Dolor de cadera, pelvis y hombro de origen sistémico

Dra. Valentina Ríos
MEDICINA INTEGRATIVA

Dolor de cadera

Dra. Valentina Ríos
MEDICINA INTEGRATIVA

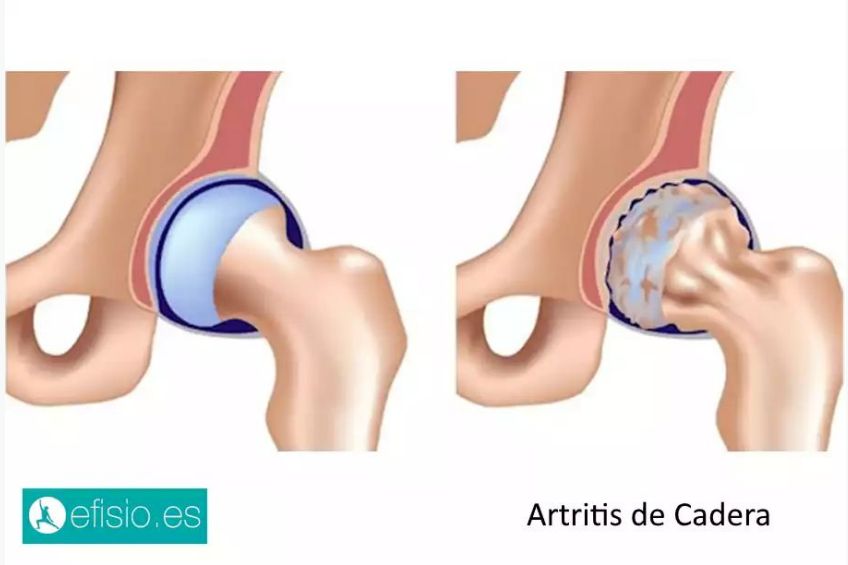
Dolor de cadera

- Causas de origen sistémico:
  - Afección local en la cadera como consecuencia de patologías sistémicas
    - Procesos inflamatorios como artritis séptica, artritis reumatoidea o por cristales
    - Fractura de cadera por osteoporosis.
    - Tumores primarios o secundarios.
  - Tejidos blandos
  - Dolor referido

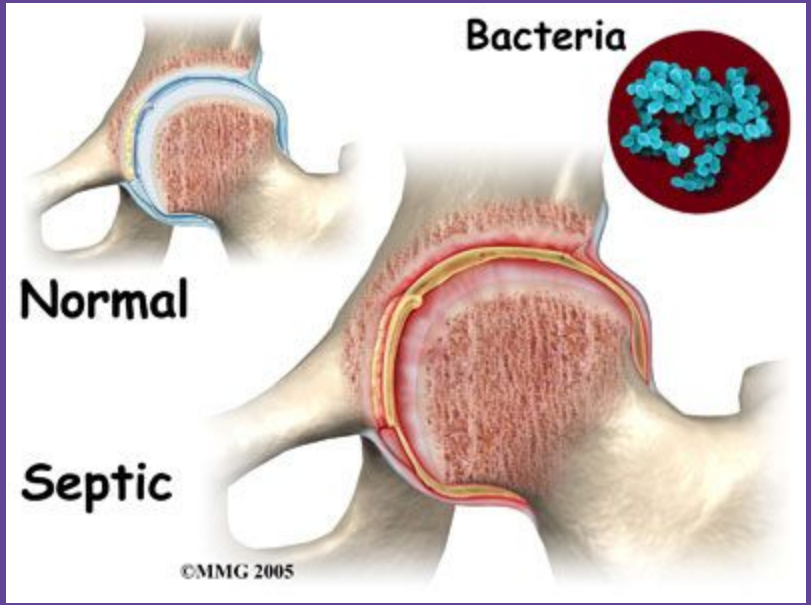
Afección local de la cadera

Afección local de la cadera

- Procesos inflamatorios
  - Causas infecciosas (artritis séptica).
  - Inmunológicas (artritis reumatoidea).
  - Traumáticas.
  - Depósito de cristales
- Posición antiálgica: cadera en flexión y en ligera aducción



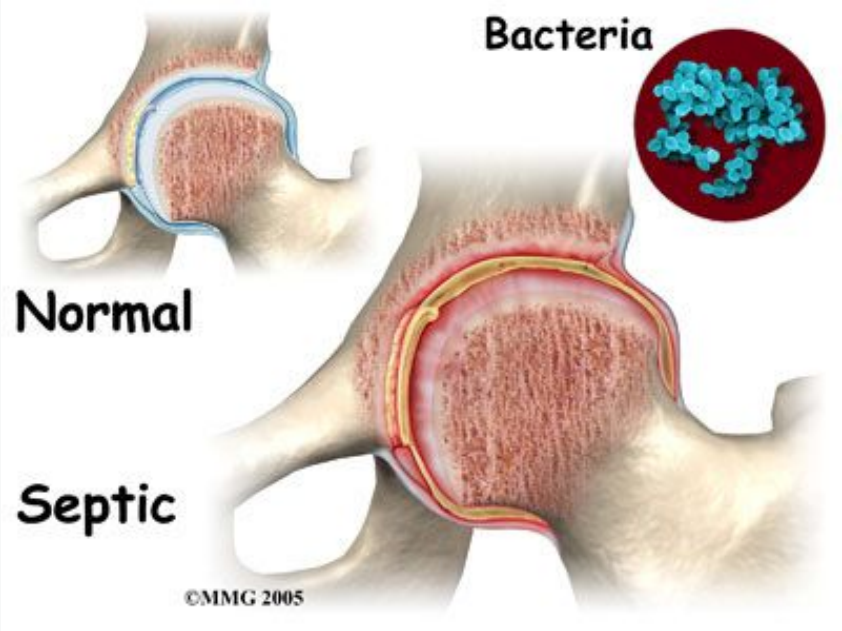
Artritis séptica



Dra. Valentina Ríos
MEDICINA INTEGRATIVA

Artritis séptica

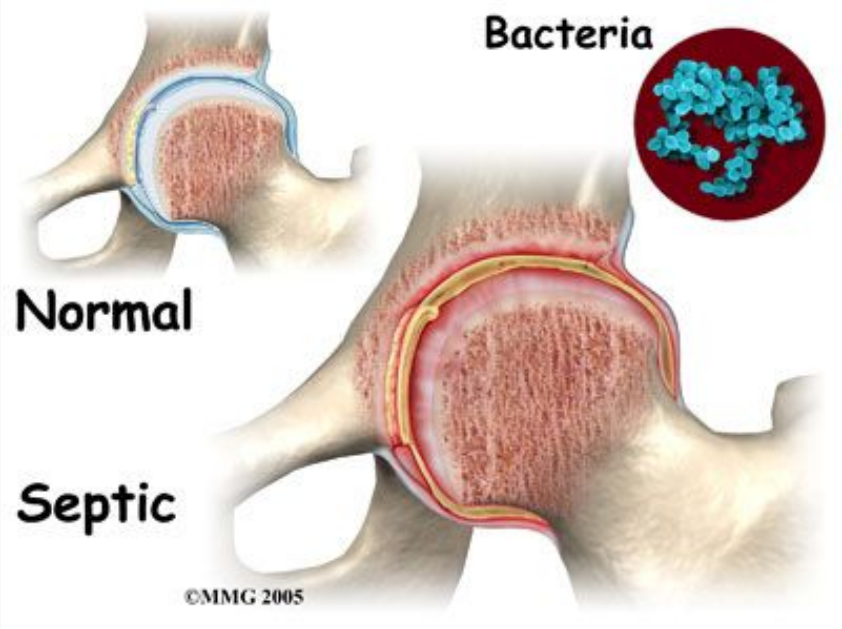
- La artritis séptica es una infección dolorosa de las articulaciones que puede provenir de los gérmenes que se propagan en el torrente sanguíneo desde otra parte del cuerpo.
- La artritis séptica también puede ocurrir cuando una lesión penetrante, como una mordida de animal o un traumatismo, hace que los gérmenes ingresen directamente a la articulación.
- Los bebés y los adultos mayores tienen más probabilidades de padecer artritis séptica.
- Las personas que tienen articulaciones artificiales también tienen riesgo de sufrir artritis séptica.



Dra. Valentina Ríos
MEDICINA INTEGRATIVA

Artritis séptica

- Las rodillas son las que se ven afectadas más a menudo, pero la artritis séptica también puede afectar las caderas, los hombros y otras articulaciones.
- La infección puede dañar rápida y gravemente el cartílago y el hueso dentro de la articulación, por lo que es crucial el tratamiento inmediato.
- El tratamiento implica el drenaje de la articulación con una aguja o a través de una cirugía.
- Usualmente también se necesitan antibióticos.

