en funcionamiento los músculos periestafinos.

Se pide que el paciente realice la manobra con la nariz tapada con los dedos a la vez que se realiza la otoscopia.

Produce presiones negativas en la caja que se traduce en un movimiento de hundimiento de la MT y audición disminuida.

## Mantobres de Frenzel

Consiste en cerrar la glotis, cuando se va a realizar un esfuerzo al levantar un objeto pesado, y con la nariz pinzada, elevar el dorso de la lengua hacia el paladar, como intentado realizar un sonido "K" o un sonido "Guh", lo que produce un incremento de presión en la tinaferase que facilita la apertura de la trompa > la presurización del oído medio.



**Utilidad:** Apertura de las membranas de eustaquio para el O<sub>2</sub> en el O<sub>3</sub>, compensación en alturas en buceo

## PRUEBA DE SCHWABACH

- Estimula por conducción VC
- Estimula por conducción
- Se aplica en la mastoidea
- 5 segundos
- 20 segundos
- 30 segundos
- 40 segundos
- 50 segundos



## Prueba de Schwabach

Se coloca el diapasón vibrando sobre la mastoidea, para medir los segundos en los que el paciente percibe el sonido

> 20 s: prueba alargada  
< 10 s: prueba acortada

**Utilidad:** Detecta hipoacusia de conducción, hipoacusia de percepción, compara percepción VG y el examinador



## Prueba de Weber

Se coloca el diapasón vibrando en el vértex craneal y se pregunta si la vibración se deriva lateralmente hacia la izquierda o la derecha

**Utilidad:** Detectar déficit auditivo de percepción, unilateral y detecta la neurosensorial

## Maniobra de Valsalva

- 1 Respira, luego cierra la boca y tápate la nariz.
- 2 Con la boca y la nariz cerradas empuja el aire hacia afuera, y haz fuerza por 15 o 20 segundo.



- 3 Abre la boca y suelta el aire.
- 4 Si tu corazón sigue latiendo aceleradamente o el hipo no se pasa, repite la maniobra.



Fuente: The conversation

BBC



Maniobra de Toynbee

Utilidad: Funcionamiento de la trompa de Eustaquio - funcionamiento de músculos Perlesta Alinas

## Prueba de Rinne

Se coloca el diapason vibrando sobre la mastoidea hasta dejar de escuchar las vibraciones en la oreja. Se coloca rápidamente el CAG del mismo lado.

Utilidad: Prueba de conducción ósea que evalúa finalidad de diagnóstico hipoaústia conductoral. Detecta la pérdida de audición - Hipoaústia Neurosensorial

**Prueba de Rinne**

**MANEJO**  
En la prueba de Rinne, el examinador golpea el diapason y coloca la base de este en la apéndice mastoidea hasta que el paciente refiere dejar de percibir el sonido. Después el examinador aproxima el diapason (dentro o afuera) al mismo oído para su localización. Repetir la maniobra con el otro oído.

**MOTIVO**  
Exploración del oído y búsqueda dirigida del tipo de hipoacusia. Las pruebas de Rinne y Weber ayudan a distinguir entre pérdida de la audición conductiva y neurosensorial.

**NORMAL**  
2:1  
Aire > Oído  
Rinne positivo

**IL CONDUCTIVA**  
A = O  
A < O  
Mayor conducción aérea

**IL NEUROSENSORIAL**  
A = O  
A > O  
Mayor conducción ósea. Neurosensorial

**TOMAR EN CUENTA:**  
Estos gráficos son ejemplos de lo que se obtiene en el oído izquierdo del paciente.



Referencias Bibliográficas:

- Goic, Alejandro (2018). Semiologia Medica. 4ª edición. Mediterráneo Ltda. Santiago, Chile. -
- Rodríguez, Arturo. (2005). Clini-Data. 6ª edición. ScyMed. USA.
- Moore, K (2018). Moore de anatomía con orientación clínica. España: Wolters Kluwer