



**Nombre del alumno: Elvin Caralampio
Gómez Suárez**

**Nombre del profesor: Dra. Arely Alejandra
Aguilar Velasco**

**Nombre del trabajo: Signos y Síntomas
Urinarios**

**Materia: Propedéutica, Semiología y
Diagnostico Físico**

PASIÓN POR EDUCAR

Grado: 4

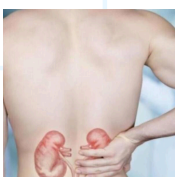
Grupo: "C"

Comitán de Domínguez Chiapas a 29 de junio del 2024

DOLOR RENAL Y URETRAL

INTRODUCCIÓN

- DOLOR RENAL: Malestar físico en los riñones, órganos situados debajo de las costillas inferiores en la parte posterior.
- DOLOR URETRAL: Dolor de comienzo insidioso, cuya intensidad va aumentando progresivamente hasta hacerse muy intenso y casi insoportable



SINTOMAS

- Habitualmente es de inicio lumbar y de carácter cólico.
- Las fluctuaciones de intensidad duran habitualmente horas.
- El paciente muestra gran inquietud y busca diversas posiciones, a veces bizarras.
- Irradiación a genitales.
- Presencia de macro o microhematuria.

- Dolor vesical: Distensión aguda de la vejiga produce un dolor muy intenso hipogástrico, inicialmente acompañado de deseo imperioso, pero fallido, de orinar.
- Dolor prostático: Próstata se inflama, aparece un dolor sordo perineal, irradiado en oportunidades hacia el recto, región retro y suprapúbica y, en ocasiones, acompañado de disuria.

Examen físico: Percusión la vejiga como una matidez de convexidad superior, suprapúbica u ocupando todo el hipogastrio y, en oportunidades, en obstrucciones crónicas, hasta bajo el ombligo. En la palpación se encontrará un "globo vesical" de tamaño variable según el tiempo de obstrucción.

SÍNTOMAS URINARIOS BAJOS

- Disuria (malestar en la micción)
- Dolor miccional (ardor o quemadura durante la micción)
- Polaquiuria (micciones muy frecuentes y de escaso volumen)
- Urgencia miccional (necesidad imperiosa e inaguantable de orinar sin que la vejiga esté llena)
- Pujo o tenesmo vesical (gana continua o frecuente de orinar, con gran dificultad de lograrlo)
- Incontinencia urinaria (micción involuntario por incapacidad de retener la orina en la vejiga)



CAUSAS DE INCONTINENCIA URINARIA

- Disminución de la capacidad vesical
- Disminución de la elasticidad de la pared vesical
- Disminución de la inhibición cortical de las contracciones vesicales
- Incapacidad de vaciamiento vesical con residuo posmicción
- Vejiga neurogénica por daño de nervios periféricos



ENURESIS

Micción involuntaria, en niños mayores o adultos, durante el sueño

ALTERACIONES DEL VOLUMEN URINARIO

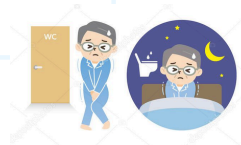
DEFINICIÓN

No existe un volumen urinario en 24 h que pueda ser considerado normal, ya que dependerá básicamente de la ingesta y pérdidas de líquidos.

- Oliguria: disminución del volumen urinario por debajo de 400 mL al día.
- Anuria: volumen urinario inferior a 100 mL/día y se reserva el nombre anuria total a la ausencia total de orina.
- Prerenal: cuando la causa de la reducción del volumen de orina es funcional, estando el riñón estructuralmente intacto.
- Renal: cuando la causa de la reducción del volumen urinario es por una alteración estructural renal parenquimatosa: necrosis tubular aguda, glomerulitis aguda, nefritis intersticial aguda, vasculitis y enfermedad renal crónica terminal.
- Posrenal: oliguria o anuria se debe a obstrucción de la vía urinaria, sea por obstrucción del tracto de salida vesical
- Poliuria: volumen urinario aumentado por encima de 3.000 mL/día.

NICTURIA

Aumento del número de micciones durante las horas de sueño.



- POR AUMENTO DEL VOLUMEN DE ORINA
- POR AUMENTO DEL NÚMERO PERO NO DEL VOLUMEN DE LAS MICCIONES

SEMIOLOGÍA

INTERROGATORIO

- Características de la orina
- Cantidad
- Horario
- Inicio
- Características del chorro
- Síntomas acompañantes



EXPLORACIÓN FÍSICA

- Inspección de la región lumbar o del abdomen
- Palpación de riñón bimanual
- Auscultación en la región lumbar, paravertebral a nivel del ángulo costovertebral
- Puño percusión renal
- Puño percusión de Murphy

BIBLIOGRAFÍA:

- Goic, Alejandro, et al. Semiología Médica. Santiago, Chile, Mediterráneo, 2010.