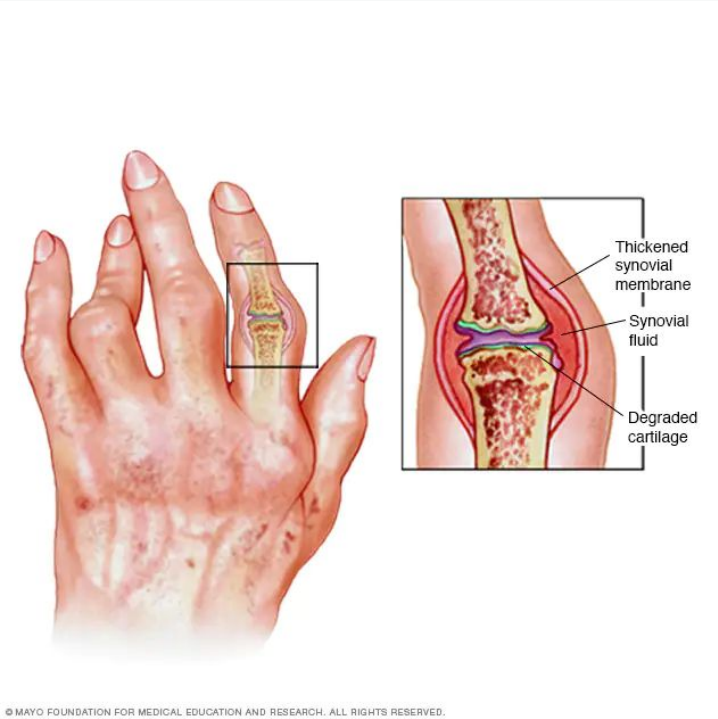


Artritis reumatoide

Dra. Valentina Ríos
MEDICINA INTEGRATIVA

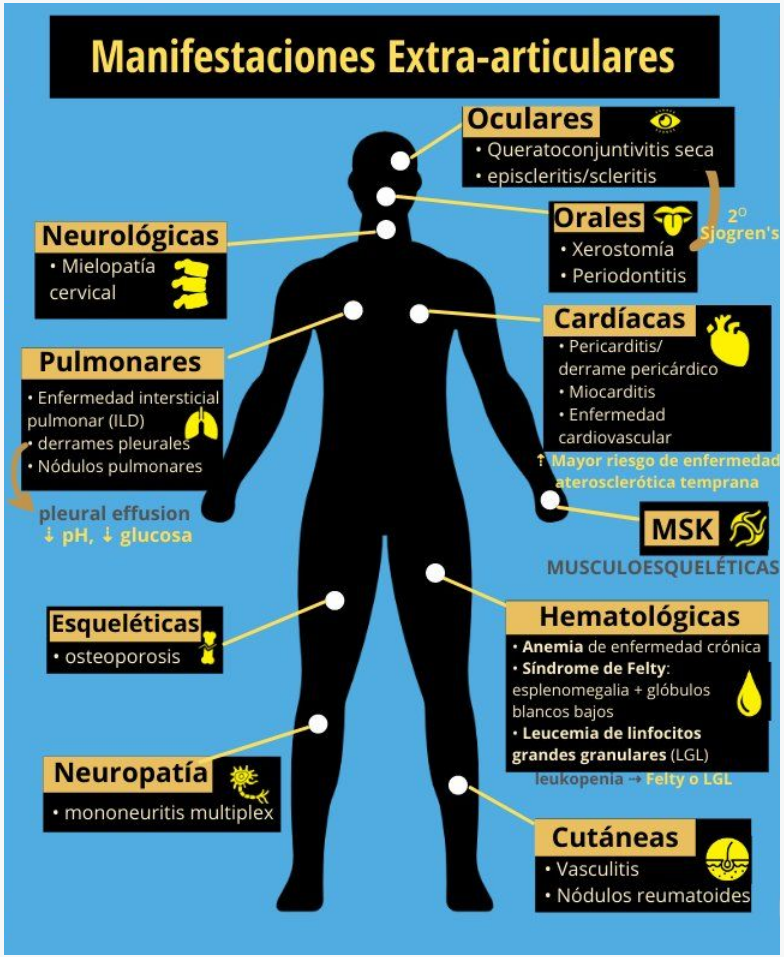
Artritis reumatoide

- Enfermedad inflamatoria crónica que afecta a muchas articulaciones, incluidas las de las manos y los pies.
- En la artritis reumatoide, el sistema inmunológico del cuerpo ataca a sus propios tejidos, incluidas las articulaciones.
- En algunos casos graves, ataca a los órganos internos.
- La artritis reumatoide afecta el revestimiento de las articulaciones y causa una inflamación dolorosa.



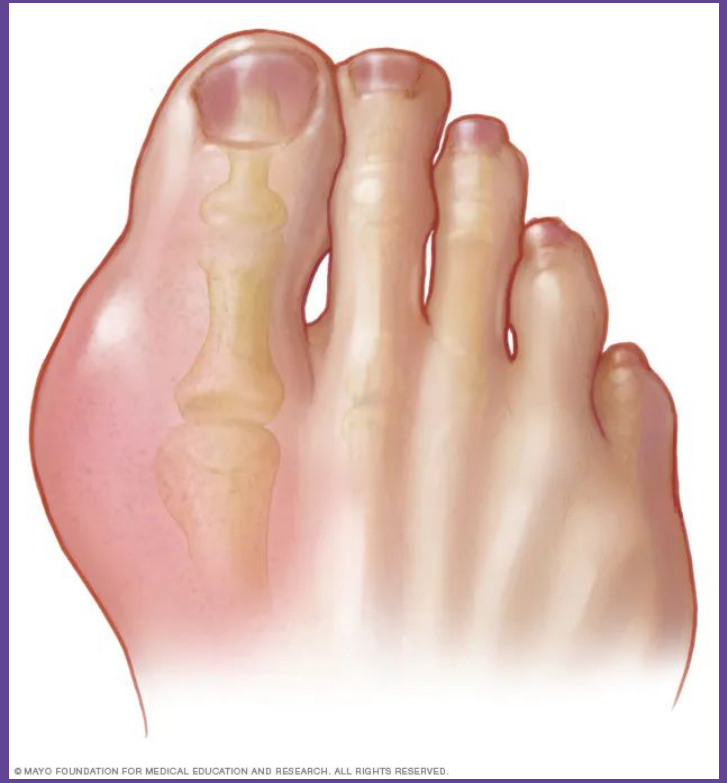
Artritis reumatoide

- Con el tiempo, la inflamación asociada con la artritis reumatoide puede provocar la erosión del hueso y la deformidad de las articulaciones.
- Si bien no hay cura para la artritis reumatoide, la fisioterapia y los medicamentos pueden retrasar el avance de la enfermedad.
- La mayoría de los casos pueden tratarse con un tipo de medicamentos llamados fármacos antirreumáticos (FARME)



Dra. Valentina Ríos
MEDICINA INTEGRATIVA

Gota



Dra. Valentina Ríos
MEDICINA INTEGRATIVA

Gota

- Forma de artritis caracterizada por dolores agudos, enrojecimiento y sensibilidad de las articulaciones.
- El dolor y la inflamación se producen cuando demasiado ácido úrico se cristaliza y deposita en las articulaciones.

Gota

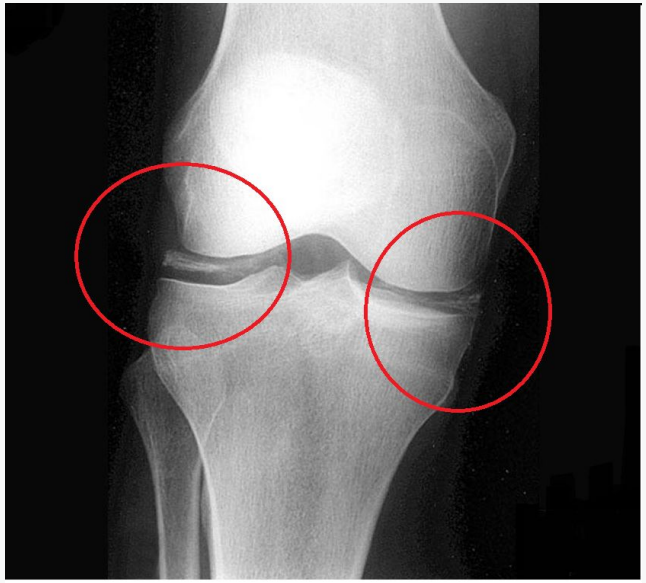
- Los síntomas de la gota incluyen dolor agudo, enrojecimiento y, además, inflamación de las articulaciones (a menudo, del dedo gordo del pie). Los ataques pueden producirse de manera repentina, usualmente de noche.
- Durante un ataque agudo, los medicamentos antiinflamatorios (AINE) pueden aliviar el dolor y disminuir la duración del ataque. Los pacientes con gota crónica pueden modificar sus hábitos, como la dieta, el ejercicio y reducir la ingesta de alcohol, para minimizar la frecuencia de los ataques. Además, los pacientes con gota crónica suelen usar medicamentos como la colchicina.

