



**Mi Universidad**

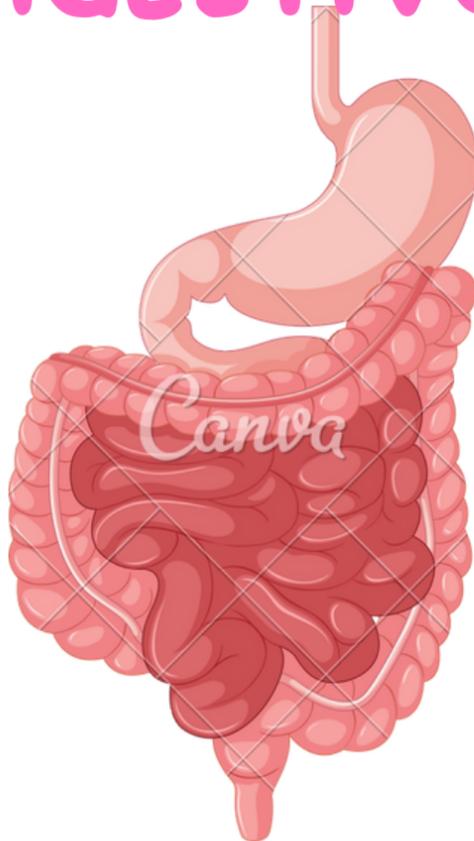
**UNIVERSIDAD DEL SURESTE**

**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:**

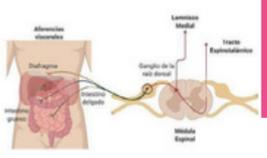
**4 SEMESTRE "D". 4° PARCIAL**

**VIERNES 28 DE JUNIO DEL 2024**

# DOLOR abdominal

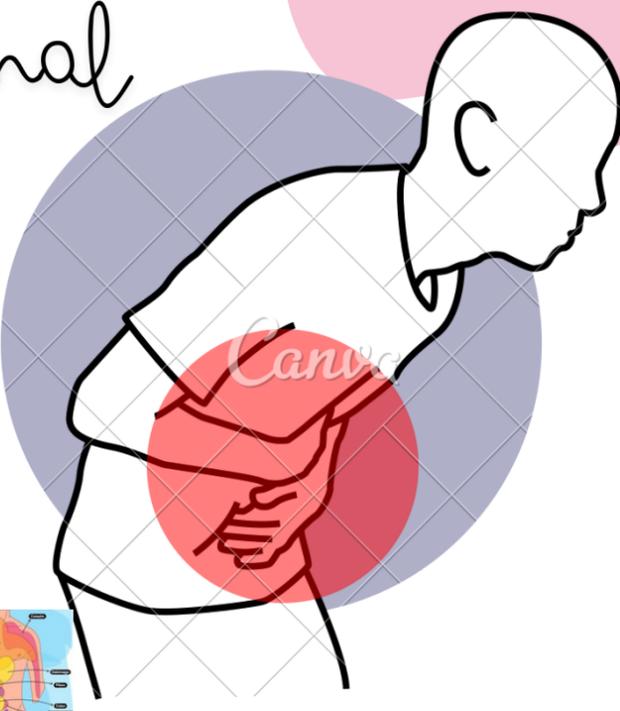
## ESTÍMULOS Y MECANISMOS

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



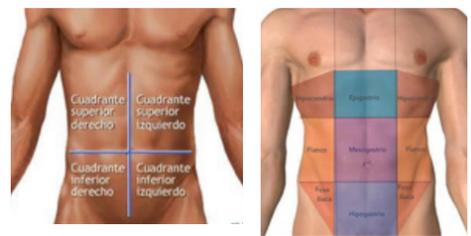
**DOLOR VÍSCERAL VERDADERO**

**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)

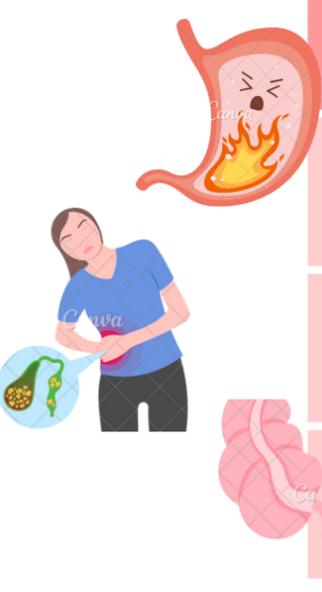
**A** Atenuación ¿con qué aumenta o disminuye?

