

## SEMIOLOGIA II

### UNIDAD 1.

#### EXAMEN FISICO DEL ABDOMEN

##### A. SINTOMAS MAS FRECUENTES COMO MANIFESTACION DE PATOLOGIA DE ORGANOS ABDOMINALES:

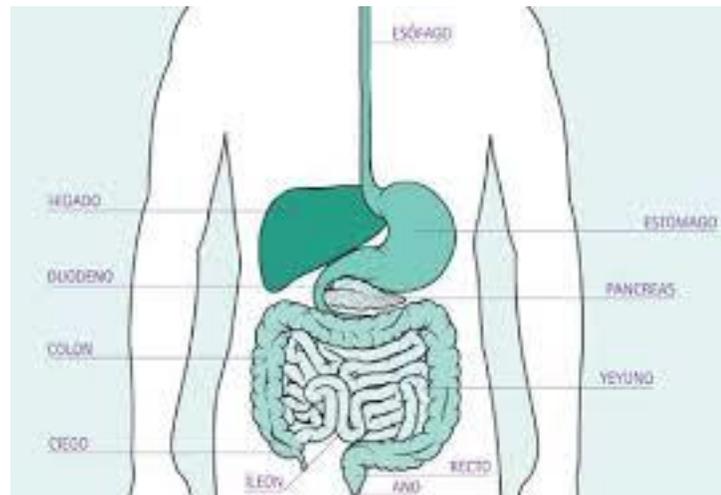
- DOLOR
- VOMITO
- HEMATEMESIS-MELENAS
- DIARREA
- DISTENSIÓN

ETIOLOGIA

FISIOPATOLOGIA

ANAMNESIS

## DOLOR ABDOMINAL

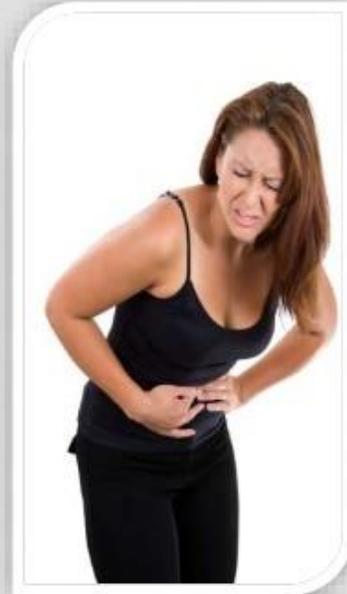


## DOLOR



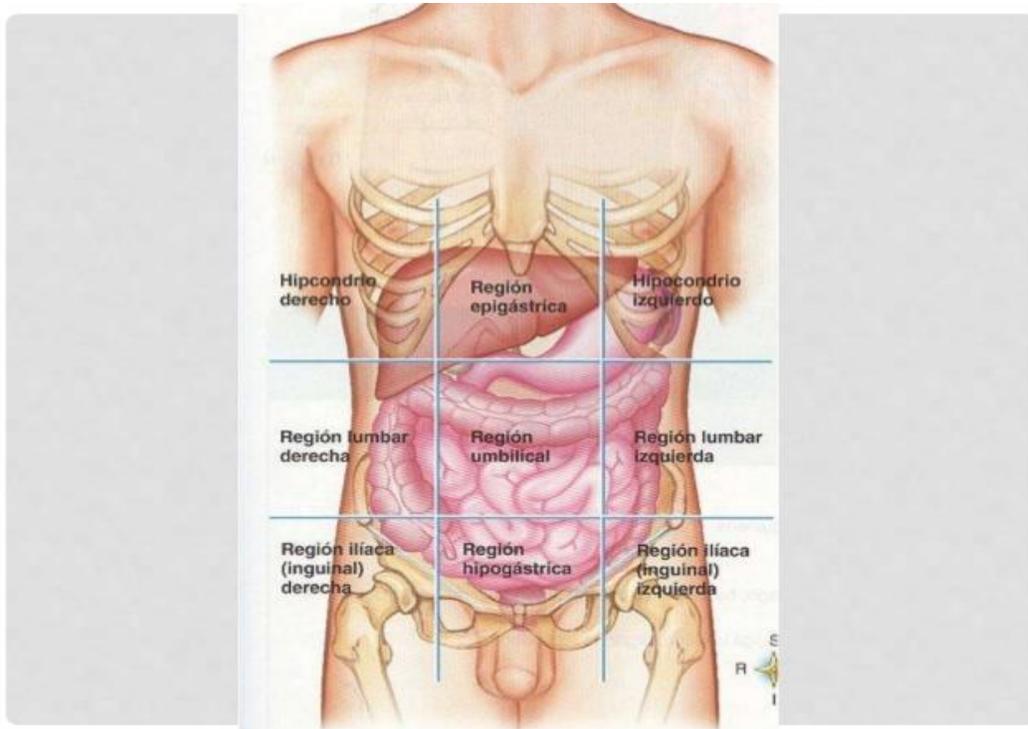
## ¿Qué es?

