



Mi Universidad

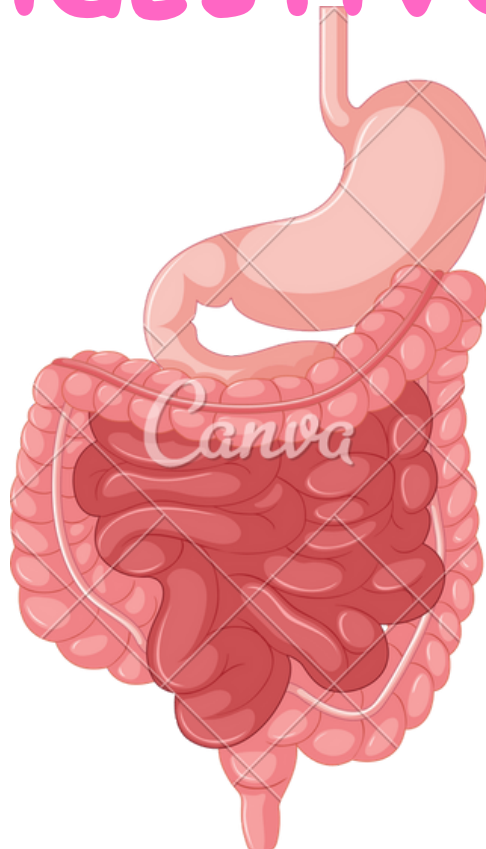
UNIVERSIDAD DEL SURESTE

CAMPUS COMITÁN DE DOMÍNGUEZ, CHIAPAS.

MEDICINA HUMANA

INFOGRAFÍAS:

**SIGNOS Y SÍNTOMAS
DIGESTIVOS**



NOMBRE DE LA ALUMNA:

VIRGINIA GUADALUPE CABRERA MALDONADO

NOMBRE DEL CATEDRÁTICO:

DRA. ARELY ALEJANDRA AGUILAR VELASCO.

SEMESTRE:

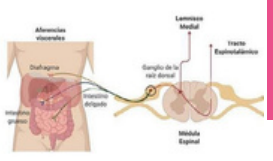
4 SEMESTRE "D". 4° PARCIAL

VIERNES 28 DE JUNIO DEL 2024

DOLOR abdominal

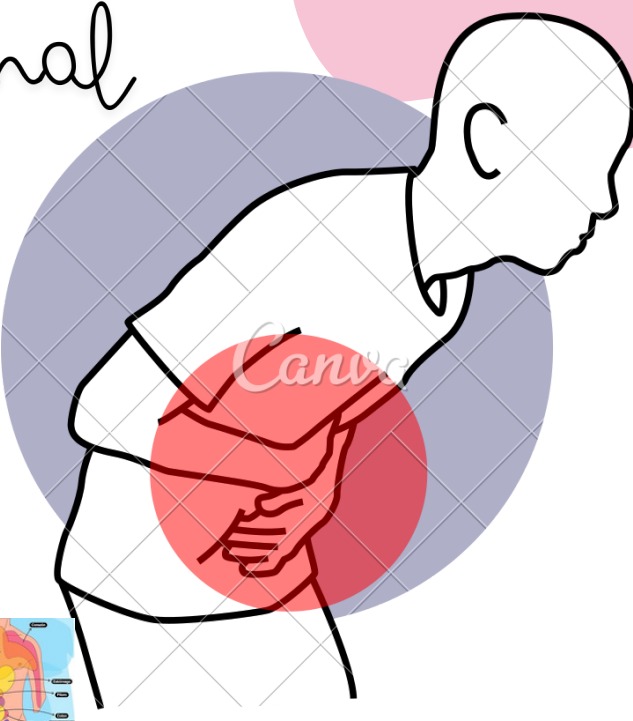
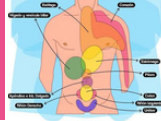
ESTÍMULOS Y MECANISMOS

- 1 **DISTENDER**
- 2 **CONTRAER**
- 3 **ESTIRAR**



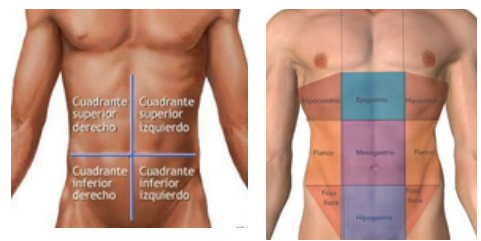
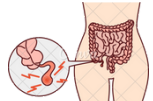
DOLOR VÍSCERAL VERDADERO

