



RESUMEN

Andrea Alejandra Albores López

Parcial IV

Propedéutica, semiología y diagnóstico físico

Dr. Alan de Jesús Morales Domínguez

Licenciatura en medicina humana

Cuarto semestre grupo "C"

Comitán de Domínguez Chiapas a 26 de junio de 2025

Exploración de abdomen

La evaluación del abdomen es un componente esencial del examen físico. Mediante la evaluación sistemática del abdomen a través de la inspección, auscultación, percusión y palpación, es posible detectar signos clínicos que orientan al diagnóstico de patologías digestivas, urinarias, ginecológicas, vasculares y retro-peritoneales. Su correcta aplicación requiere conocimientos anatómicos, técnicos y fisiopatológicos.

Preparación y condiciones de exploración.

- El médico debe presentarse y explicar el procedimiento
- Realizar anamnesis dirigida; **Dolor abdominal, antecedentes quirúrgicos, síntomas digestivos y urinarios.**
- El ambiente debe ser cómodo, tranquilo y con buena iluminación
- El paciente debe estar en decúbito supino, con abdomen completamente expuesto desde el apéndice xifoideo hasta la sínfisis del pubis y genitales cubiertos
- El examinador debe colocarse del lado derecho del px.

División topográfica del abdomen.

Cuadrantes (4)

Cuadrante superior derecho; hígado, vesícula biliar, duodeno

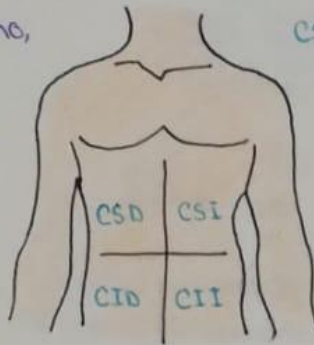
Cuadrante superior izquierdo; estómago, bazo, cola del páncreas

Cuadrante inferior derecho; Ciego, apéndice, ovario derecho

Cuadrante inferior izquierdo; colon sigmoide, ovario izquierdo

CSD =

- Lobulo hepático derecho,
- Vesícula biliar
- Píloro
- Porciones 1 y 3 duodeno
- Cabeza del páncreas
- Glándula suprarrenal
- Riñón derecho
- Ángulo cólico derecho
- Colon ascendente sup
- Colon transverso



CSI =

- Lobulo hepático izq
- Bazo
- Estómago
- Yeyuno
- Cuerpo y cola del páncreas
- Glándula suprarrenal
- Riñón izquierdo
- Ángulo cólico izquierdo
- Colon descendente superior
- Colon transverso izquierdo

CID =

- Ciego y apéndice
- Vermiforme
- Íleon
- Colon ascendente (inf)
- Ovario derecho
- Trompa de falopio der.
- Córden espermático
- Ureter derecho
- Vejiga

CII =

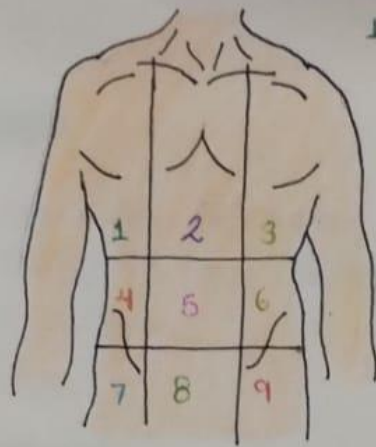
- Colon sigmoides
- Colon descendente inf
- Ovario izquierdo
- Trompa de falopio izq
- Córden espermático izq
- Ureter izq
- Vejiga

Regiones anatómicas

Hipocondrio derecho, epigastrio, hipocondrio izquierdo

Flanco derecho, mesogastrio, Flanco izquierdo

Fosa ilíaca derecha, hipogastrio, Fosa ilíaca izquierda.



Se utilizan para localizar
síntomas y signos con
mayor precisión

1 = **hipocondrio derecho**
- lóbulo derecho del hígado
- Vesícula biliar
- Polo superior del riñón der.
- Ángulo hepático del colon

2 = **epigastrio**
- Estómago
- Páncreas
- Duodeno

3 = **hipocondrio izquierdo**
- Fundus gástrico
- Bazo
- Polo superior del riñón izq.
- Ángulo esplénico del colon

4 = **Flanco derecho**
- Colon ascendente
- Duodeno y yeyuno
- Polo inferior del riñón der.