- Es un síntoma que se produce en el área abdominal, tanto a nivel alto (estómago), o más bajo (a nivel intestinal).
- Es una de las molestias más frecuentes.
- Sus causas abarcan desde una enfermedad de escaso riesgo hasta otras muy graves.



Es el motivo de consulta mas frecuente

DISION TOPOGRAFICA DEL ABDOMEN Y LOCALIZACION DE LOS ORGANOS INTRAABDOMINALES

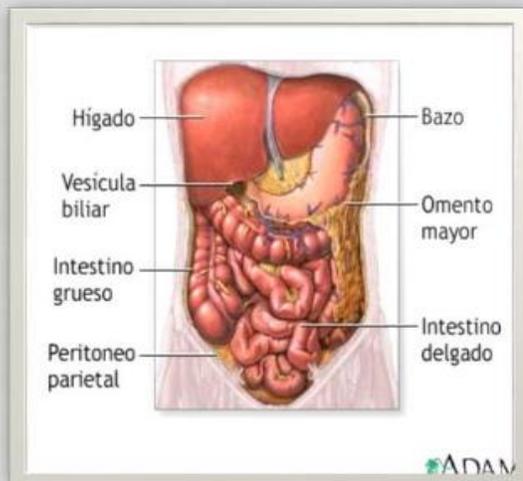


- **Vísceras Sólidas**

- Hígado
- Bazo
- Páncreas
- Riñones

- **Vísceras Huecas**

- Estómago
- Intestino delgado
- Vías biliares
- Vejiga
- Colon y recto



## Fisiopatología del Dolor Abdominal

Según su mecanismo de producción puede ser:



## Dolor Abdominal Visceral

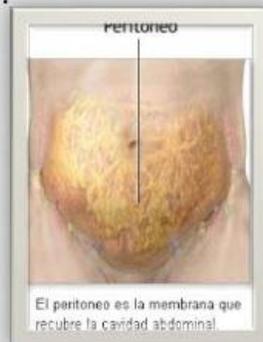
- Se origina en órganos abdominales que son cubiertos por el peritoneo visceral.
- Los receptores dolorosos se ubican en pared muscular de vísceras huecas y cápsula de órganos macizos.



- El dolor es sordo, mal localizado.

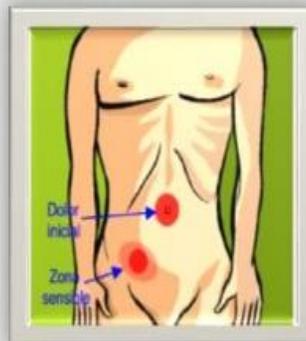
## Dolor Abdominal Somático

- Se genera en el peritoneo parietal.
- El estímulo puede ser bacteriano o químico.
- Dolor localizado, intenso, de aparición brusca, con espasmo muscular y se agudiza con movimientos, tos y respiración.



## Dolor Abdominal Referido

- Surge en estructuras viscerales.
- Se percibe a distancia del órgano afectado.
- Lo conducen axones propioceptivos.
- El cerebro no discrimina cual axón ingresa el estímulo y proyecta la sensación a la piel.