DOLOR REFERIDO



CARACTERÍSTICAS SEMIOLÓGICAS

- UBICACIÓN:** LOCALIZADO/GENERALIZADO/MIGRATORIO
- IRRADIACIÓN:** IRRADIADO/NO IRRADIADO
- COMIENZO:** INSIDIOSO/BRUSCO/SÚBITO
- CARÁCTER:** CÓLICO/SORDO/DOLOR DE HAMBRE
- INTENSIDAD:** LEVE/MODERADO/INTENSO/EXCRUCIANTE
- FX. ALIVIAN:** CALOR
- FX. AGRAVAN:** MOVIMIENTO
- EVOLUCIÓN:** CONTINUO/PERIÓDICO/EPISÓDICO/PAROXÍSTICO
- RECURRENCIA:** AFECTA ABDOMINAL/EXTRAABDOMINAL



A Antigüedad ¿cuando inició?

L Localización ¿En qué lugar?

I Irradiación ¿Se propaga a otro lugar?

C Carácter Tipo: quemante, punzante, opresivo, sordo

I Intensidad 0 (sin dolor) 10 (mayor intensidad)

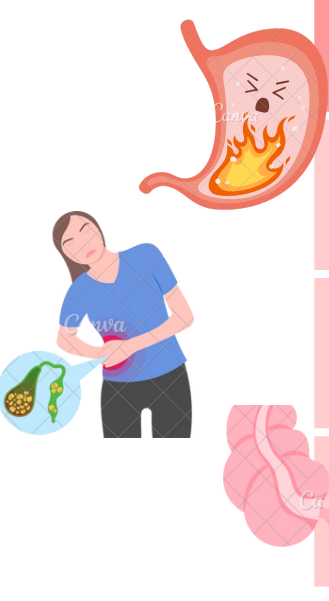
A Atenuación ¿con qué aumenta o disminuye?

DOLOR AGUDO/CRÓNICO



CAUSAS

| MÁS FRECUENTES | MENOS FRECUENTES |
|--------------------|--------------------------|
| GASTRITIS AGUDA | INTOXICACIÓN ALIMENTARIA |
| COLECISTITIS AGUDA | ALERGIA ALIMENTARIA |
| APENDICITIS AGUDA | PERFORACIÓN INTESTINAL |



ENFOQUE DIAGNÓSTICO

CARACTERÍSTICAS SEMIOLÓGICAS

ENFERMEDAD

ANAMNESIS

EXAMEN FÍSICO COMPLETO



DISPEPSIA

CONJUNTO DE SINTOMAS DIGESTIVOS INESPECÍFICOS

INGESTIÓN DE ALIMENTOS



SÍNTOMAS



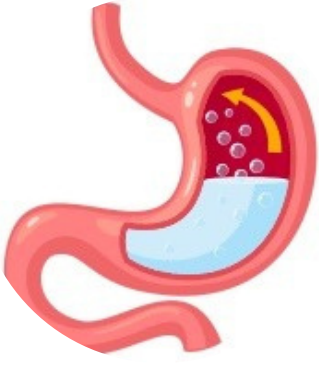
REGURGITACIÓN

FLATULENCIA ANAL



ÁCIDEZ

REPUGNANCIA ALIM.



ERUCTACIÓN

MALESTAR EPIGASTRIO VAGO



BOCA AMARGA

SACIEDAD PRECOZ



SENSACIÓN DE DISTENSIÓN ABD.



CARACTERÍSTICAS SEMIOLÓGICAS

OCASIONAL

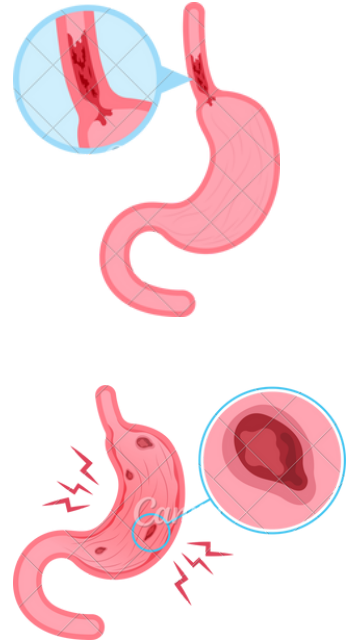
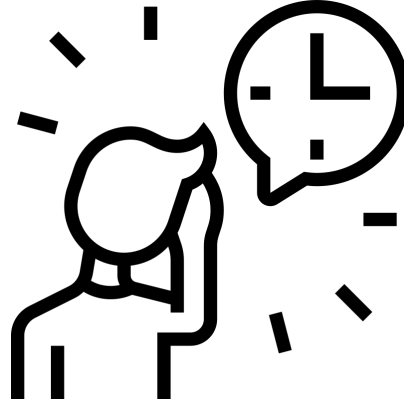
RECIENTE/
CRÓNICA