**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

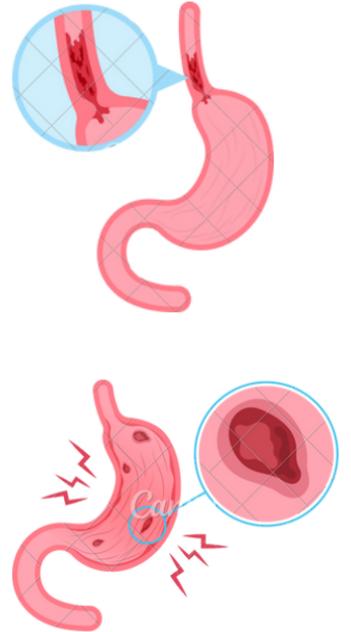
RECIENTE/  
CRÓNICA

RECURRENTE

PERSISTENTE

PRECOZ/  
TARDÍA

ESPECÍFICA/  
INESPECÍFICA



## CAUSAS

DIGESTIVAS

EXTRADIGESTIVAS

RGE

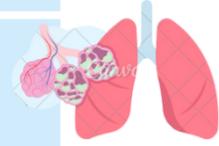
INFECCIÓN URINARIA

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)

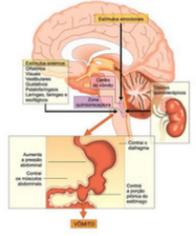
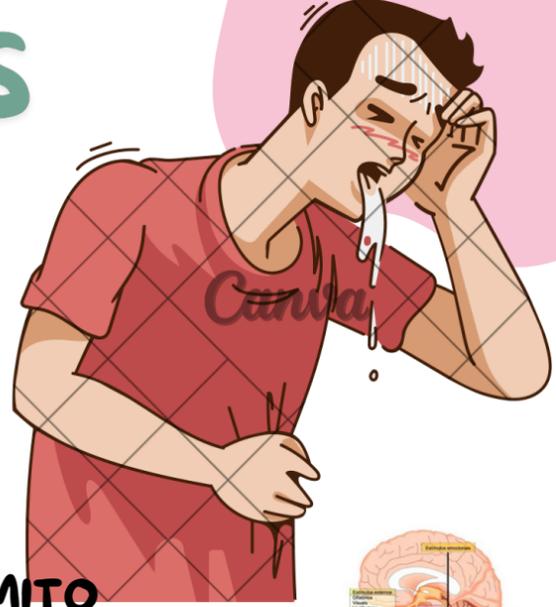
EXAMEN  
FÍSICO  
COMPLETO



# 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

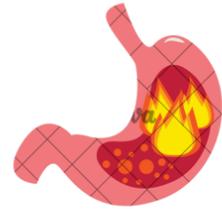
TIEMPO DE APARICIÓN

→ PRECOZ/TARDÍA

ASPECTO MACROSCÓPICO

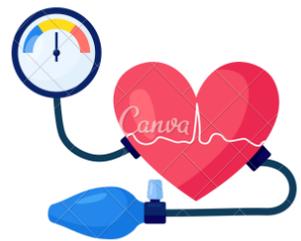
ALIMENTARIO  
NO ALIMENTARIO.  
RETENCIÓN  
JUGO GÁSTRICO

HEMORRAGICO  
MUCOSO  
BILIOSO  
PURULENTO



SINTOMAS ACOMPAÑADOS

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



## CAUSAS

DIGESTIVAS

EXTRADIGESTIVAS

GASTROENTERITIS AGUDA

NEUMONÍA

HEPATITIS AGUDA

TBC

PERITONITIS

PIELONEFRITIS AGUDA



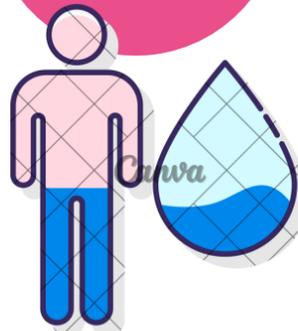
## ENFOQUE DIAGNÓSTICO

ENF. DEL APARATO DIGESTIVO

DESHIDRATACIÓN

INGESTIÓN  
(MED./  
ALCOHOL)

