



**Nombre del Alumno: Sonia Araceli  
Huacash Méndez**

**Nombre del tema: signos y síntomas  
urinarios**

**Parcial: 4**

**Nombre de la Materia: propedéutica,  
semiología y diagnóstico clínico**

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

**Nombre de la Licenciatura: Medicina  
Humana**

# Introducción

podemos observar que al padecer una patología renal se tendrán distintas manifestaciones en las que debemos tener claro para realizar un buen diagnóstico en conjunto con la exploración.

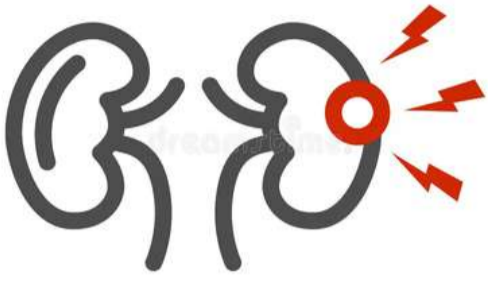
en este trabajo se hablara de estas, se clasificara los puntos mas importantes utilizando puntos claves

# dolor RENAL Y URETRAL

1

## DOLOR RENAL

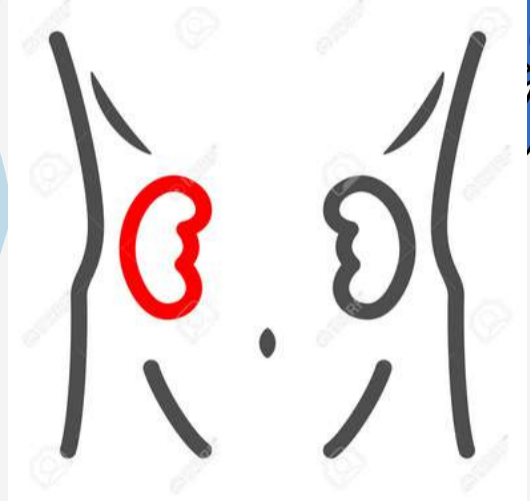
señal de una infección, una lesión u otros problemas médicos



2

## ¿DONDE?

se nota en la zona donde se ubican los riñones: Cerca de la mitad de la espalda, justo por debajo de la última costilla, a ambos lados de la columna



3

## ¿COMO ES?

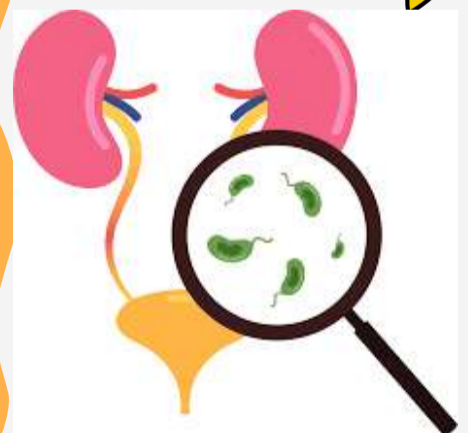
El dolor renal suele ser un dolor embotado que se agudiza al presionar suavemente la zona.



4

## DOLOR URETRAL

inflamación (hinchazón e irritación) de la uretra, el conducto que transporta orina desde el cuerpo.



5

## CAUSAS

Por bacterias o virus. Algunas de las bacterias que causan esta afección incluyen el E. coli la clamidia y la gonorrea . Estas también causan ITU y algunas enfermedades de transmisión sexual.



# Síntomas urinarios bajos



**A**  
Ardor o molestias al  
orinar



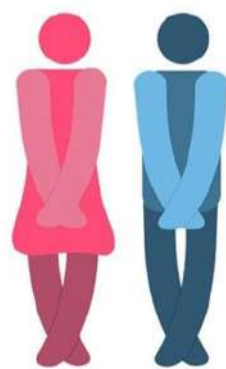
**SS**  
**A**  
Dolor que acompaña a la  
irritación o inflamación vesical o  
ureteral de diversos orígenes

**A**  
**A**  
micciones muy frecuentes,  
Pocas gotas de orina cada poco  
minuto



**SA**  
sensación persistente e  
incómoda de necesitar evacuar

**S**  
**A**  
pérdida del control de la  
vejiga,



**ENURESIS**  
Micción involuntaria, durante  
el sueño.



# ALTERACIONES DE

## ● VOLUMEN URINARIO

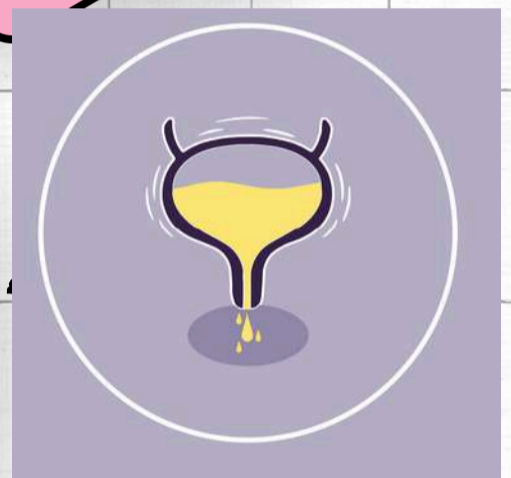
### Oliguria

Disminución del volumen urinario por debajo de 400 mL al día.



### Poliuria

volumen urinario aumentado por encima de 3.000 ml día.



### Nicturia

Aumento del número de micciones durante las horas de sueño.



### Anuria

Ausencia total de orina.



# semiología

interrogatorio



¿Cambio en el volumen o en el chorro de la orina?

¿Disminución en la fuerza y tamaño del chorro?



¿Cambio en el aspecto o color de la orina?

## EXPLORACION FÍSICA

### PALPACIÓN

1. La mano posterior levanta el riñón.
2. La mano anterior lo percibe
3. Entonces el paciente respira hondo, esto causa que el riñón descienda
4. A medida que el paciente inhala, los dedos de la mano anterior se presionan contra el margen costal.
5. Si el riñón es móvil o está agrandado, puede sentirse entre las dos manos.



# PUÑO PERCUSIÓN

El médico la realiza con el paciente sentado golpeando cada región lumbar por separado, con el puño o con el borde cubital de la mano. La maniobra se considera positiva cuando en el paciente dolor de tipo agudo

## Puño-Percusión Renal

### Signo de Giordano

**MANEJERIA**  
Coloque la región palmar de sus dedos (menor no dominante) en el ángulo costo-vertebral y coloque la parte dorsal de la mano con el borde cubital de su puño (mano dominante).  
Aplique la fuerza suficiente para producir un ruido sordo pero **no doloroso** en una **costo-vertebra**.

**REPORTE**  
"Signo de Giordano **positivo**" cuando el paciente presenta **dolor**.  
"Signo de Giordano **negativo**" cuando el paciente **no presenta dolor**.



**OBJETIVO**

El ruido sordo obtenido, usualmente agudo **no doloroso** debe estar al ser percutido, más allá del ruido de una **percusión** en el paciente. Este ruido también puede ser relacionado con alguna causa **cardíaca**.

La simple presión con las yemas de los dedos puede resultar para determinar un ruido sordo pero, si no presentáramos utilización la puño-percusión.

www.escuelaonline.com