

# Infografías

Materia: propedéutica y semiología médica  
4°to "D"

nombre del docente: Dra. Arely Alejandra Aguilar Velasco

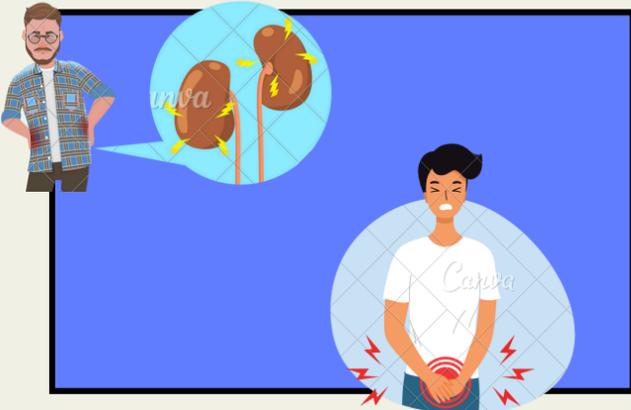
Integrantes:

paul maria Oropeza López

# DOLOR

## RENAL Y URETRAL

### CARACTERÍSTICAS DE DOLOR RENAL Y URETRAL



#### DOLOR RENAL.

- DEBIDO A LA FALTA DE INERVACIÓN SENSITIVA DE SU PARÉNQUIMA EL DOLOR RENAL ES UN SÍNTOMA POCO FRECUENTE, OBSERVÁNDOSE SOLO EN AQUELLAS CIRCUNSTANCIAS EN QUE SE DISTIENDE LA CÁPSULA RENAL, YA SEA POR INFLAMACIÓN, INFECCIÓN, TUMOR U OBSTRUCCIÓN CRÓNICA.

#### CÓLICO URETERAL

- SE DEBE A LA DISTENSIÓN AGUDA DEL SISTEMA EXCRETOR RENAL: CÁLCICES, PELVIS RENAL Y, ESPECIALMENTE, URÉTER, POR ENCIMA DE UNA OBSTRUCCIÓN PARCIAL O TOTAL DE ESTE. SE LE DENOMINA CORRIENTEMENTE CÓLICO RENAL, NEFRÍTICO O URETERA

### Dx xa 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.

- UNA DISTENSIÓN AGUDA DE LA VEJIGA PRODUCE UN DOLOR MUY INTENSO HIPOGÁSTRICO, INICIALMENTE ACOMPAÑADO DE DESEO IMPERIOSO, PERO FALLIDO, DE ORINAR. A MEDIDA QUE PASA EL TIEMPO, SOLO PERSISTE EL DOLOR, EL QUE VA DISMINUYENDO DE INTENSIDAD.

#### DOLOR PROSTÁTICO.

- CUANDO LA PRÓSTATA SE INFLAMA, APARECE UN DOLOR SORDO PERINEAL, IRRADIADO EN OPORTUNIDADES HACIA EL RECTO, REGIÓN RETRO Y SUPRAPÚBICA Y, EN OCASIONES, ACOMPAÑADO DE DISURIA.

### SÍNTOMAS URINARIOS BAJOS

#### DISURIA.

- EN EL SENTIDO ESTRICTO, DISURIA ES UN TÉRMINO GENÉRICO QUE SOLO SIGNIFICA MALESTAR EN LA MICCIÓN.

#### DOLOR MICCIONAL

- ES AQUEL DOLOR QUE ACOMPAÑA A LA IRRITACIÓN O INFLAMACIÓN VESICAL O URETERAL DE DIVERSOS ORÍGENES Y ES PERCIBIDO COMO DOLOR, ARDOR O QUEMADURA DURANTE LA MICCIÓN.

#### POLAQUIURIA.

- ES EL TÉRMINO PARA REFERIRSE A 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 Y ACOMPAÑADA DE DOLORES.

#### INCONTINENCIA URINARIA.

- ES LA MICCIÓN INVOLUNTARIO POR INCAPACIDAD DE RETENER LA ORINA EN LA VEJIGA.

### ALTERACIONES DEL VOLUMEN URINARIO

#### OLIGURIA.

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

#### ANURIA.

- POR COSTUMBRE, SE DENOMINA ANURIA AL VOLUMEN URINARIO INFERIOR A 100 ML DÍA Y SE RESERVA EL NOMBRE ANURIA TOTAL A LA AUSENCIA TOTAL DE ORINA.

