



**Mi Universidad**

## **Resumen**

*Damaris Yamileth Espinosa Albores*

*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.*

# EXPLORACION DE ABDOMEN

## Cuadrantes y regiones.

### CSO (cuadrante superior derecho)

higado y vesícula biliar, cabeza del páncreas, parte del riñón derecho, glándula suprarrenal derecha y parte del tubo digestivo

### CSI (cuadrante superior izquierdo)

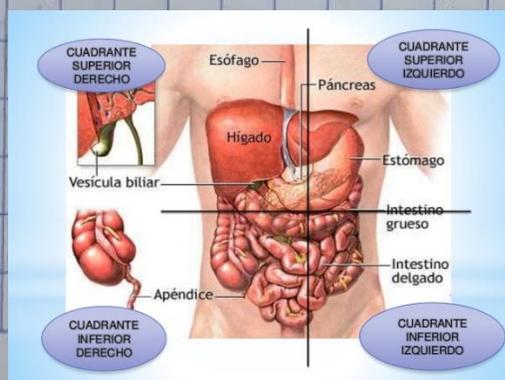
bazo, lobulo izq de higado, cuerpo y cola del páncreas, parte del riñón izquierdo, glándula suprarrenal izq, partes del tubo digestivo.

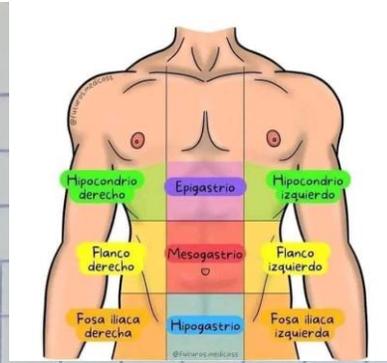
### CIO (cuadrante inferior derecho)

Ciego y apéndice; ovario y trompa derecha; polo inferior del riñón y ureter derecho; Colon ascendente y canal inguinal.

### CII (cuadrante inferior izquierdo)

Colon sigmoide y parte del colon descendente; ovario y trompa izquierda; polo inferior del riñón y ureter izquierdo, canal inguinal.





## Hipocondrio derecho

Lobulillo hepático derecho, vesícula biliar, parte del riñón derecho, glándula suprarrenal, ángulo hepático del colon.

## Epigastrio

Estómago, duodeno, páncreas, parte del hígado, aorta, vena cava inferior.

## Hipocondrio izquierdo

Bazo, cola de páncreas, ángulo esplénico del colon, polo superior del riñón izquierdo, g. suprarrenal.

## Flanco derecho

Parte del riñón derecho y del colon ascendente.

## Región umbilical (mesogastrio)

porción inferior del duodeno, intestino delgado, aorta, vena cava inferior.

## Flanco izquierdo

parte del riñón izquierdo y de colon descendente.

## Fosa iliaca derecha.

Ciego, apéndice, extremo inferior del ileon, ovario desembocadura del ooforo, canal inguinal.

## Hipogastrio

útero, vejiga, colon sigmoidees.

## Fosa iliaca izquierda.

Colon sigmoidees, ovario, desembocadura del útero, canal inguinal.

## Orden de exploración.

1.- Inspección

2.- Auscultación

3.- palpación superficial y prof.

4.- percusión.

## Inspección

### Forma del abdomen

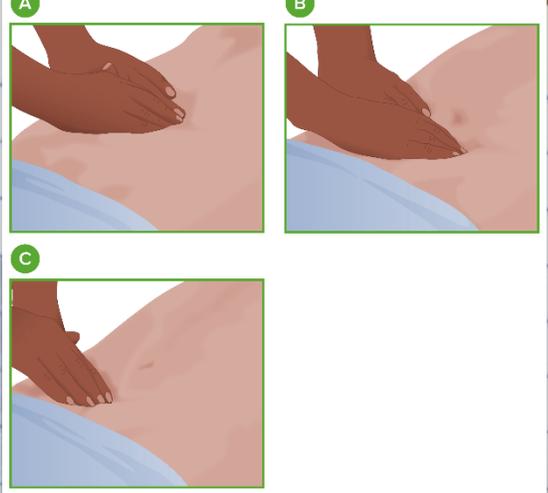
- Plano normal en personas delgadas
- Globoso: por obesidad, distensión gaseosa, ascitis o masas.
- Excavado: caquecticos
- Abombado: por embarazo, tumor, obstrucción, ascitis
- En delantal: caída de grasa abdominal
- En batracio: abdomen ancho en la parte inferior (niños con desnutrición severa)

### Movimientos respiratorios

- Evaluar si el abdomen se eleva con la respiración
- Disminución puede indicar dolor peritoneal, peritonitis o cirugía previa
- Asimetría sugiere parálisis diafragmática o masa

### Pared abdominal

- Cicatrices quirúrgicas
- hernias visibles (umbilical, inguinal, epigástrica)
- Diastasis de rectos: separación de músculos rectos del abdomen
- Varices o circulación colateral: puede sugerir hipertensión portal
- Estrías: embarazo, obesidad, cushing
- Coloración anormal.
  - Ictericos
  - Signos de coller
  - Signo de grey-turner



## Peristaltis visible

- Normalmente no es visible
- puede observarse en obstrucción intestinal

## Protuberancias, masas o asimetrías

- evaluar cualquier elevación localizada
- Cambios con la tos o el esfuerzo

## Auscultación

### Objetivos principales

- 1.- Escuchar ruidos intestinales (peristalsis)
- 2.- Detectar soplos vasculares
- 3.- Evaluar frote peritoneal (menos común)



## Ruidos intestinales (peristálticos)

- Escucha al menos 1 minuto
- Características normales
  - Sonidos gorgoteantes, metálicos o borboríngos
  - Frecuencia normal 5-30 por minuto

## Palpación

El objetivo es detectar dolor, masas, visceromegalias, signos de irritación peritoneal y otras alteraciones palpables.

T

## Tipos de palpación

### • Palpación Superficial

Mano relajada, movimientos circulares suaves

Evalúa

- Tono muscular
- Dolor localizado
- Defensa voluntario o involuntario
- hipersensibilidad cutánea.



### • palpación profunda

Mano firme, presión gradual

Evalúa

- Masas profundas
- Visceromegalias
- Consistencia
- forma
- Movilidad b-
- bordes
- dolor.



## Palpación de órganos específicos

Hígado: manobra de Mathieu o peloteo

Vesícula biliar: Signo de Murphy

Bazo: Mano izq. en costillas cost y derecha en hipocondrio izq.

Riñones: Manobra de Guyon o Israel  
aorta abdominal: línea media

Colon: Ciego y sigmoides.

## Signos clínicos

Blumberg: dolor al retirar mano

Murphy: dolor en HD al inspirar

McBoney: dolor en FID

Rovsing: dolor en FID al presionar F11

Psoas/obtusador: dolor a maniobras

## Percusión

El objetivo es evaluar la presencia de gas, líquido o masas, definir el tamaño de órganos y detectar ascitis.

## Sonido

Timpanismo: sonido claro, hueco → Gas intestinal (normal)

Matidez: sonido apagado o sordo → órganos macizos o líquido

Hipertimpanismo: más hueco y resonante.