Condrocalcinosis

Dra. Valentina Ríos
MEDICINA INTEGRATIVA

Condrocalcinosis

- Trastorno en el que se depositan cristales de calcio en las articulaciones, lo que provoca dolor.
- Cuando el calcio se deposita en las articulaciones, puede generar irritación.
- Muchas personas con seudogota no experimentan síntomas. Otras pueden experimentar brotes de dolor en varias articulaciones del cuerpo.
- El tratamiento incluye la ingesta de medicamentos para reducir la inflamación de la articulación, lo que alivia el dolor.



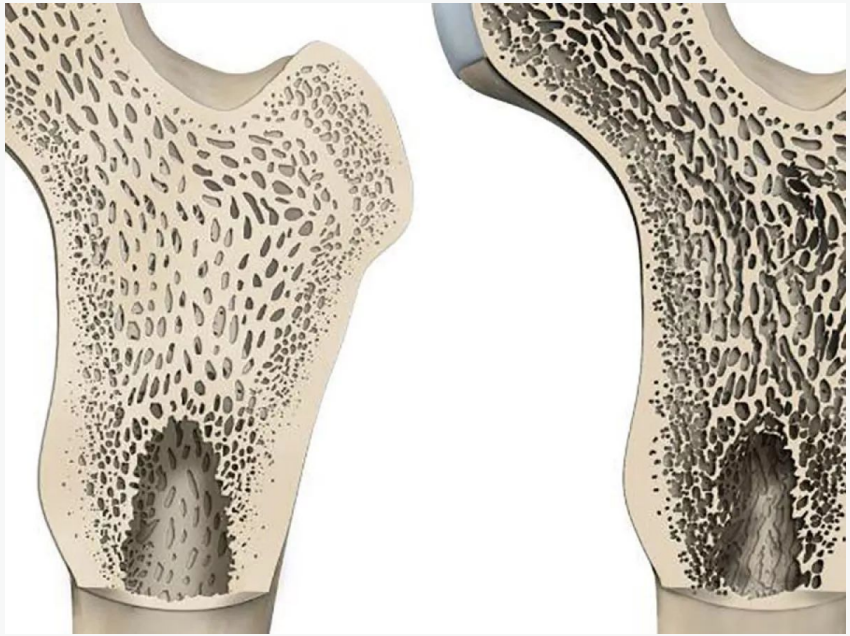
CONDROCALCINOSIS

Osteoporosis

Dra. Valentina Ríos
MEDICINA INTEGRATIVA

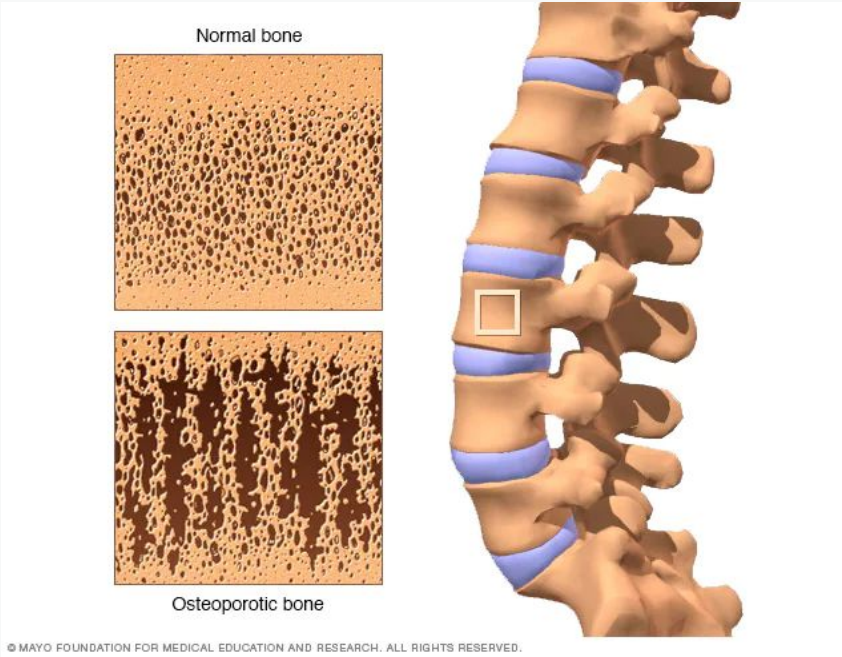
Osteoporosis

- La osteoporosis es una enfermedad en la que la masa ósea está disminuida, se afecta la microarquitectura del hueso y hay un aumento de la fragilidad ósea.
- Esta combinación patológica aumenta el riesgo de fractura en la cadera, columna y muñeca.



Osteoporosis

- Afección en la que los huesos se debilitan y se vuelven frágiles.
- El cuerpo absorbe y reemplaza constantemente el tejido óseo. La osteoporosis no permite que el tejido óseo nuevo que se creó sea suficiente para reemplazar al que se eliminó.
- Muchas personas no presentan síntomas hasta que sufren una fractura ósea.
- El tratamiento incluye medicamentos, una dieta saludable y hacer ejercicios con peso para evitar la pérdida de tejido óseo o fortalecer los huesos débiles.



Dra. Valentina Ríos
MEDICINA INTEGRATIVA

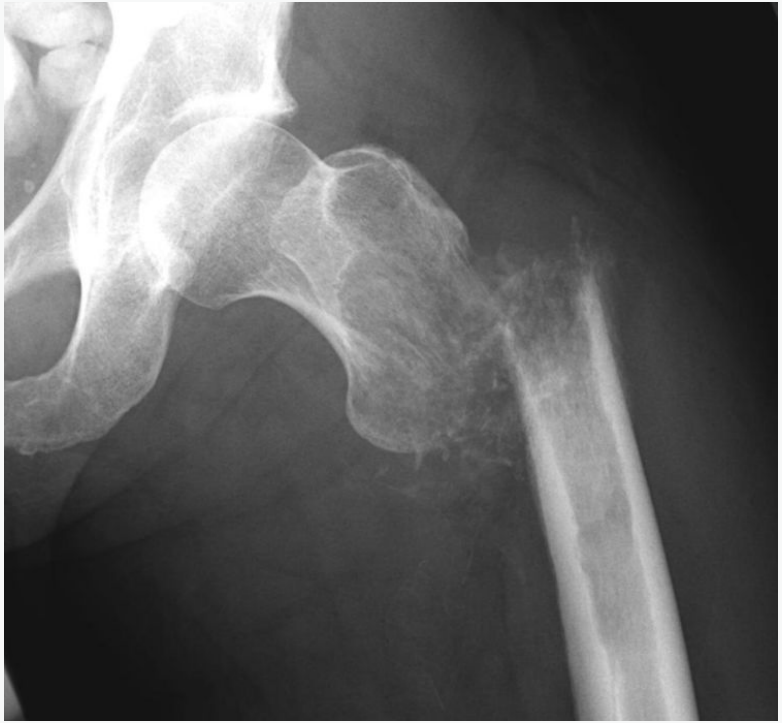
Tumores primarios o secundarios

Rev Esp Cir Ortop Traumatol. 2010;54:120–5

Dra. Valentina Ríos
MEDICINA INTEGRATIVA

Tumores

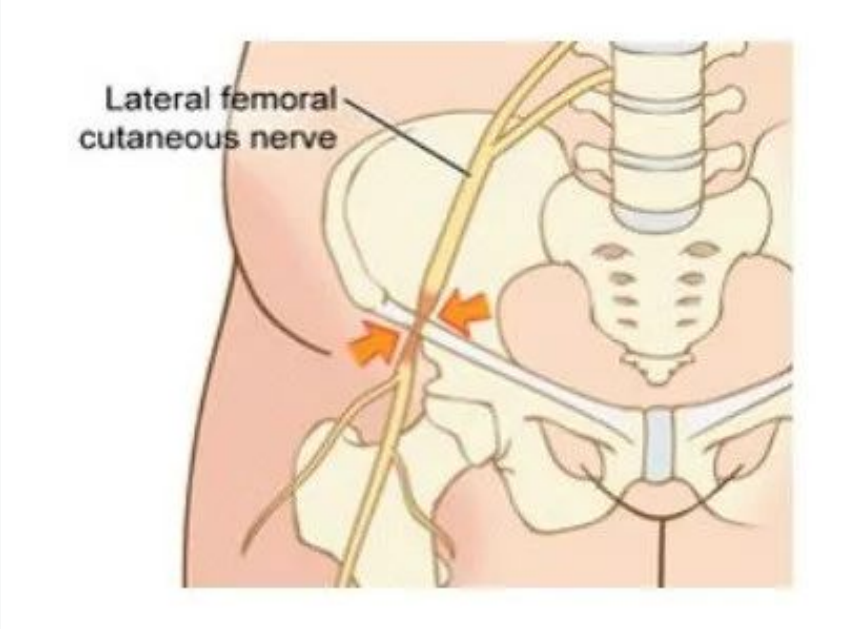
- Deben ser tenidos en cuenta en esta localización.
- Las metástasis óseas son muy frecuentes tanto en la pelvis como en el tercio proximal del fémur y su diagnóstico precoz es importante dada la posibilidad de fracturas espontáneas de difícil tratamiento