# DOLOR ABDOMINAL

DOLOR DE PROCEDENCIA ABDOMINAL.

DOLOR REFERIDO DE ORIGEN EXTRAABDOMINAL.

CAUSAS METABOLICAS.

CAUSAS NEUROGENAS.

## FISIOPATOLOGIA

# DOLOR ABDOMINAL

- EL DOLOR INTRAABDOMINAL SE PRESENTA POR ;
- 1).- ESTIRAMIENTO DE LAS VISCERAS.
- 2).- DISTENSION , EN GENERAL BRUSCA DE ESTRUCTURAS HUECAS ( INTESTINO URETER VIAS BILIARES).

# DOLOR ABDOMINAL

- 3.-TRACCION DEL PERITONEO O MESENTERIO O VASOS MESENTERICOS.
- 4.-CONTRACCIONES MUSCULARES VIGOROSAS DEL INTESTINO.
- 5.- INFLAMACION A).- INFECCIOSA.  
B).- QUIMICA.
- 6.-ISQUEMIA.
- 7.-INVACION DE NEURONAS AFERENTES POR NEOPLASIAS.

# DOLOR ABDOMINAL

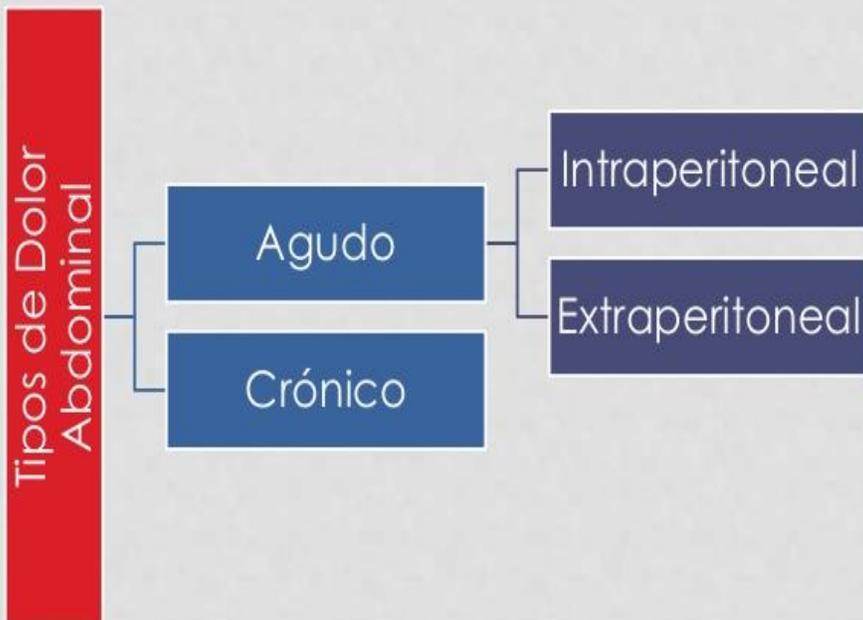
## VIAS.

- LAS VICERAS ABDOMINALES Y SUS ESTRUCTURAS DE SOSTEN NO TIENE RECEPTORES ESPECIFICOS DEL DOLOR.
- EL DOLOR ABDOMINAL PUEDE TRANSMITIRSE POR LAS RAICES DE NEURONAS DE T 6 A T12.

# DOLOR ABDOMINAL.

- LOS IMPULSOS SENSITIVOS DE ORIGEN SOMÁTICO (TEGUMENTOS) VIAJAN POR NEURONAS SOMÁTICAS AFERENTES – GANGLIOS DE LAS RAICES DORSALES – CUERNO POSTERIOR DE LA MEDULA ESPINAL.
- LOS IMPULSOS SENSITIVOS DE LOS TEJIDOS VISCERALES TRANSPORTADOS POR FIBRAS NERVIOSAS AFERENTES VISCERALES , ACOMPAÑAN A LOS SIMPATICOS HASTA LOS GANGLIOS DE LA RAIZ DORSAL.