RECURRENTE

PERSISTENTE

PRECOZ/
TARDÍA

ESPECÍFICA/
INESPECÍFICA



CAUSAS

DIGESTIVAS

EXTRADIGESTIVAS

RGE

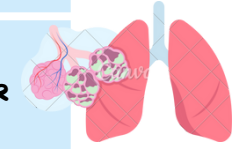
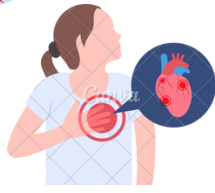
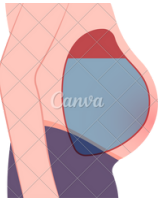
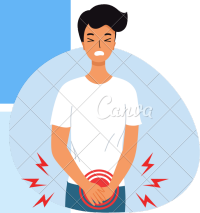
INFECCIÓN URINARIA

ASCITIS

INS. CARDÍACA CONGESTIVA

CÁNCER GÁSTRICO

TUBERCULOSIS PULMONAR



LABORATORIO Y EXPLORACIÓN INST.

CLÍNICA

IMAGEN

- HEMATOGRAMA.
- PCR.
- PERFIL BIOQUÍMICO/LIPÍDICO.
- EXAMEN DE ORINA.

- ECOTOMOGRAFÍA ABDOMINAL.



ENFOQUE DIAGNÓSTICO

DX. DIFERENCIAL

ANAMNESIS

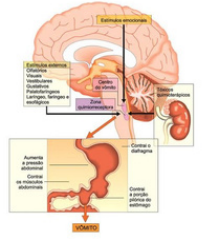
EXAMEN
(radiológico,
endoscópico,
hemorrágico)

EXAMEN
FÍSICO
COMPLETO



NÁUSEAS vómitos

COMPLEJO ARCO REFLEJO NEURAL.



ESTÍMULOS Y MECANISMOS

- ESTÍMULOS SOBRE EL CENTRO DEL VÓMITO
- ESTÍMULOS SOBRE LA ZONA GATILLO QUIMIORRECEPTORA.

| | | | | |
|---------|---------|---------|---------------|-----------|
| NÁUSEAS | ARCADAS | VÓMITOS | REGURGITACIÓN | RUMIACIÓN |
|---------|---------|---------|---------------|-----------|

SEMIOLOGÍA GENERAL

TIEMPO DE APARICIÓN → PRECOZ/TARDÍA

ASPECTO MACROSCÓPICO

- ALIMENTARIO
NO ALIMENTARIO.
RETENCIÓN
JUGO GÁSTRICO
- HEMORRAGICO
MUCOSO
BILIOSO
PURULENTO

SINTOMAS ACOMPAÑADOS

- MALESTAR GENERAL
- S. AUTÓNOMICOS
- FATIGA.
- HIPOENSION ART.
- LIPOTIMIA.

CAUSAS

| | DIGESTIVAS | EXTRADIGESTIVAS |
|-----------------------|------------|---------------------|
| GASTROENTERITIS AGUDA | | NEUMONÍA |
| HEPATITIS AGUDA | | TBC |
| PERITONITIS | | PIELONEFRITIS AGUDA |