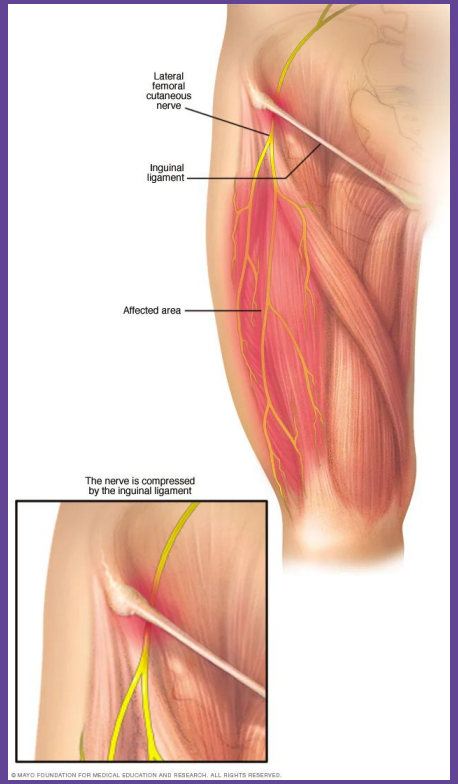
Tejidos blandos

Tejidos blandos

- Enfermedades de los órganos pélvicos, nervios o músculos pueden generar dolor referido a la cadera.
- Por ejemplo la meralgia parestésica y el absceso del psoas.



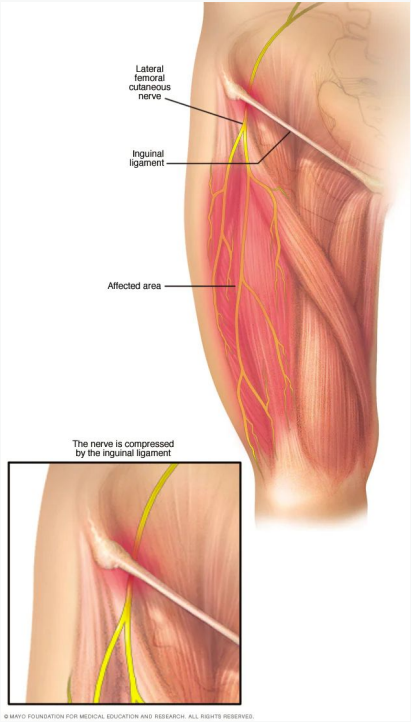
Meralgia parestésica



Dra. Valentina Ríos
MEDICINA INTEGRATIVA

Meralgia parestésica

- La meralgia parestésica es una enfermedad que se caracteriza por hormigueo, entumecimiento y ardor en la parte externa del muslo. La causa de la meralgia parestésica es la compresión del nervio que le proporciona sensibilidad a la superficie de la piel del muslo.
- La ropa ajustada, la obesidad o el aumento de peso, y el embarazo son causas frecuentes de meralgia parestésica. No obstante, la meralgia parestésica también puede deberse a un traumatismo local o a una enfermedad, como la diabetes.



| Dra. Valentina Ríos
MEDICINA INTEGRATIVA

Meralgia parestésica

- En la mayoría de los casos, puedes aliviar la meralgia parestésica con medidas moderadas, como usar ropa más suelta. En casos graves, el tratamiento puede constar de medicamentos para aliviar la molestia o, en raras ocasiones, de una cirugía.

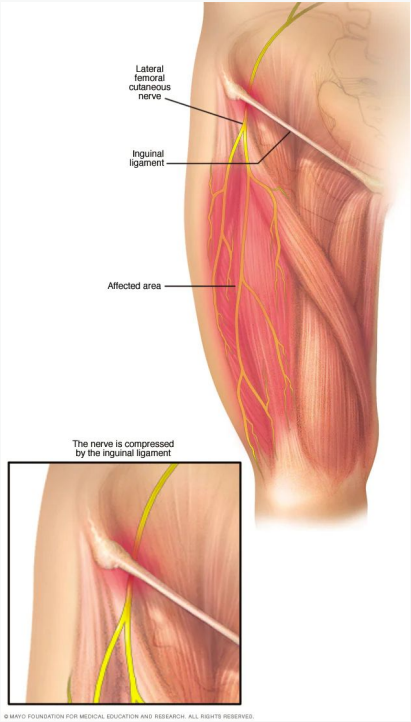


FIGURA 2

Localización de la alteración sensitiva de la meralgia parestésica

Dra. Valentina Ríos
MEDICINA INTEGRATIVA

Absceso del psoas

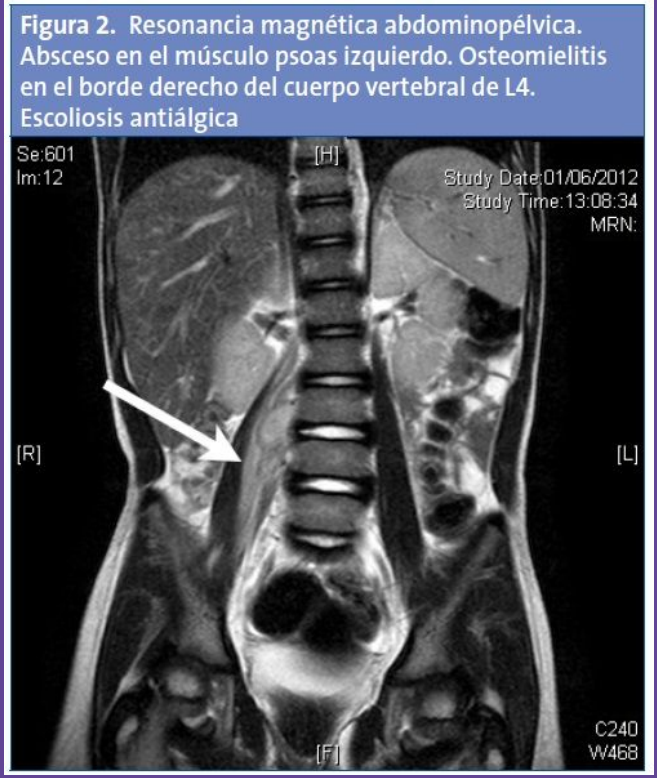


Figura 2. Resonancia magnética abdominopélvica. Absceso en el músculo psoas izquierdo. Osteomielitis en el borde derecho del cuerpo vertebral de L4. Escoliosis antiálgica

Dra. Valentina Ríos
MEDICINA INTEGRATIVA

Absceso del psoas

- El absceso del músculo psoas es una afección poco frecuente y de difícil diagnóstico, con una presentación clínica generalmente inespecífica y a veces olvidada en la práctica diaria, lo que conlleva a retraso en el diagnóstico.
- Es una colección local de pus, secundaria a un proceso infeccioso peritoneal.
- A modo general el dolor se localiza en la cara interna del muslo e ingle y se gatilla con la flexión de cadera; sobre todo contra resistencia.

Figura 2. Resonancia magnética abdominopélvica. Absceso en el músculo psoas izquierdo. Osteomielitis en el borde derecho del cuerpo vertebral de L4. Escoliosis antiálgica

Dra. Valentina Ríos
MEDICINA INTEGRATIVA

Absceso del psoas

- Se puede presentar con síntomas generales como anorexia, fiebre, sudor nocturno, síntomas gastrointestinales.
- El diagnóstico se confirma a través de ecografía o tomografía axial computada.
- Exámenes generales de sangre como el hemograma y la VHS pueden mostrar signos de infección como leucocitosis ,VHS y PCR elevada.

Figura 2. Resonancia magnética abdominopélvica. Absceso en el músculo psoas izquierdo. Osteomielitis en el borde derecho del cuerpo vertebral de L4. Escoliosis antiálgica

Dra. Valentina Ríos
MEDICINA INTEGRATIVA

Figura 6-3. Prueba del músculo psoas ilíaco. Con el paciente en posición de decúbito supino, se le pide que levante la pierna sin doblarla; aplique resistencia a la parte distal del muslo mientras el paciente intenta mantener la pierna en alto. O bien, pida al enfermo que se vuelva sobre el lado izquierdo y extiéndale la pierna derecha desde la cadera. Cualquier dolor abdominal, en el flanco o en la pelvis, con cualquiera de estas maniobras representa un signo positivo, que sugiere irritación del músculo psoas por el apéndice o el peritoneo inflamado. Según Jarvis C: *Physical examination and health assessment,* Philadelphia, 1992, WB Saunders.