## Tipos y Clasificación



## Dolor Abdominal Agudo

### Origen intraperitoneal

#### *Inflamatorias*

- Peritoneales: peritonitis bacteriana, peritonitis química, peritonitis lúpica, fiebre mediterránea familiar
- Perforación de vísceras huecas: apendicitis, colecistitis, diverticulitis, úlcera péptica
- Vísceras sólidas: pancreatitis
- Mesenterio: adenitis mesentérica
- Pelvis: enfermedad inflamatoria pélvica, endometritis

#### *Mecánicas*

- Vísceras huecas: obstrucción intestinal (neoplasias, bridas, íleo biliar), obstrucción biliar (cálculo, neoplasia)
- Vísceras sólidas (hepatomegalia congestiva)

#### *Hemoperitoneo*

- Aneurisma visceral o de la aorta con ruptura
- Embarazo ectópico roto
- Ruptura del bazo

#### *Isquémicas*

- Isquemia mesentérica oclusiva y no oclusiva
- Hernia estrangulada
- Vasculitis

#### *Traumáticas*

- Traumatismo cerrado o penetrante

### Origen extraperitoneal

#### *Tóraxicas*

- Neumonía
- Embolia de pulmón
- Infarto de miocardio
- Pericarditis aguda
- Insuficiencia cardíaca congestiva

#### *Genitourinarias*

- Pielonefritis aguda
- Cólico renal
- Infarto renal

#### *Metabólicas*

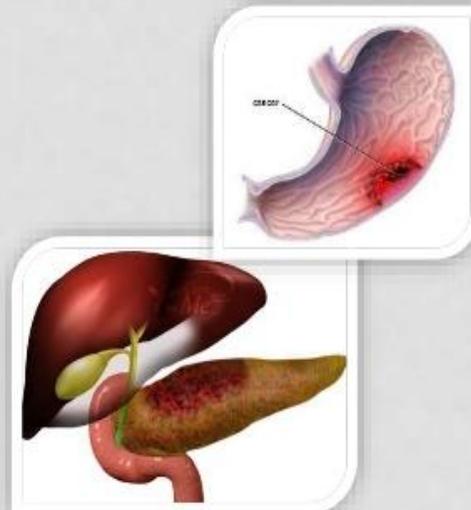
- Acidosis diabética
- Porfiria aguda intermitente
- Insuficiencia suprarrenal aguda
- Uremia

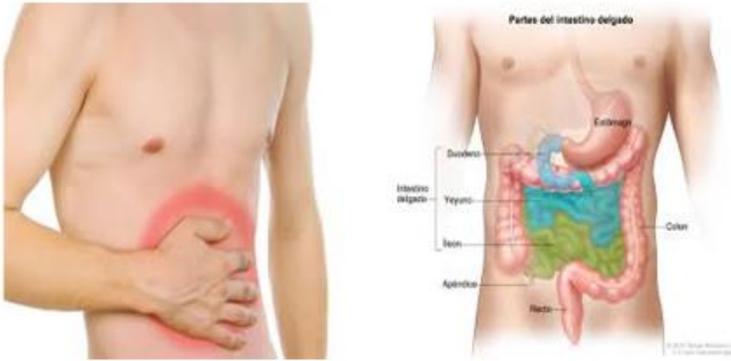
#### *Neurogénicas*

- Herpes zoster
- Compresión de raíces nerviosas D4 - D12

## Dolor Abdominal Crónico

- Dispepsia no ulcerosa
- Úlcera péptica
- Reflujo gastroesofágico
- Enfermedad de la vía biliar
- Síndrome de colon irritable
- Pancreatitis crónica
- Cáncer gástrico
- Dispepsia inducida por fármaco
- Enfermedad psiquiátrica
- Gastroparesia diabética
- Dolor de la pared abdominal