5 = **Mesogastrio**
- Colon transversal
- Intestino delgado
- Aorta

6 = **Flanco izquierdo**
- Colon descendente
- Polo inferior riñón izq.

7 = **Fosa iliaca derecha**
- Ciego y apéndice
- Ureter derecho
- Ovario derecho
- Cordon espermático

8 = **Hipogastrio**
- Vejiga
- Pelvis
- Utero

9 = **Fosa iliaca izquierda**
- Colon sigmoidees
- Ureter izquierdo
- Ovario izquierdo
- Cordon espermático izq.

Inspección

Técnicas de exploración

¿Qué se evalúa?

Forma del abdomen: plano, excavado, distendido

Simetría: presencia de hernias, pulsaciones, movimientos respiratorios

Piel: cicatrices, estrías, coloración, signos como cullen o Gray Turner

Ombigo: evertido (ascitis), invertido (obesidad)

Auscultación:

Usar el diafragma del estetoscopio para ruidos intestinales y la campana para soplos vasculares

Hallazgos:

Ruidos normales: 5-35 por minuto

Peristaltismo: hiperactivo (obstrucción)
Ausente (íleo)

Ruidos ausentes: íleo paralítico, peritonitis.

Soplos vasculares: aneurisma de aorta, estenosis de arterias renales o ilíacas.

Frote peritoneal: neoplasia o abscesos peritoneales.

Percusión

Técnica:

En sentido del reloj, evitando zonas dolorosas.
Se percute con dedo plexor sobre la falange distal del dedo plesímetro.

Sonidos

Timpanismo: aire intestinal

Matidez: hígado, bazo, líquido.

Evaluación específica.

Hígado: 10-12 cm de matidez en línea medioclavicular.

Bazo: matidez en espacio de Traube

Ascitis: * Matidez desplazable * matidez cambiante con cambio de decúbito
* Signo de la oleada

Palpación

Superficial: evaluación de dolor, resistencia muscular, diástasis de rectos, hernias, sensibilidad.

Profunda: se realiza con una mano sobre la otra, aumentando la presión gradualmente.
evalúo visceromegalias, masas, aorta abdominal

Órganos a palpar.

Hígado; maniobras de Glénard, bimanual / hepatomegalia

Bazo; maniobra de Nagelli, decúbito lateral der (Shuster) / esplenomegalia

Riñones; Bimanual con pñopercusión / Nefromegalia, dolor (pielonefritis)

Aorta abdominal; Palpación en epigastrio, palpar latido expansivo / Aneurisma.

SIGNO	TÉCNICA	INTERPRETACIÓN
Murphy	Dolor en HD con inspiración	colecistitis Aguda
Blumberg	Dolor al soltar presión	Peritonitis
Mc Burney	Dolor en $\frac{1}{3}$ entre espino iliaca (ombiligo)	Apendicitis
Rousing	Dolor en FID al presionar FII	Apendicitis Signo referido
Psoas	Dolor al elevar pierna extendida	Apendicitis retrocecal
Obturador	Dolor con rotación interna muslo flexionado	Apendicitis pelvica
Aaron	Dolor epigástrico	Dolor epigástrico
Charcot	Dolor HD + ictericia + fiebre	colangitis aguda.
Klein	Dolor, cambia en decubito lateral izq.	Linfadenitis mesenterica.
Tempano	Resistencia en palpación profunda	Ascitis
Signo de la ola	Líquido interpuesto	Ascitis libre

Interpretación Clínica

Hallazgo

Dx Sospechoso

Abdomen rígido
Dobroso

Peritonitis
Aguda

Borborismos
metálicos

Obstrucción
intestinal

Hepatomegalia
irregular

Cirrosis
carcinoma hepático

Soplo gástrico

Aneurisma
Estenosis

Matidez desplazable

Ascitis

Esplenomegalia
irregular

Infecciones
linfoma
hipertensión Portal

Limitaciones Clínicas

- Obesidad abdominal
- Dolor intenso o px poco cooperador
- Masas retroperitoneales profundas, no palpables.
- Adherencias posquirúrgicas.