Figura 6-4. Palpación del músculo psoas ilíaco. Pida al paciente que se coloque en decúbito supino con las caderas y las rodillas apoyadas y flexionadas en un ángulo de 90°. Comprima con los dedos lentamente sobre el abdomen a una distancia aproximada de un tercio desde la espina ilíaca anterosuperior (EIAS) hasta el ombligo. Puede ser necesario pedir al enfermo que comience a realizar una flexión ligera de la cadera para facilitar el reconocimiento del músculo y evitar el estar palpando el intestino. La reproducción o aparición de un dolor en la fosa ilíaca derecha, la pelvis o el abdomen, se considera un signo positivo de absceso del psoas ilíaco. La palpación puede producir dolor en la espalda o en los músculos locales por acortamiento o contracción muscular. (Según Goodman CC, Boissonnault WG: *Pathology: special implications for the physical therapist,* Philadelphia, 1998, WB Saunders.)

Dra. Valentina Ríos
MEDICINA INTEGRATIVA

Dolor referido

Dolor referido

- El dolor referido desde la espalda es probablemente la causa más común de dolor en la nalga y cadera.
- Sabemos que el dolor de la rodilla puede irradiarse a la cadera y que el dolor de la cadera con frecuencia se irradia a la rodilla.
- La conclusión está clara: cuando un paciente se queja de dolor en la cadera, debemos seguir una de las reglas de oro de la exploración del aparato locomotor, y examinar la articulación que está por encima" (la columna lumbar), y la articulación que está por debajo (la rodilla), así como la cadera.

Dolor de pelvis

Dra. Valentina Ríos
MEDICINA INTEGRATIVA

Dolor de pelvis

- Principalmente se debe a enfermedades del sistema urinario, gastrointestinal y ginecológico.

Sistema urinario

Dra. Valentina Ríos
MEDICINA INTEGRATIVA

Infección urinaria

- Infección en cualquier parte del sistema urinario, los riñones, la vejiga o la uretra.
- Las infecciones del tracto urinario son más comunes en las mujeres. Suelen producirse en la vejiga o la uretra, aunque las más serias afectan a los riñones.
- Una infección en la vejiga puede causar dolor pélvico, necesidad urgente de orinar, dolor mientras se orina y sangre en la orina. Una infección en los riñones puede causar dolor de espalda, náuseas, vómitos y fiebre.
- El tratamiento más común incluye antibióticos.

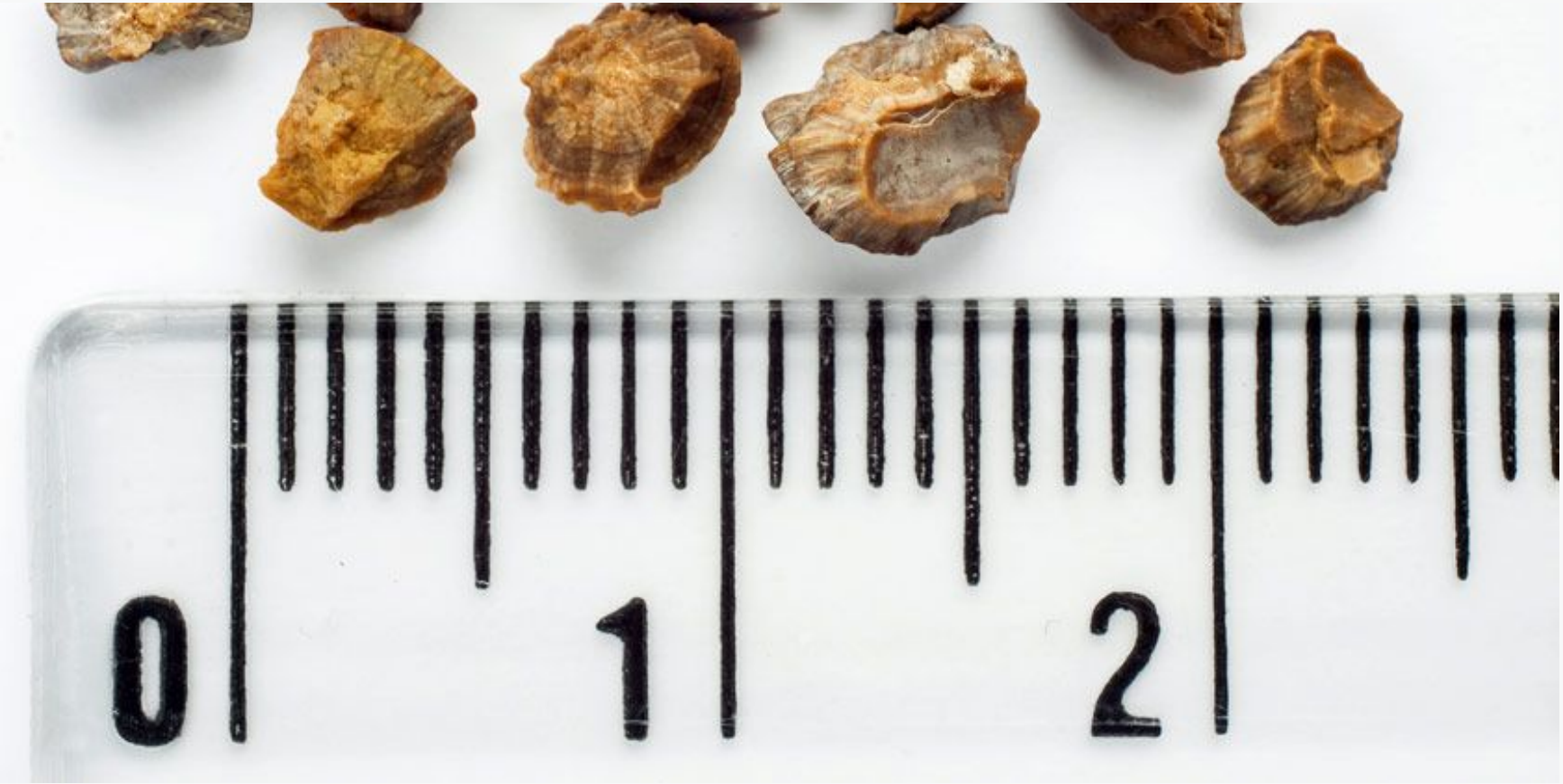
Cálculo renal

- Pequeños depósitos endurecidos que se forman en los riñones y suelen doler al ser expulsados.
- Son depósitos sólidos de minerales y sales ácidas que se agrupan en la orina concentrada. Pueden ser dolorosos cuando pasan por el tracto urinario, pero no suelen ocasionar daños permanentes.

Cálculo renal

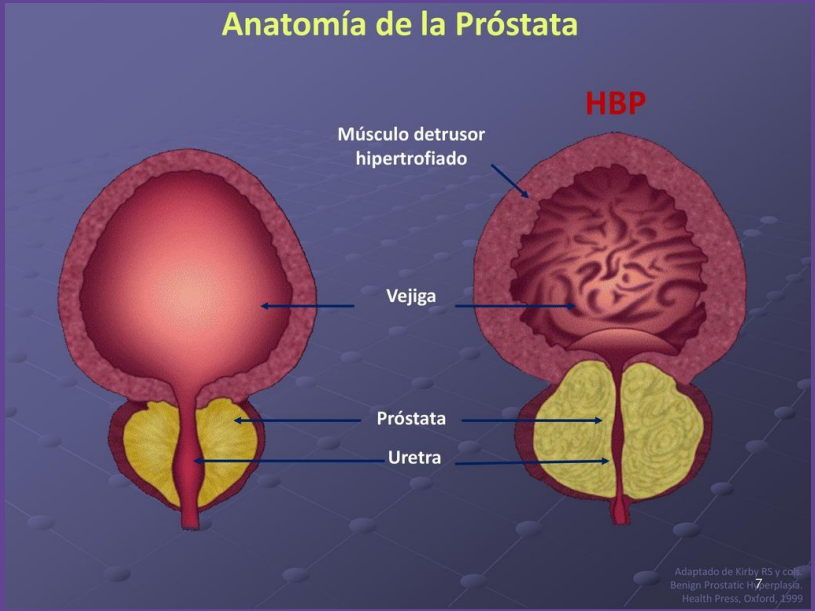
- El síntoma más común es el dolor agudo, generalmente en el lateral del abdomen, que suele estar acompañado de náuseas.
- Los tratamientos incluyen el uso de analgésicos y beber mucha cantidad de agua para ayudar a la eliminación del cálculo. Es posible que se necesiten procedimientos médicos para eliminar o desintegrar los cálculos de mayor tamaño.