#### PRERRENAL.

- 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

#### POSRENAL

- EN ESTOS CASOS LA OLIGURIA O ANURIA SE DEBE A OBSTRUCCIÓN DE LA VÍA URINARIA, SEA POR OBSTRUCCIÓN DEL TRACTO DE SALIDA VESICAL

#### POLIURIA.

- SE DENOMINA POLIURIA A UN VOLUMEN URINARIO AUMENTADO POR ENCIMA DE 3.000 MUDÍA. DESDE UN PUNTO DE VISTA PATOGENÉTICO, PUEDEN DIVIDIRSE EN POLIURIAS POR DIURESIS ACUOSA U OSMÓTICA

#### NICTURIA.

- SE DENOMINA NICTURIA AL AUMENTO DEL NÚMERO DE MICCIONES DURANTE LAS HORAS DE SUEÑO. ELLO PUEDE SER POR AUMENTO DEL VOLUMEN DE ORINA O PORQUE LA VEJIGA SE VACÍA FRECUENTEMENTE. EN LA PRIMERA SITUACIÓN, EL VOLUMEN URINARIO TOTAL ESTARÁ ELEVADO Y EL DE CADA MICCIÓN NORMAL O ALTO.

### SEMIOLÓGIA DE DOLOR RENAL

#### LOCALIZACIÓN

- USUALMENTE SE SIENTE EN LA REGIÓN LUMBAR, JUSTO DEBAJO DE LAS COSTILLAS Y HACIA EL COSTADO DEL ABDOMEN.
- PUEDE IRRADIAR HACIA LA PARTE FRONTAL DEL ABDOMEN Y LA INGLE.

#### SÍNTOMAS ASOCIADOS

- NÁUSEAS Y VÓMITOS.
- HEMATURIA (SANGRE EN LA ORINA).
- FIEBRE Y ESCALOFRÍOS (SI HAY INFECCIÓN).
- DISURIA (DOLOR AL ORINAR) EN ALGUNOS CASOS.

#### CARACTERÍSTICAS

- TIPO DE DOLOR: GENERALMENTE ES UN DOLOR PROFUNDO Y SORDO. EN EL CASO DE CÓLICO RENAL (POR CÁLCULOS), EL DOLOR PUEDE SER AGUDO, INTENSO Y ESPASMÓDICO.
- INTENSIDAD: PUEDE VARIAR DESDE LEVE A EXTREMADAMENTE INTENSO.
- DURACIÓN: PUEDE SER CONTINUO O INTERMITENTE, CON PICOS DE DOLOR EN EL CASO DE CÁLCULOS RENALES.

#### FACTORES DESENCADENANTES Y DE ALIVIO:

- MOVIMIENTO Y LA INGESTIÓN DE GRANDES CANTIDADES DE LÍQUIDOS PUEDEN DESENCADENAR O AGRAVAR EL DOLOR EN CASO DE CÁLCULOS.
- EL DOLOR NO SUELE MEJORAR CON CAMBIOS DE POSICIÓN.

### SEMIOLÓGIA DE DOLOR URETRAL

#### LOCALIZACIÓN

- SUELE SENTIRSE EN LA LÍNEA MEDIA DEL ABDOMEN INFERIOR Y LA PELVIS.
- PUEDE IRRADIAR HACIA LA PARTE BAJA DE LA ESPALDA O LOS GENITALES.

#### SÍNTOMAS ASOCIADOS

- DISURIA (DOLOR O ARDOR AL ORINAR).
- URGENCIA Y FRECUENCIA URINARIA AUMENTADA.
- HEMATURIA.
- FLUJO URETRAL (EN INFECCIONES).

#### CARACTERÍSTICAS

- TIPO DE DOLOR: PUEDE SER AGUDO, QUEMANTE O PUNZANTE.
- INTENSIDAD: VARIABLE, DEPENDIENDO DE LA CAUSA.
- DURACIÓN: PUEDE SER CONTINUO O ASOCIADO A LA MICCIÓN.

#### FACTORES DESENCADENANTES Y DE ALIVIO

- LA MICCIÓN SUELE DESENCADENAR EL DOLOR URETRAL.
- EL DOLOR PUEDE ALIVIARSE PARCIALMENTE DESPUÉS DE ORINAR, PERO GENERALMENTE PERSISTE SI HAY UNA INFECCIÓN.

### EXAMEN FÍSICO

#### PALPACIÓN ABDOMINAL

- DOLOR EN LOS ÁNGULOS COSTOVERTEBRALES PUEDE INDICAR AFECTACIÓN RENAL.
- DOLOR SUPRAPÚBICO PUEDE INDICAR AFECTACIÓN DE LA VEJIGA O LA URETRA.

#### SIGNOS VITALES

- FIEBRE PUEDE INDICAR INFECCIÓN.
- TAQUICARDIA Y PRESIÓN ARTERIAL ELEVADA PUEDEN SER RESPUESTA AL DOLOR SEVERO.

#### EXÁMENES COMPLEMENTARIOS

- ANÁLISIS DE ORINA: PARA DETECTAR INFECCIONES, SANGRE, Y OTRAS ANOMALÍAS.
- ECOGRAFÍA: PARA VISUALIZAR CÁLCULOS RENALES O URETRALES, Y OTRAS ANOMALÍAS.
- URO-TAC: PARA UNA EVALUACIÓN MÁS DETALLADA DE LAS VÍAS URINARIAS.