



Luis Alberto Ballinas Ruiz

Dra. Rosvani Margine Morales Irecta

Exploración física

**Propedéutica, semiología y
diagnóstico físico**

4° "C"

Tarea

Vías del dolor neuropático

- Puede ser de origen periférico o central

El periférico se produce por lesiones de nervio periférico, plexos nerviosos o en las raíces medulares dorsales.

El dolor neuropático de origen central se suele generar por lesiones en la médula espinal y cerebro.

El dolor neuropático se define como un dolor crónico secundario a una lesión o enfermedad que afecta el sistema somatosensorial.

Neurona de primer orden

Inervan los nociceptores periféricos tienen sus cuerpos celulares en los ganglios raquídeos alcanzando sus ramas centripetas la médula espinal a través de las raíces dorsales y terminando en la sustancia gris del asta posterior.

La primera neurona de las vías del dolor, tiene su extremo distal en la periferia, el cuerpo en el ganglio raquídeo y el extremo proximal en el asta posterior de la médula espinal.

Neurona de segundo orden
Se encuentran situadas en la zona de terminación de las fibras aferentes conectadas con nociceptores: láminas 1, 2, 4, 6 y especialmente en la lamina V.

a) De clase II: neuronas activadas por estímulos aferentes de bajo umbral, así como por aferencias nociceptivas; se les denomina multirreceptoras o de rango amplio dinámico.

b) De clase III: neuronas activadas exclusivamente por aferencias nociceptivas; también denominadas nocirreceptoras.

Neurona de tercer orden

La sensación de dolor comprende dos componentes distintos:

- Discriminativo-sensorial
- Componente afectivo

Los elementos discriminativo sensoriales están mediados principalmente por el complejo ventro-basal del tálamo y por la corteza somato sensorial, estas áreas poseen neuronas nociceptivas con características similares a las de la médula espinal, con propiedades que permiten clasificarlas dentro de las clases II y III.

40°C \rightarrow Convulsión a partir de esa temperatura

38-39°C \rightarrow En niños se produce convulsión en esas

temperaturas sin llegar a los 40°C

Clasificación de las hemorragias

1 \rightarrow (15%) (750 mL)

2 \rightarrow (15-30%) (750-1500 mL)

3 \rightarrow (30-40%) (1500-2000 mL)

4 \rightarrow (>40%) (>2000)

¿Qué sucede fisiológicamente con la pérdida de sangre?

- El cuerpo absorbe agua rápidamente de los tejidos hacia el torrente sanguíneo con el fin de mantener los vasos llenos. La sangre se diluye y el hematocrito se reduce.

- Los síntomas = Ansiedad o agitación, piel fría, confusión, ausencia de gástrico urinario, palidez, diaforesis.

Tipos de fiebre

- Hipotermia < 35
- Normal: 36.5 - 37

- Continua
- Febrícula: 37°C y 38°C

- Remitente
- Fiebre: 38 - 41°C

- Intermittente
- Hiperpirexia: \uparrow 41°C

- Recurrente

- Ondulante

¿Qué pasa fisiológicamente con la fiebre?
La fiebre se produce cuando algo aumenta el punto de regulación del hipotálamo, lo que desencadena la vasoconstricción y el alejamiento de la sangre desde la periferia para disminuir la pérdida de calor; que a veces se induce a la aparición de escalofríos que incrementan la producción de calor.

¿Cómo sacar la PAM?

Mide la presión arterial pulmonar diastólica y la presión arterial pulmonar sistólica. Divide la presión arterial pulmonar sistólica entre 3; se multiplica la presión arterial pulmonar diastólica por 2/3; se suma los dos resultados y esta es la PAM.

$$\frac{PAS + 2 (PAD)}{3}$$

$$PAS = PA \text{ sistólica}$$
$$PAD = PA \text{ diastólica}$$

Valores

- Normal \rightarrow 93,33
- Rango \rightarrow 70 - 105 mmHg

Función

• Valora perfusión tisular

SHOCK HIPOVOLEMICO

↳ Disminución del volumen sanguíneo

Es causado por:

- Hemorragia externa
- Hemorragia interna
- Pérdida de agua y electrolitos

Hipovolemia

Produce menor retorno venoso al corazón y se crea hipotensión arterial, una estimulación de baroreceptores, activación de cel. yuxtaglomerulares, por la activación del sistema renina, angiotensina, aldosterona.

Síntomas generales

- Taquicardia
- Piel pálida fría y sudorosa
- Relleno o llenado capilar > 2 segundos
- Hipotensión
- Menor nivel de conciencia.

Sx Washorco → Niños con edema en la pancia

Sx Marasma → Niños con desnutrición con edema en las extremidades bajas

Tarea

Tipos de dolor

Agudo → Dolor limitado en el tiempo

Somático → Es originado en el sistema musculoesquelético

Nociceptiva → Es el captado por las terminales nerviosas en todo el cuerpo.

Crónico → Dolor con duración ilimitada

Visceral → Es el originado en los órganos internos del cuerpo

Neuropático → Dolor generado directamente en el sistema nervioso central a causa de un daño en las neuronas.

Signo de GODET

Clasificación

Permite poner en evidencia la existencia de un edema. El signo es positivo si al retirar el dedo, el médico observa una impronta que tarda unos segundos en desaparecer

- 1+ Fovea ligera, sin distorsión visible, desaparece rápido
- 2+ Más profunda, no hay distorsión detectable, desaparece en 10-15 seg
- 3+ Fovea profunda, dura hasta más de 1 minuto, la extremidad inferior parece más llena y tumefacta
- 4+ Fovea más profunda dura más de 2-5 minutos, la extremidad en posición inferior es muy distorsionada.

Dermatomas

son regiones de la piel con características muy particulares que pueden ser utilizadas para el diagnóstico de diversas enfermedades

Dermatomas cervicales

C2, C3, C4, C5, C6, C7

Dermatomas torácicos

T1, T2, T3, T4, T5, T6, T7, T8, T9, T10, T11, T12

Dermatomas lumbares

L2, L3, L4

Dermatomas sacros

S1, S2, S3, S4, S5

Dermatoma coccigeo

CocciX