Dra. Valentina Ríos
MEDICINA INTEGRATIVA



Dra. Valentina Ríos
MEDICINA INTEGRATIVA

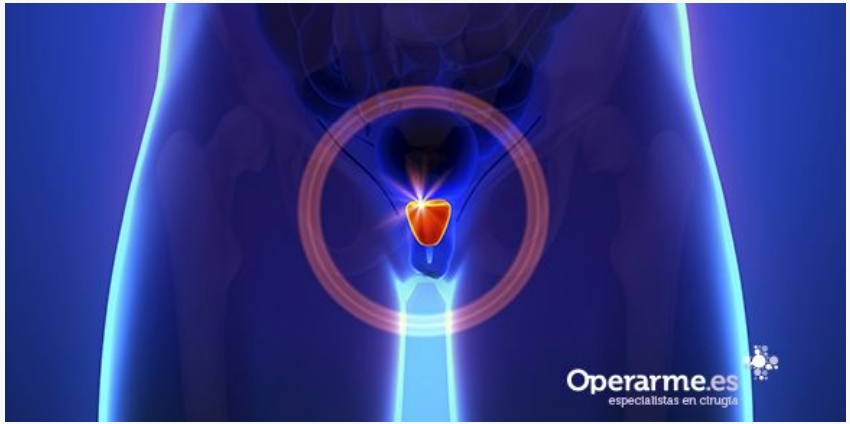
Patología prostática



Dra. Valentina Ríos
MEDICINA INTEGRATIVA

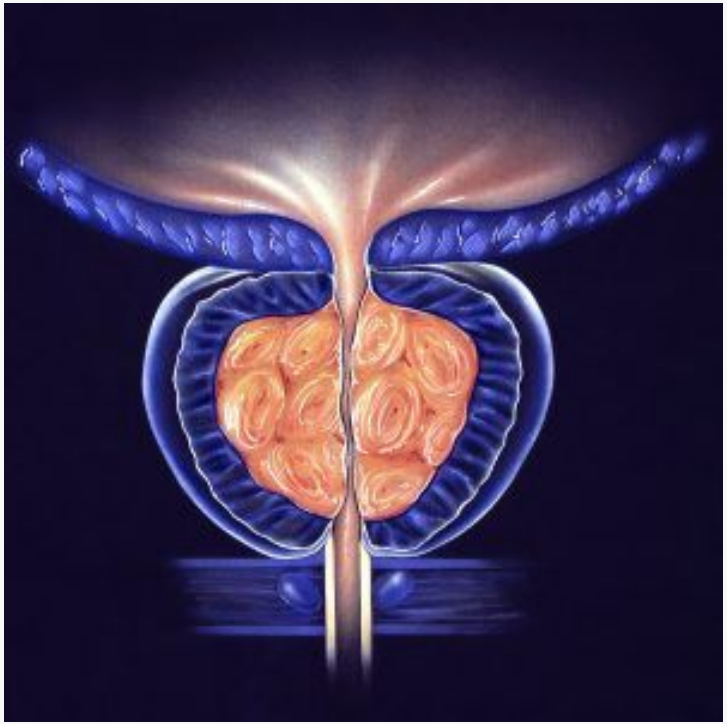
¿Cuáles son los problemas de la próstata?

- En los hombres menores de 50 años, el problema más común de la próstata es la prostatitis.
- En los hombres mayores de 50 años, el problema más común de la próstata es el agrandamiento de la próstata.
    - Esta afección también se conoce como hiperplasia prostática benigna.
- Los hombres mayores también corren riesgo de desarrollar cáncer de próstata, pero esta enfermedad es mucho menos común que la HPB.



¿Qué es la prostatitis?

- Prostatitis quiere decir posible inflamación o irritación de la próstata. Se podrían presentar uno o más de los siguientes síntomas:
  - Ardor al orinar
  - Ganas de orinar con más frecuencia
  - Fiebre
  - Cansancio
- La inflamación de cualquier parte del cuerpo por lo general es una señal de que el cuerpo está combatiendo gérmenes o reparando una lesión.
- Algunos tipos de prostatitis son causados por bacterias, que son organismos diminutos que pueden causar infección o enfermedad.

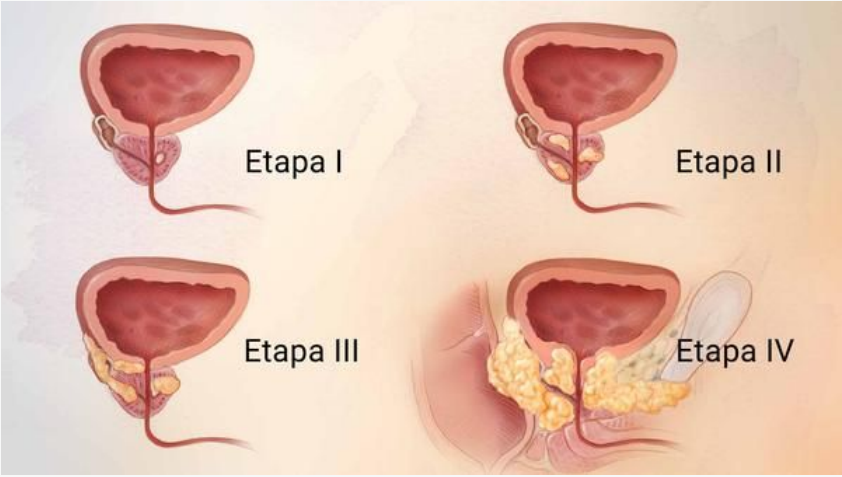


Hiperplasia prostática

- Agrandamiento de la próstata asociado con la edad que puede provocar dificultad al orinar.
- Este tipo de agrandamiento de la próstata no se considera un paso previo al cáncer de próstata.
- Esta enfermedad se caracteriza por una micción débil o entrecortada. En algunos casos puede ocasionar una infección, cálculos en la vejiga y reducción de la función renal.
- El tratamiento incluye medicamentos para relajar la vejiga o contraer la próstata, cirugía y cirugía mínimamente invasiva.

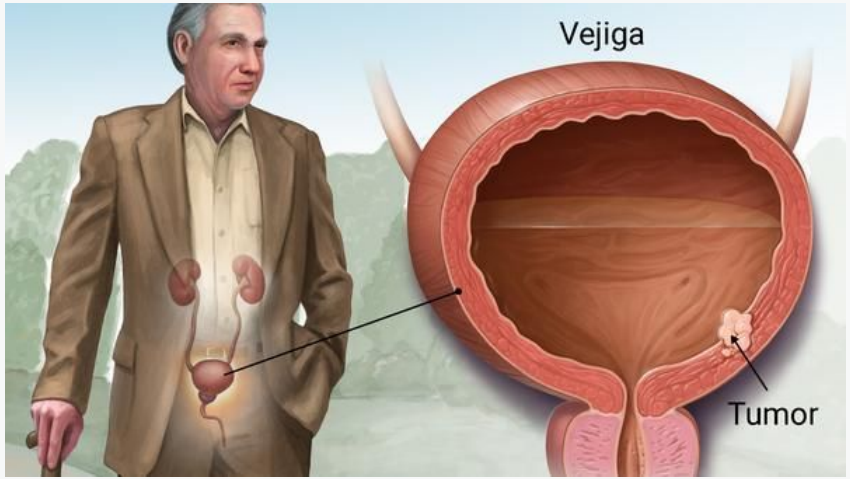
Cáncer prostático

- La próstata masculina produce el líquido seminal, que nutre y transporta al esperma.
- Los síntomas incluyen dificultad para orinar, aunque algunas veces no se presenta ninguno.
- Algunos tipos de cáncer de próstata se desarrollan lentamente. En algunos de estos casos, se recomienda hacer un monitoreo. Otros tipos son más agresivos y requieren radioterapia, cirugía, terapia hormonal, quimioterapia y otros tratamientos.



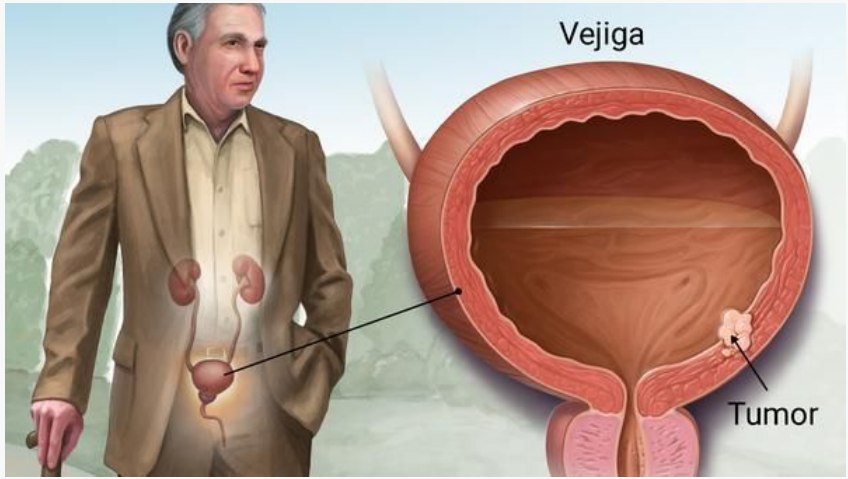
Cáncer de vejiga

- Cáncer que comienza en la vejiga.
- Este tipo de cáncer generalmente afecta a los adultos de edad avanzada. Suele diagnosticarse de forma temprana, cuando todavía es tratable. Su reaparición es probable, por lo que se recomienda hacer análisis de seguimiento.