ENFOQUE DIAGNÓSTICO

- ENF. DEL APARATO DIGESTIVO
- INGESTIÓN (MED./ALCOHOL)
- DESHIDRATACIÓN
- EMBARAZO

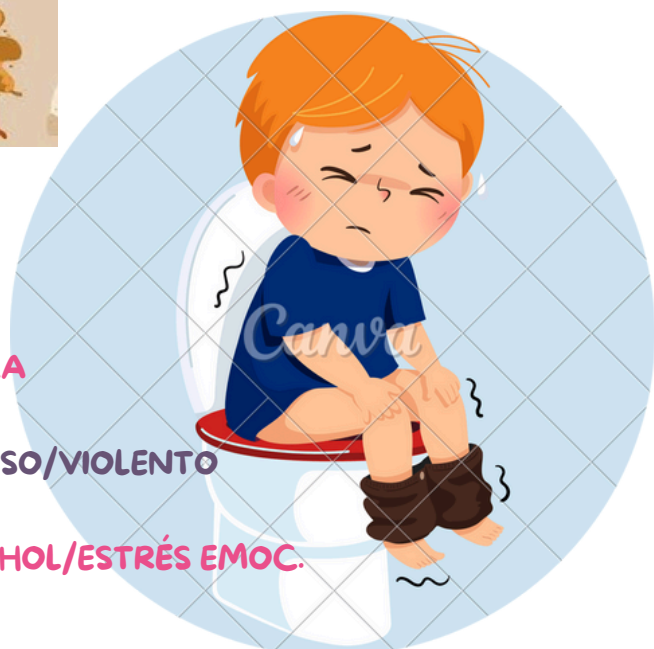
DIARRREAS

EVACUACIÓN DE DEPOSICIONES LÍQUIDAS.

1 PSEUDODIARRREAS

2 DISENTÉRICO

3 LIENTERÍA



SEMIOLOGÍA

TIEMPO DE EVOLUCIÓN

→ AGUDA/CRÓNICA

COMIENZO

→ BRUSCO/INSIDIOSO/VIOLENTO

APARICIÓN

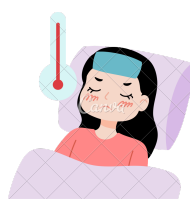
→ COMIDAS/ALCOHOL/ESTRÉS EMOC.

NÚMERO EVACUACIÓN

→ MÚLTIPLES/ÚNICA

CARACT. DEPOSICIONES

CONSISTENCIA
COLOR
MUCUS
SANGRE
PUS



TIPOS DE HECE

-ESCALA DE BRISTOL-

| TIPO | DESCRIPCIÓN |
|--------|---|
| TIPO 1 | Separadas, duras y pequeñas |
| TIPO 2 | Con forma alargada y llena de bultos |
| TIPO 3 | Alargada con grietas en la superficie |
| TIPO 4 | Alargada, lisa y blanda |
| TIPO 5 | Blandas y trozos separados, con bordes definidos |
| TIPO 6 | Heces blandas y trozos separados con bordes pegados |
| TIPO 7 | Heces líquidas, sin trozos sólidos |

-COLOR DE LAS HECE-

| COLOR | CAUSA |
|----------|---|
| Marrón | todo va bien |
| Negro | ausencia de hierro. Puede ser presencia de sangre |
| Bianco | alta de bilio o malabsorción de grasas |
| Verde | transito intestinal rápido |
| Amarillo | problema hepático, coléico o problema biliar |
| Rojo | presencia de sangre |

EVOLUCIÓN DIARIA

→ DIURNA/NOCTURNA

SINTOMAS COMIN.

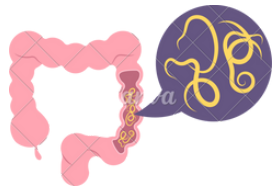
- DOLOR ABDOMINAL
- FIEBRE
- NÁUSEAS Y VÓMITOS
- ALTERACIONES EMOCIONALES

EXAMEN FÍSICO

- REPOSICIÓN DE LÍQUIDOS Y ELECTROLITOS



CAUSAS



AGUDO

- INFECCIÓN
- PARASITOS
- ENTEROTÓXICO
- DROGAS

CRÓNICO

- FUNCIONALES
- ORGÁNICAS

CLASIFICACIÓN

OSMÓTICO

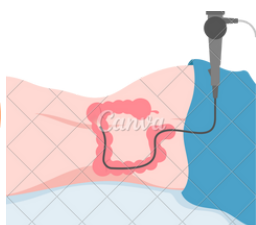
SECRETORA

EXUDATIVA

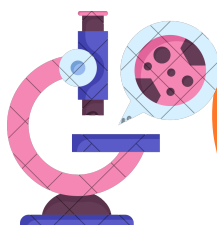
MOTILIDAD INTESTINAL PERTURBADA

EXP. DE LABORATORIO

EXAMEN
(parasitolog.,
bacteriolog)