EMBARAZO



# DIARRREAS

## EVACUACIÓN DE DEPOSICIONES LÍQUIDAS.

**1 PSEUDODIARRREAS**

**2 DISENTÉRICO**

**3 LIENTERÍA**



### SEMIOLÓGÍA

TIEMPO DE EVOLUCIÓN

→ AGUDA/CRÓNICA

COMIENZO

→ BRUSCO/INSIDIOSO/VIOLENTO

APARICIÓN

→ COMIDAS/ALCOHOL/ESTRÉS EMOC.

NÚMERO EVACUACIÓN

→ MÚLTIPLES/ÚNICA

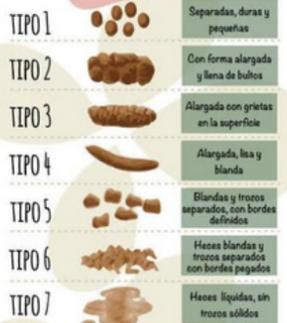
CARACT. DEPOSICIONES

CONSISTENCIA  
COLOR  
MUCUS  
SANGRE  
PUS



### TIPOS DE HECEES

-ESCALA DE BRISTOL-



-COLOR DE LAS HECEES-



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

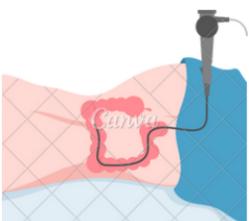
SECRETORA

EXUDATIVA

MOTILIDAD INTESTINAL  
PERTURBADA

### EXP. DE LABORATORIO

EXAMEN  
(parasitolog.,  
bacteriolog)

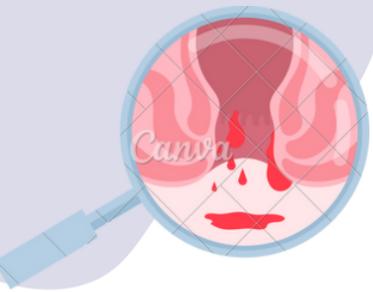


COLONOSCOPIA



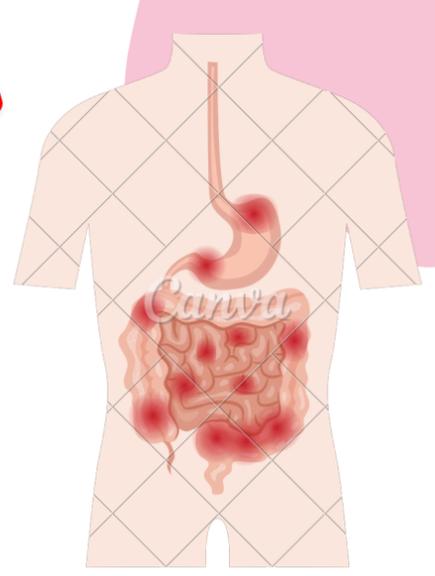
BIOPSIA  
RECTAL/  
ANCA

- TRATAMIENTO: REHIDRATACIÓN/ANTIBIÓTICOS.