Cáncer de vejiga

- El síntoma más común es la presencia de sangre en la orina.
- El tratamiento incluye cirugía, terapia biológica y quimioterapia.



Sistema gastrointestinal

Dra. Valentina Ríos
MEDICINA INTEGRATIVA

Síndrome del intestino irritable

- Trastorno intestinal que ocasiona dolor de vientre, gases, diarrea y constipación.
- No se conoce con exactitud la causa del síndrome del intestino irritable. El diagnóstico suele estar basado en los síntomas.
- Los síntomas incluyen dolor abdominal, distensión abdominal, diarrea y constipación.
- Algunas personas pueden controlar sus síntomas al controlar la dieta, el estilo de vida y el estrés. Otras, necesitan medicamentos y terapia.

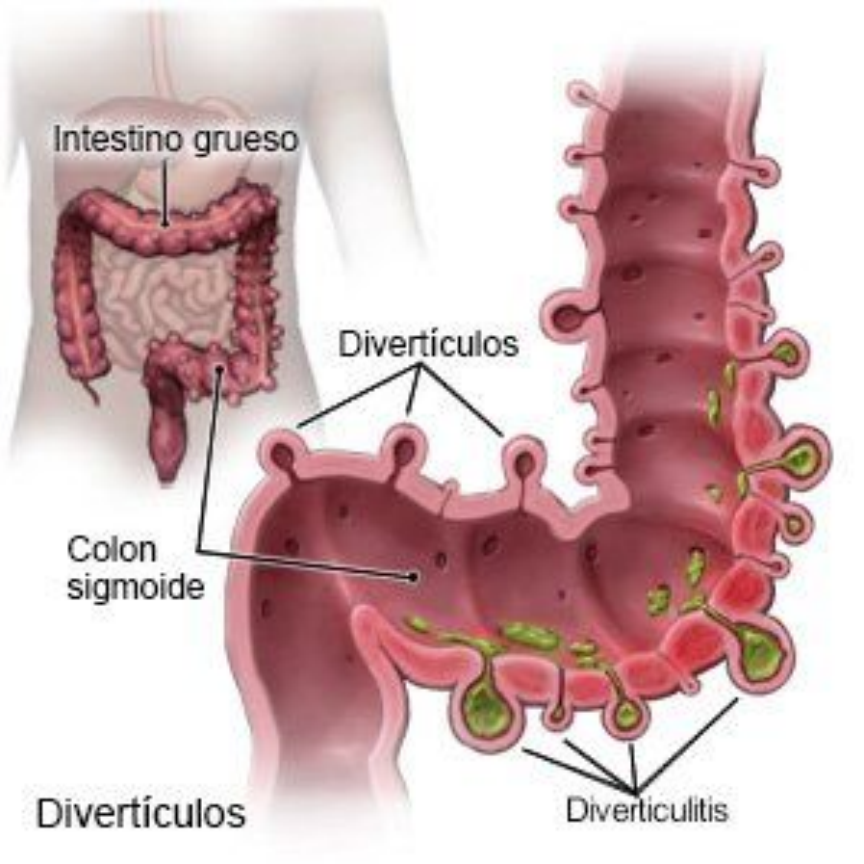
Apendicitis

- Afección dolorosa en la que el apéndice se inflama y se llena de pus.
- El apéndice es un saco ubicado en el colon, cuyo propósito se desconoce.
- La apendicitis comienza con un dolor cerca del ombligo, que luego se traslada al lateral derecho. Suele estar acompañado de náuseas, vómitos, pérdida del apetito, fiebre y escalofríos.
- La apendicitis suele tratarse con cirugía y antibióticos. Si no se trata, el apéndice puede reventarse y causar un absceso o una infección sistémica (sepsis).

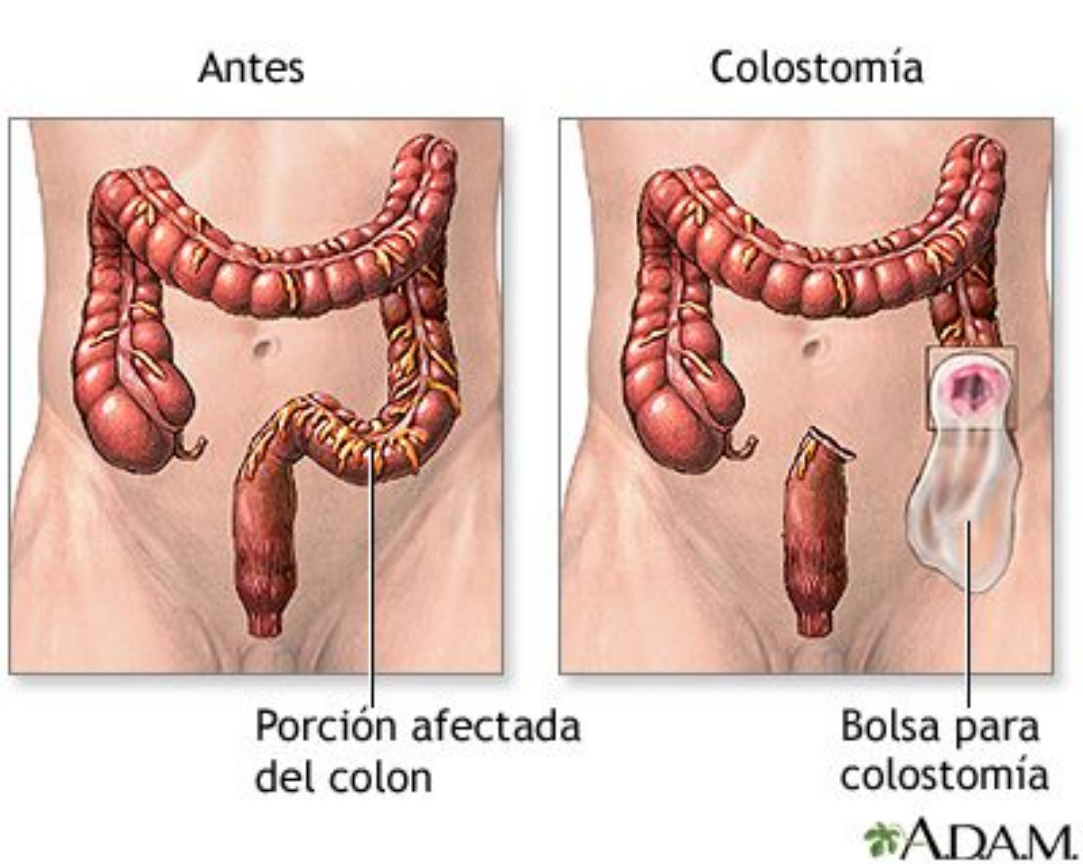
Diverticulosis

- Afección caracterizada por la aparición de pequeños sacos inflamados en el tracto digestivo.
- Es común en las personas mayores de cuarenta años.
- Por lo general, no suelen aparecer síntomas, a menos que los divertículos se inflamen o se infecten (diverticulitis), lo que puede causar fiebre y dolor abdominal.
- Generalmente no se necesita tratamiento, a menos que haya diverticulitis.

