



Exploración de abdomen

María Fernanda Pérez Guillén

Cuarto parcial

Propedéutica, semiología y diagnóstico físico

Dr. Alan de Jesús Morales Domínguez

Medicina humana

Cuarto semestre, grupo "C"

Comitán de Domínguez, Chiapas a 26 de junio del 2025

EXPLORACION DE ABDOMEN

La exploración del abdomen es una maniobra fundamental en la valoración clínica, destinada a identificar alteraciones de órganos y estructuras abdominales. Se realiza de manera sistemática y ordenada, integrando inspección, auscultación, percusión y palpación, para obtener datos que orienten el diagnóstico clínico. Es indispensable en la valoración de síntomas como dolor abdominal, distensión, alteraciones digestivas o masas abdominales.

Consideraciones Generales

- El paciente debe estar en decúbito dorsal, con el abdomen descubierto desde el epigastrio hasta la pelvis en un ambiente cálido y relajado.
- Se recomienda que la vejiga esté vacía y que el examinador se sitúe al lado derecho del paciente.
- El abdomen se divide en cuatro cuadrantes o nueve regiones anatómicas para localizar hallazgos.

Orden de la Exploración

1. Inspección
2. Auscultación
3. Percusión
4. Palpación

Nota: La auscultación precede a la palpación y percusión para evitar alterar los ruidos intestinales.

1. Inspección

Se observa:

- Forma y contorno: Plano, excavado, globoso o distendido.
- Movimientos respiratorios: Deben ser sincrónicos, simétricos.
- Presencia de pulsaciones: Pueden sugerir aneurisma abdominal si son visibles y expansivos.
- Cicatrices, lesiones, equimosis o hernias.
- Circulación colateral: Ej. Caput medusae en hipertensión portal.
- Movimientos peristálticos visibles: Pueden indicar obstrucción intestinal.

2. Auscultación

Se realiza con el diafragma del estetoscopio en los cuatro cuadrantes. Se evalúa:

- Ruidos intestinales: Normalmente gorgoteos de 5-30 por minuto.
- Silencio abdominal: Puede indicar íleo o peritonitis.
- Hiperperistaltismo: Sugiere obstrucción intestinal.
- Soplos: Sobre aorta, arterias renales, ilíacas o femorales, sugiriendo estenosis o aneurisma.

3. Percusión

Permite valorar contenido y límites de órganos:

- Sonoridad: Normal en intestinos con contenido aéreo.
- Timpanismo: Excesivo en casos de distensión gaseosa.
- Matidez: Sugiere líquido libre (ascitis) o masas.
- Percusión hepática: Permite estimar tamaño hepático en línea medioclavicular.
- Signo de matidez cambiante: Indica ascitis.

4. Palpación

Se inicia superficial y luego profunda, evaluando:

- Dolor localizado o generalizado.
- Tensión o rigidez muscular (defensiva involuntaria).
- Masas o visceromegalias: Se describen tamaño, forma, bordes, consistencia, movilidad y pulsación.
- Palpación de hígado: Borde hepático palpable en hepatomegalia.
- Palpación de bazo: Puede palparse en esplenomegalia.

LOVE yourself

• Signos especiales:

• Signo de Blumberg (rebote): Dolor al retirar bruscamente la mano, sugiere irritación peritoneal.

• Signo de Murphy: Dolor a la inspiración profunda durante palpación subcostal derecha, sugiere colecistitis.

• Signo de McBurney: Dolor en punto de McBurney, indica apendicitis.

• Signo de Rovsing: Dolor en fosa ilíaca derecha al comprimir la izquierda, indica apendicitis.

Exploración de órganos específicos

• Hígado: Palpación x percusión para definir tamaño y bordes.

• Bazo: Normalmente no palpable, se explora en decubito dorsal o lateral derecho.

• Riñones: Manobra bimanual de palpación, especialmente en delgados.

• Aorta abdominal: Se palpa en epigastrio para identificar dilataciones normales o aneurismáticas.



Exploración complementarias

- Puño percusión lumbar: **Valora dolor renal** (pielonefritis, litiasis).
- Signos de ascitis: **Matidez cambiante, onda líquida.**
- Palpación de ganglios: **Ganglios inguinales y supraclaviculares.**

La exploración abdominal sistemática proporciona datos clave para el diagnóstico clínico de múltiples patologías digestivas, urinarias, vasculares y ginecológicas. Su correcta realización requiere técnica cuidadosa, observación detallada y correlación con los antecedentes y síntomas del paciente.

LOVE yourself