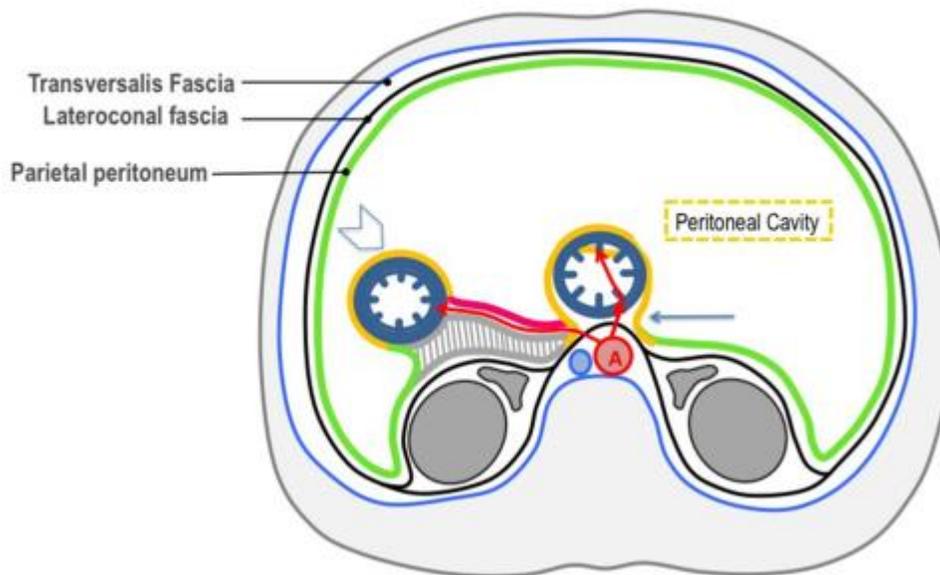


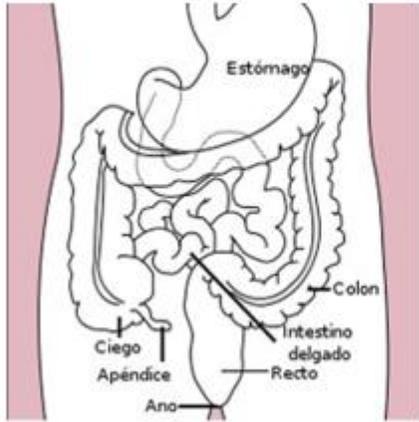
## DOLOR ABDOMINAL

### DOLOR DE PROCEDENCIA ABDOMINAL

# DOLOR ABDOMINAL.

- 1.- INFLAMACION DEL PERITONEO PARIETAL
- A).- CONTAMINACION BACTERIANA.  
APENDICE PERFORADA  
ENFERMEDAD INFLAMATORIA PELVICA
- B).- IRRITACION QUIMICA.  
ULCERA PERFORADA.  
PANCREATITIS  
DOLOR OVARICO POR RUPTURA DE FOLICULO.