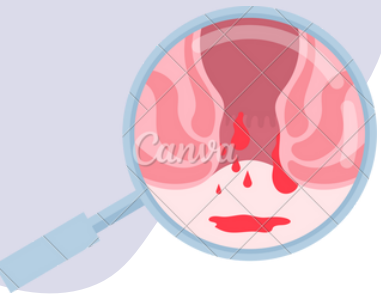


COLONOSCOPIA



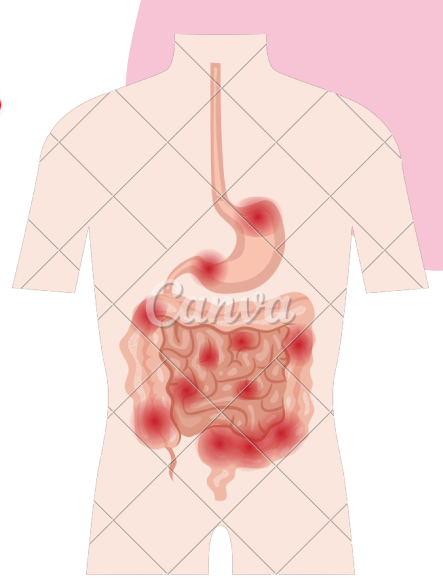
BIOPSIA
RECTAL/
ANCA

- TRATAMIENTO: REHIDRATACIÓN/ANTIBIÓTICOS.



