



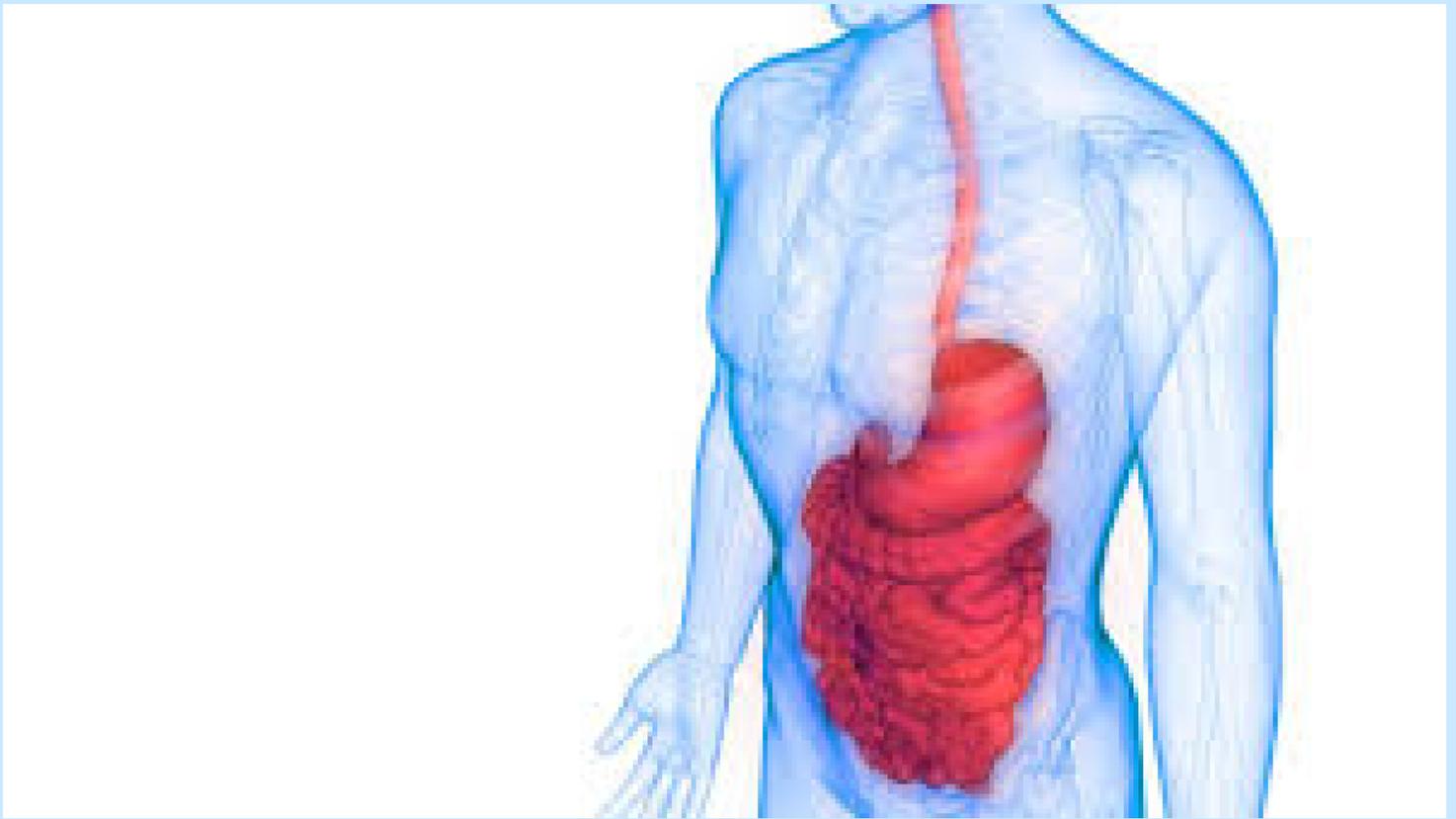
**NOMBRE DEL ALUMNO: KAREN ITZEL RODRÍGUEZ LÓPEZ**

**NOMBRE DEL TEMA: SIGNOS Y SINTOMAS URINARIOS  
PARCIAL: 4**

**NOMBRE DE LA MATERIA: PROPEDEUTICA, SEMIOLOGIA  
Y DIAGNOSTICO FISICO**

**NOMBRE DE LA LICENCIATURA: MEDICINA HUMANA**

**4° SEMESTRE GRUPO: D**



# DOLOR RENAL Y URETRAL

## DOLOR RENAL

Es un dolor de comienzo insidioso, sordo, constante, de moderada intensidad, localizado en la fosa lumbar