# DOLOR ABDOMINAL.

## ■ 3.- TRANSTORNOS VASCULARES.

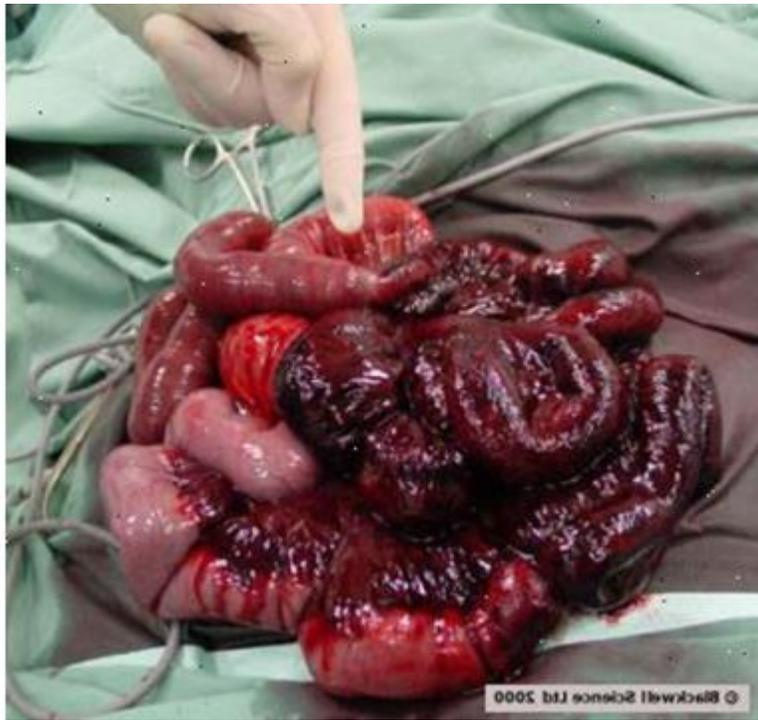
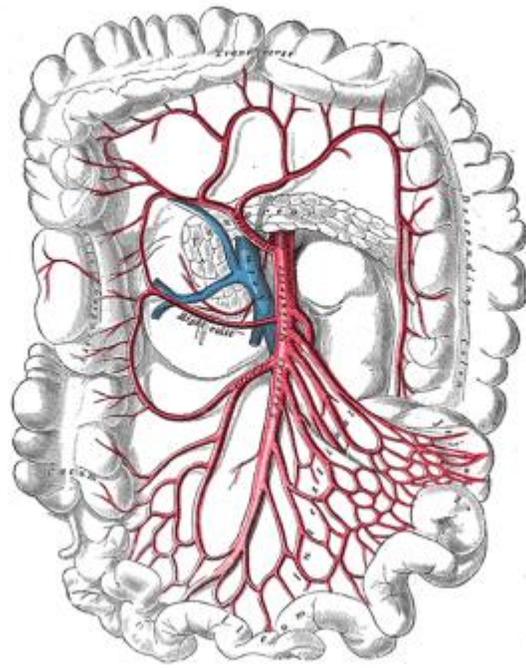
EMBOLIA O TROMBOSIS.

RUPTURA VASCULAR.

OCCLUSION POR COMPRESION O TORSION.

ANEMIA DE CELULAS FALCIFORMES.





# DOLOR ABDOMINAL

- 4.- PARED ABDOMINAL.
  - DISTORSION O TRACCION DEL MESENTERIO.  
TRAUMATISMOS O INFECCIONES DE LOS MUSCULOS.
- 5.-DISTENSION DE SUPERFICIES VISCERALES.  
CAPSULA HEPATICA O RENAL.

## DOLOR ABDOMINAL

### DOLOR DE ORIGEN EXTRAABDOMINAL

# DOLOR ABDOMINAL

- 1.-DEL TORAX.

NEUMONIA.

DOLOR REFERIDO DE LA OCLUSION  
CORONARIA.

- 2.-DE LA COLUMNA.

RADICULOPATIA

- 3.-DE LOS GENITALES.

TORSION TESTICULAR.

# DOLOR ABDOMINAL

- CAUSAS METABOLICAS.

# DOLOR ABDOMINAL

## ■ 1.- EXOGENAS.

PICADURA DE ARAÑA VIUDA NEGRA.  
INTOXICACION POR PLOMO Y OTROS .

## ■ 2.- ENDOGENOS.

HIPERAZOEMIA.  
CETEOACIDOSIS DIABETICA.  
PORFIRIA.  
FACTORES ALERGICOS.

# DOLOR ABDOMINAL

## ■ CAUSAS NEUROGENAS.

# DOLOR ABDOMINAL

## ■ 1.- ORGANICAS.

TABES DORSAL.  
HERPES ZOSTER.  
CAUSALGIA Y OTRAS.

## ■ 2.- FUNCIONALES.

## Bibliografía

Semiología Medica de Argente – Álvarez

Parte IX Aparato Digestivo

Capítulo 34.9 Dolor Abdominal

Páginas: 665-670

Capítulo 44.1 El paciente con dolor abdominal

Páginas: 791-795

EL ESTUDIANTE PUEDE AMPLIAR CONCEPTOS EN EL LINK:

[https://www.hospitalitaliano.org.ar/multimedia/archivos/noticias\\_archivos/58/pdf/58\\_clase\\_abdomen\\_agudo.pdf](https://www.hospitalitaliano.org.ar/multimedia/archivos/noticias_archivos/58/pdf/58_clase_abdomen_agudo.pdf)