



Nombre del Alumno: *Debora Mishel Trujillo Liévano*

Nombre del tema: *infografías*

Parcial: *4*

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

Nombre del profesor: *Arely Alejandra Aguilar Velasco*

Nombre de la Licenciatura: *medicina*

Cuatrimestre: *3*



SIGNOS Y SIINTOMAS URINARIOS

Dolor renal y uretral

DOLOR RENAL Y URETRAL

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. Generalmente, es un dolor de comienzo insidioso, sordo, constante, de moderada intensidad, localizado en la fosa lumbar del lado comprometido; generalmente, no hay irradiación pero, a veces, puede irradiarse a la pared anterior del abdomen hacia el ombligo.



COLICO URETRAL

Se debe a la distensión aguda del sistema excretor renal: cálices, pelvis renal y, especialmente, uréter, por encima de una obstrucción parcial o total de este. Se le denomina corrientemente cólico renal, nefrítico o ureteral.

ORIGEN

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.

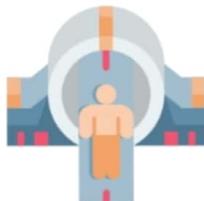


COLICO

Cuando el cólico renal es producido por un cálculo, a medida que este desciende el dolor baja y en la porción intravesical del uréter se agregan urgencia miccional y aumento de la frecuencia miccional y disuria.

DOLOR VESICAL

Una distensión aguda de la vejiga produce un dolor muy intenso hipogástrico, inicialmente acompañado de deseo imperioso, pero fallido, de orinar.



DOLOR PROSTATICO

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.

SINTOMAS URINARIOS BAJOS

disuria

disuria es un término genérico que solo significa malestar en la micción. Sin embargo, algunos autores usan el término disuria para referirse al dolor miccional o ardor experimentado durante la micción, reservando el término de molestias disúricas como concepto genérico para designar todo hecho anormal que ocurre durante la micción, en general secundarios a irritación o inflamación vesical.



dolor miccional

Es aquel dolor que acompaña a la irritación o inflamación vesical o ureteral de diversos origen percibido como dolor, ardor o quemadura durante la micción

Prevención

Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit. Mauris elementum sem in diam varius, sit amet volutpat nunc rutrum. Donec urna.



polaquiuria

Es el término para referirse a micciones muy frecuentes y de escaso volumen; en casos severos, solo unas pocas gotas de orina cada pocos minutos.

urgencia miccional

Necesidad imperiosa e inaguantable de orinar sin que la vejiga esté llena. En oportunidades, se acompaña de vaciamiento involuntario de pequeñas cantidades de orina.



pujo o tenesmo vesical

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

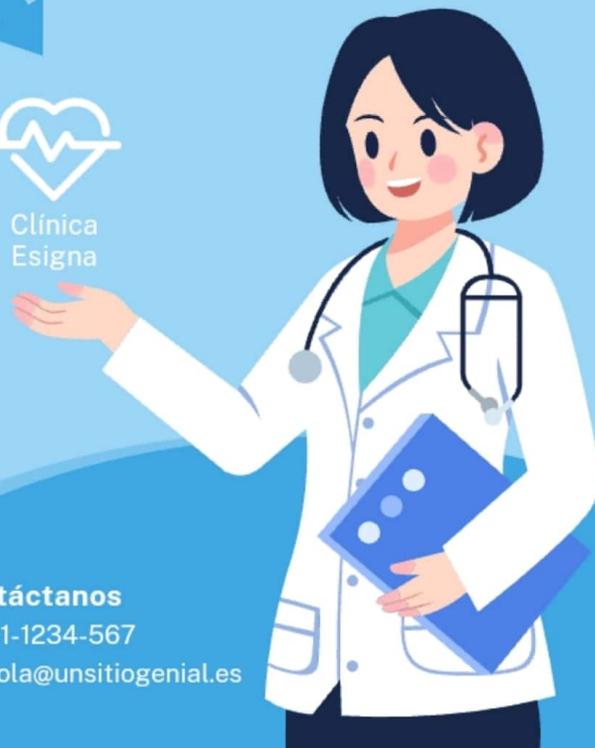


Clínica
Esigna

Contáctanos

☎ 91-1234-567

✉ hola@unsitiogenial.es



alteraciones de 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

La oliguria, anuria o anuria total, pueden deberse a múltiples causas.

Prerenal

Cuando la causa de la reducción del volumen de orina es funcional, estando el riñón estructuralmente intacto. Es el caso de depleción del volumen extracelular (VEC), depleción acuosa, disminución de la volemia efectiva (hipoperfusión renal por insuficiencia cardíaca, cirrosis, nefrosis).

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

En estos casos la oliguria o anuria se debe a obstrucción de la vía urinaria, sea por obstrucción del tracto de salida vesical (adenoma de próstata, cálculo, estenosis uretral, cáncer vesical o prostático) porque aun paciente monorrenio anatómico o funcional se le obstruye su único uréter; finalmente, porque a un paciente con sus dos riñones funcionantes se le obstruyen ambos uréteres (fibrosis retroperitoneal, cáncer o linfoma retroperitoneal).

poliuria

Se denomina poliuria a un volumen urinario aumentado por encima de 3.000 mL/día. Desde un punto de vista patológico, pueden dividirse en poliurias por diuresis acuosa u osmótica [Tabla 6-3]. La osmolalidad urinaria permite diferenciar una poliuria acuosa de otra osmótica (< 150 o > 250 mOsm/L, respectivamente). Dentro de las acuosas, está la diabetes insípida, en la que no es raro observar enfermos que orinan 10 o más litros en 24 horas.



Tristeza



nicturia

Se denomina nicturia al aumento del número de micciones durante las horas de sueño.

Nicturia por aumento del volumen de orina nocturno. Es el caso de la insuficiencia renal crónica por la incapacidad de concentrar la orina, hay isostenuria y el volumen diurno es igual al nocturno.

Nicturia por aumento del número pero no del volumen de las micciones nocturnas. Esto puede ocurrir cuando:

- Hay reducción de la capacidad vesical por irritación vesical (cistitis, litiasis, tumor vesical), o reducción de la elasticidad vesical (infiltración tumoral, secuela de cistitis actínica).
- Mal vaciamiento vesical. Esto significa que al quedar un volumen residual con poca producción de orina, se vuelve a llenar la vejiga aun punto donde aparece el deseo de orinar. Es el caso del adenoma prostático, estenosis uretral y vejiga neurogénica.

SEMIOLOGIA (INTERROGATORIO Y EXPLORACION FISICA)

interrogatorio

El interrogatorio por aparatos y sistemas es una parte fundamental de la anamnesis o historia clínica y suele llevarse a cabo después de la entrevista inicial con el paciente, en la cual se obtienen datos generales sobre su estado de salud y los motivos de la consulta.



como se hace

se basa en recoger datos siguiendo el orden de "cabeza a pies" o por "sistemas y aparatos" para valorar los diferentes órganos del cuerpo humano.



exploracion fisica

evaluación sistemática de todos los aspectos de la salud que busca obtener información adicional y establecer un diagnóstico preciso.



que es?

La exploración física o examen clínico es el conjunto de maniobras que realiza un médico o enfermero para obtener información sobre el estado de salud de una persona. La ciencia encargada de su estudio se denomina Semiología clínica.



como se hace

Inspección (observar el cuerpo). Palpación (sentir el cuerpo con los dedos o las manos). Auscultación (escuchar los sonidos, generalmente con un estetoscopio). Percusión (producir sonidos, generalmente dando golpes suaves en áreas específicas del cuerpo).