# HEMORRAGIA

digestiva

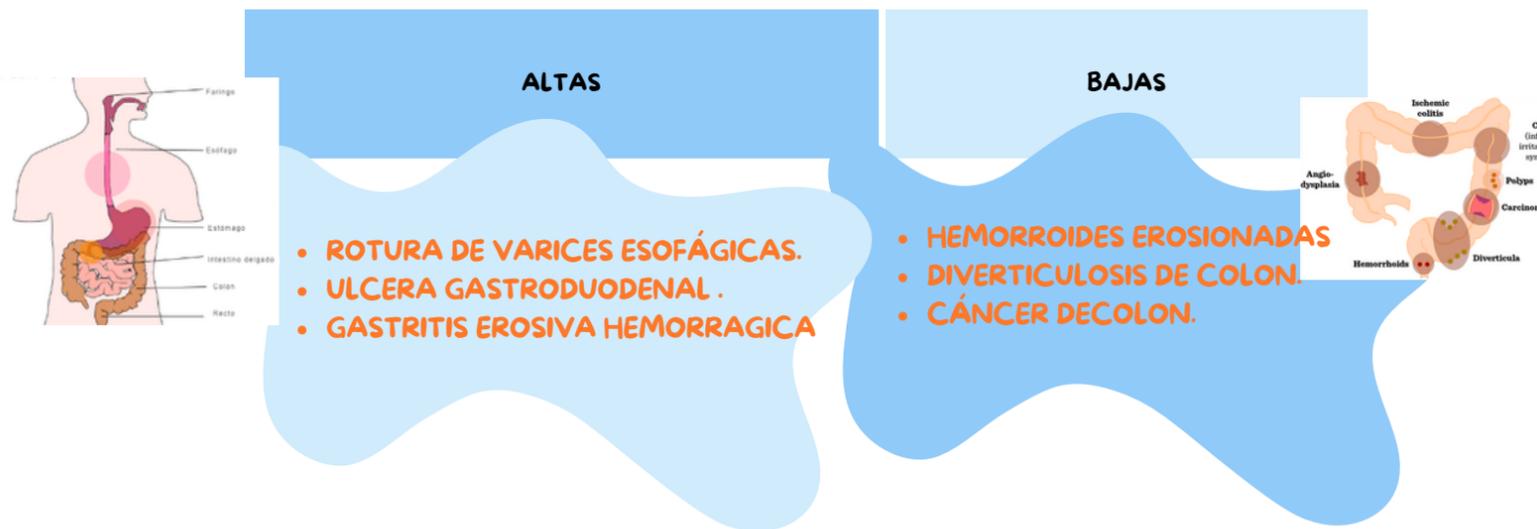


## SANGRADO DEL TUBO DIGESTIVO

### SEMIOLÓGÍA GENERAL

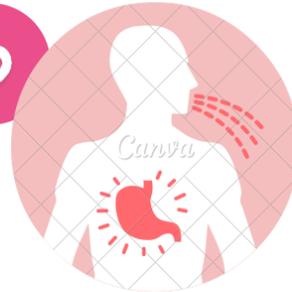
ANT. MÓRBIDOS	→	ÚLCERA PÉPTICA/RGE/HEMORROIDES	
HÁBITOS	→	MEDICAMENTOS/ALCOHOL	
EVOLUCIÓN	→	AGUDA/CRÓNICA	
VISIBILIDAD	→	APARENTE/NO APARENTE	
COLOR DE SANGRE	→		
CUANTIFICACIÓN	→	DISCRETA/MODERADA/MASIVA	
ALTA O BAJA	→	HEMATEMESIS/MELENA/RECTORRAGIA	
SINTOMAS CONCOM.	→		
SINTOMAS HEMODINÁMICOS.	→		

### CAUSAS



### SANGRADO EXTRADIGESTIVO

- HEMATEMESIS.



### EXP. DE LABORATORIO

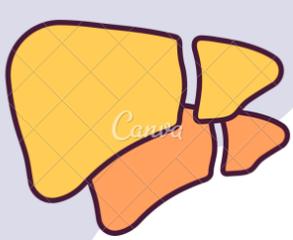
EXAMENES

HEMATOCRITO

ESTABILIZACIÓN

### ENFOQUE DIAGNÓSTICO





# ICTERICIA



## COLORACIÓN AMARILLA POR ACUMULACIÓN DE PIGMENTO BILIAR

### SEMIOLOGÍA

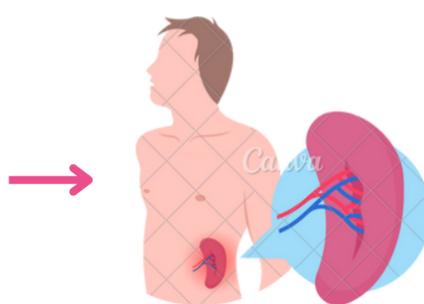
EDAD  
COMIENZO  
SINTOMAS  
INTENSIDAD  
EVOLUCIÓN  
ANT. EPIDEMIOL.  
HÁBITOS



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