HEMORRAGIA

digestiva

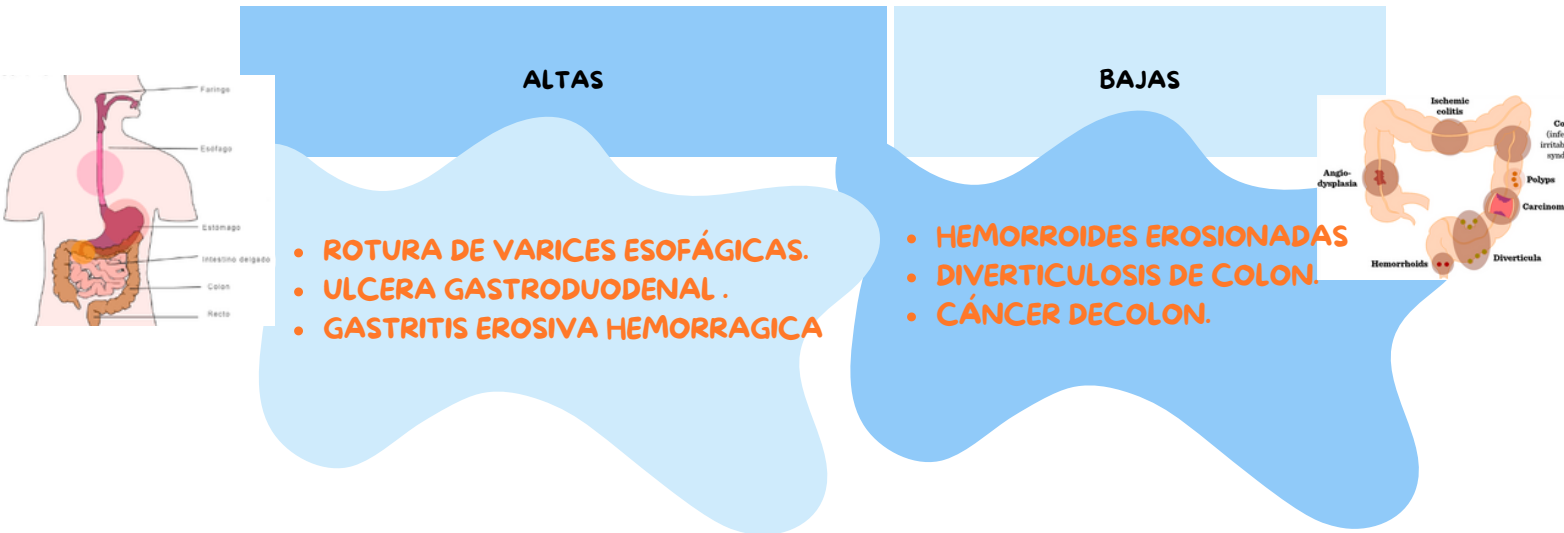


SANGRADO DEL TUBO DIGESTIVO

SEMIOLÓGÍA GENERAL

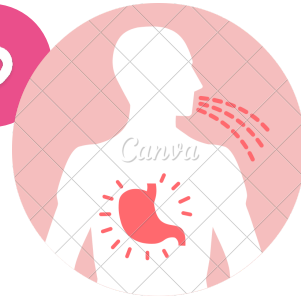
| | | | |
|-------------------------|---|--------------------------------|--|
| ANT. MÓRBIDOS | → | ÚLCERA PÉPTICA/RGE/HEMORROIDES | |
| HÁBITOS | → | MEDICAMENTOS/ALCOHOL | |
| EVOLUCIÓN | → | AGUDA/CRÓNICA | |
| VISIBILIDAD | → | APARENTE/NO APARENTE | |
| COLOR DE SANGRE | → | | |
| CUANTIFICACIÓN | → | DISCRETA/MODERADA/MASIVA | |
| ALTA O BAJA | → | HEMATEMESIS/MELENA/RECTORRAGIA | |
| SINTOMAS CONCOM. | → | | |
| SINTOMAS HEMODINÁMICOS. | → | | |

CAUSAS



SANGRADO EXTRADIGESTIVO

- HEMATEMESIS.



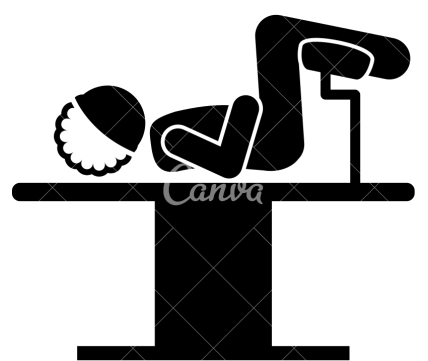
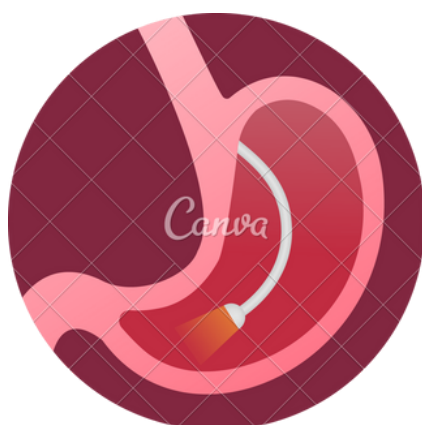
EXP. DE LABORATORIO

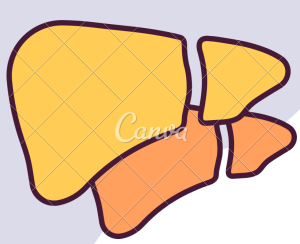
EXAMENES

HEMATOCRITO

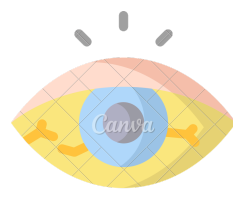
ESTABILIZACIÓN

ENFOQUE DIAGNÓSTICO





ICTERICIA



COLORACIÓN AMARILLA POR ACUMULACIÓN DE PIGMENTO BILIAR

SEMIOLOGÍA

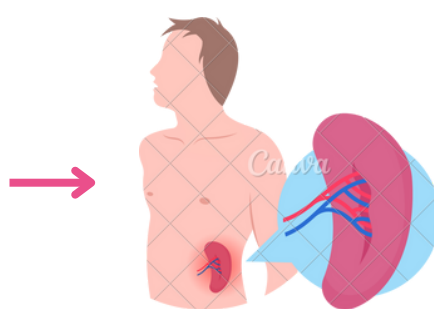
EDAD
COMIENZO
SINTOMAS
INTENSIDAD
EVOLUCIÓN
ANT. EPIDEMIOL.
HÁBITOS



TONALIDAD
COLOR (EVAC.)
SIGNOS CUTÁNEOS
CARACT. HÍGADO.
VARIACIÓN HEPAT.
ESPLENOMEGALIA



EXAMEN FÍSICO



CAUSAS

HIPERBILIRRUBINEMIA NO CONJUGADA

HIPERBILIRRUBINEMIA CONJUGADA



CLASIFICACIÓN

PREHEPÁTICAS

HEPÁTICAS

POSTHEPÁTICAS

LABORATORIO

TAC
EXAMEN
(HEMATOLÓGICO Y
SEROLÓGICO)

RNM

DCOLANGIOGRAFÍAS

ULTRASONOGRAFÍA

ENFOQUE DIAGNÓSTICO

- FIEBRE
- ASTENIA
- INAPETENCIA
- NAUSEAS
- ESCALOFRIOS