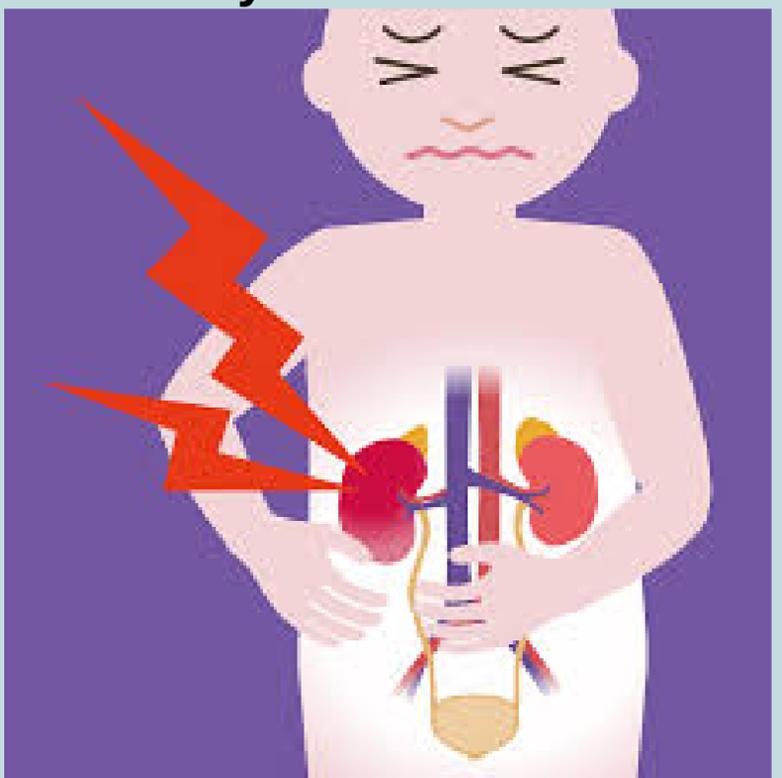


## CÓLICO URETRAL

Es un dolor de comienzo insidioso, cuya intensidad va aumentando progresivamente hasta hacerse muy intenso.

Los siguientes elementos clínicos orientan al diagnóstico de cólico renal:

- Habitualmente es de inicio lumbar y de carácter cólico.
- Las fluctuaciones de intensidad duran habitualmente horas.
- El paciente muestra gran inquietud 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.



En el examen físico se percibirá la vejiga como una matidez de convexidad superior:

- En la palpación se encontrará un "globo vesical".

## DOLOR PROSTATICO

Aparece un dolor sordo perineal, irradiado e oportunidades hacia el recto, región retro y suprapúbica



# SINTOMAS URINARIOS BAJOS

## DISURIA

Malestar en la micción



## DOLOR MICCIONAL

Percibido como dolor, 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

Ganas continua o frecuente de orinar, con gran dificultad de lograrlo y acompañada de dolores.



## INCONTINENCIA URINARIA

Es la micción involuntario por incapacidad de retener la orina en la vejiga.

### CAUSAS:

- Disminución de la capacidad vesical
- incapacidad de vaciamiento vesical con residuo posmicción
- Vejiga neurogénica por daño de nervios periféricos



La evaluación del cultivo de orina, la presencia o ausencia de leucocitos en la orina, son herramientas que ayudan al diagnóstico diferencial de disuria en la mujer

# ALTERACIONES DEL VOLUMEN URINARIO

EL VOLUMEN URINARIO HABITUAL DE UN ADULTO OSCILA ENTRE 1.000 Y 1.500 ML EN 24 HORAS.

## OLIGURÍA.

ES LA DISMINUCIÓN DEL VOLUMEN URINARIO POR DEBAJO DE 400 ML AL DÍA.



## ANURÍA.

POR COSTUMBRE, SE DENOMINA ANURIA AL VOLUMEN URINARIO INFERIOR A 100 ML/DÍA.

CAUSAS:

- ✓ PRERRENAL: CUANDO LA CAUSA DE LA REDUCCIÓN DEL VOLUMEN DE ORINA ES FUNCIONAL, ESTANDO EL RIÑÓN ESTRUCTURAL MENTE INTACTO
- ✓ RENAL CUANDO LA CAUSA DE LA REDUCCIÓN DEL VOLUMEN URINARIO ES POR UNA ALTERACIÓN ESTRUCTURAL RENAL PARENQUIMATOSA.
- ✓ POSRENAL EN ESTOS CASOS LA OLIGURÍA O ANURIA SE DEBE A OBSTRUCCIÓN DE LA VÍA URINARIA

## POLIURÍA

VOLUMEN URINARIO AUMENTADO POR ENCIMA DE 3.000 MUDÍA.

## NICTURÍA

AUMENTO DEL NÚMERO DE MICCIONES DURANTE LAS HORAS DE SUEÑO

# ALTERACIONES EN EL ASPECTO DE LA ORINA

## HEMATURIA

PRESENCIA DE SANGRE EN LA ORINA, QUE LE DA UN COLOR QUE VA, DESDE EL COLOR ROJO SANGRE AL CAFÉ (COLOR "COCA-COLA")



## HEMOGLOBINURIA

PRESENCIA EN LA ORINA DE HEMOGLOBINA LIBRE PUEDE TEÑIR LA ORINA DE COLOR ROJO O CAFÉ, PERO POR HABER SOLO PIGMENTOS Y NO ELEMENTOS FIGURADOS



## COLURIA

LA ORINA COLOREADA POR BILIRRUBINA CONJUGADA, QUE LE DA UN COLOR CAFÉ AMARILLENTO (COLOR TÉ),



## PROTEINURIA

ES LA PRESENCIA EN LA ORINA DE UNA CANTIDAD DE PROTEÍNAS MAYOR QUE LO NORMAL



## PORFINURIA

PUEDE DAR ORIGEN A UNA ORINA DE COLOR ROJIZO QUE SE INTENSIFICA CON LA EXPOSICIÓN A LA LUZ SOLAR, ALCANZANDO UN TINTE PÚRPURA SIMILAR AL VINO BORGONA.