Dra. Valentina Ríos
MEDICINA INTEGRATIVA



Dra. Valentina Ríos
MEDICINA INTEGRATIVA

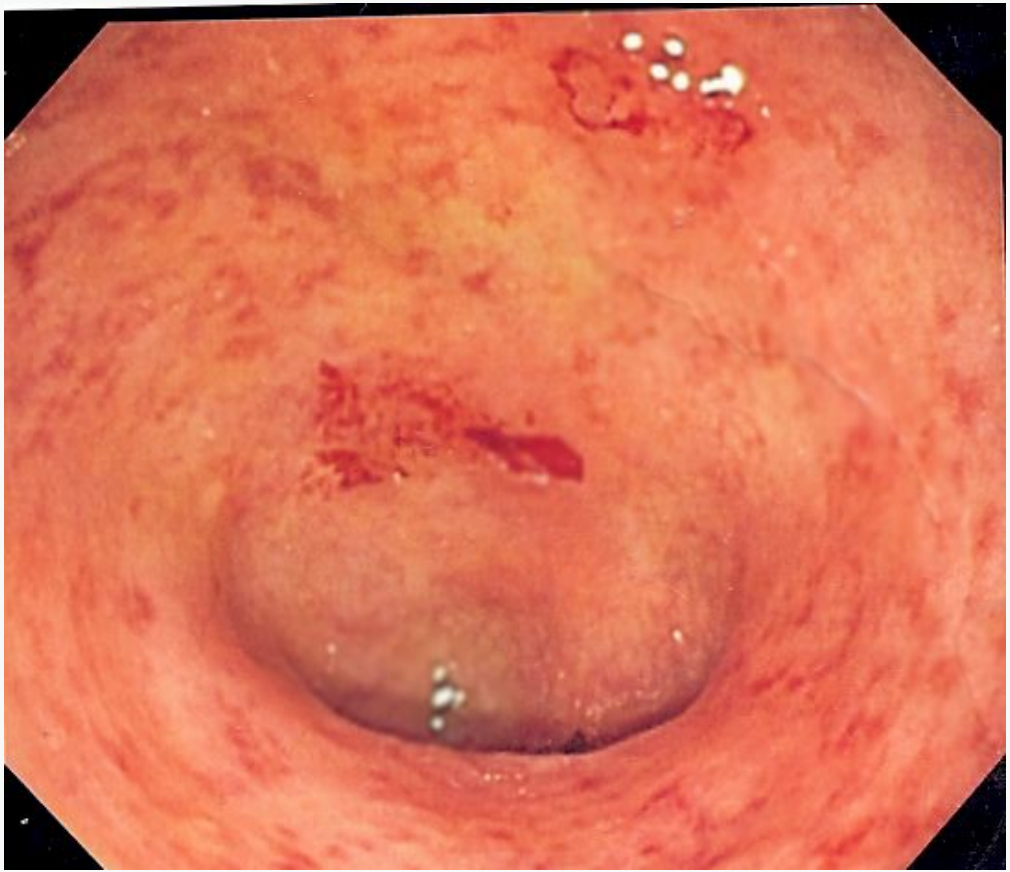


Dra. Valentina Ríos
MEDICINA INTEGRATIVA

Dra. Valentina Ríos
MEDICINA INTEGRATIVA

Colitis ulcerosa

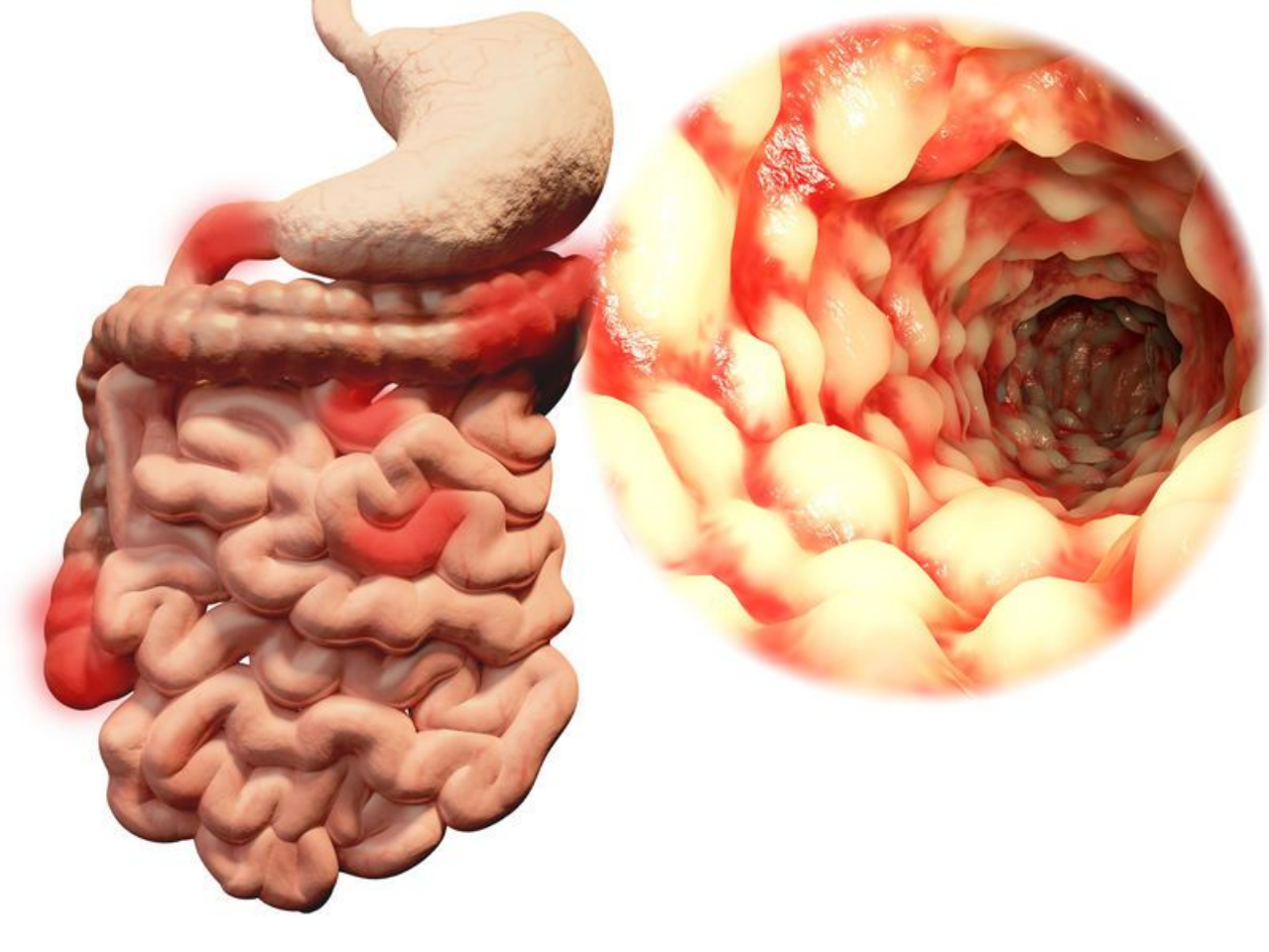
- Enfermedad intestinal inflamatoria crónica que provoca la inflamación del tracto digestivo.
- Solo suele afectar al revestimiento interno del cólon y al recto. Hay diferentes variedades, desde moderada hasta grave. Pone al paciente en mayor riesgo de desarrollar cáncer de colon.
- Los síntomas que se presentan son el sangrado rectal, la diarrea con sangre, los calambres abdominales y el dolor.
- El tratamiento incluye medicamentos y cirugía.

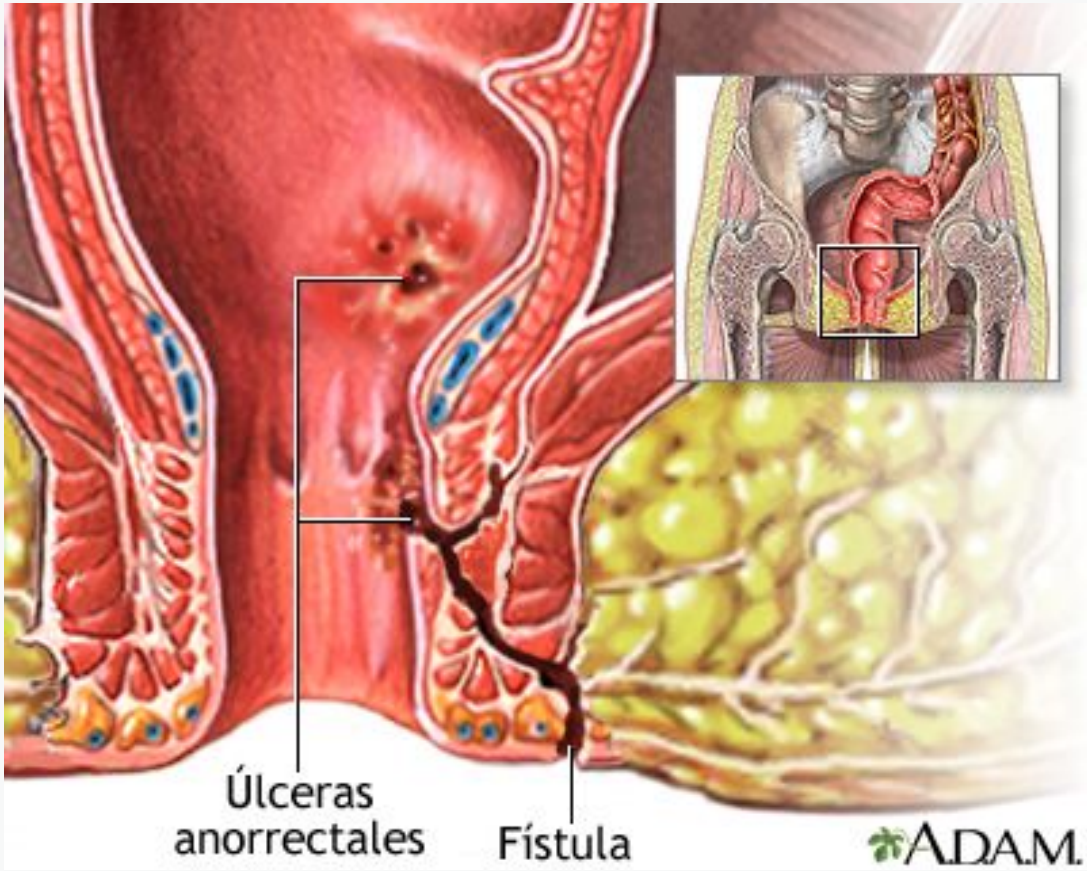


| Dra. Valentina Ríos
MEDICINA INTEGRATIVA

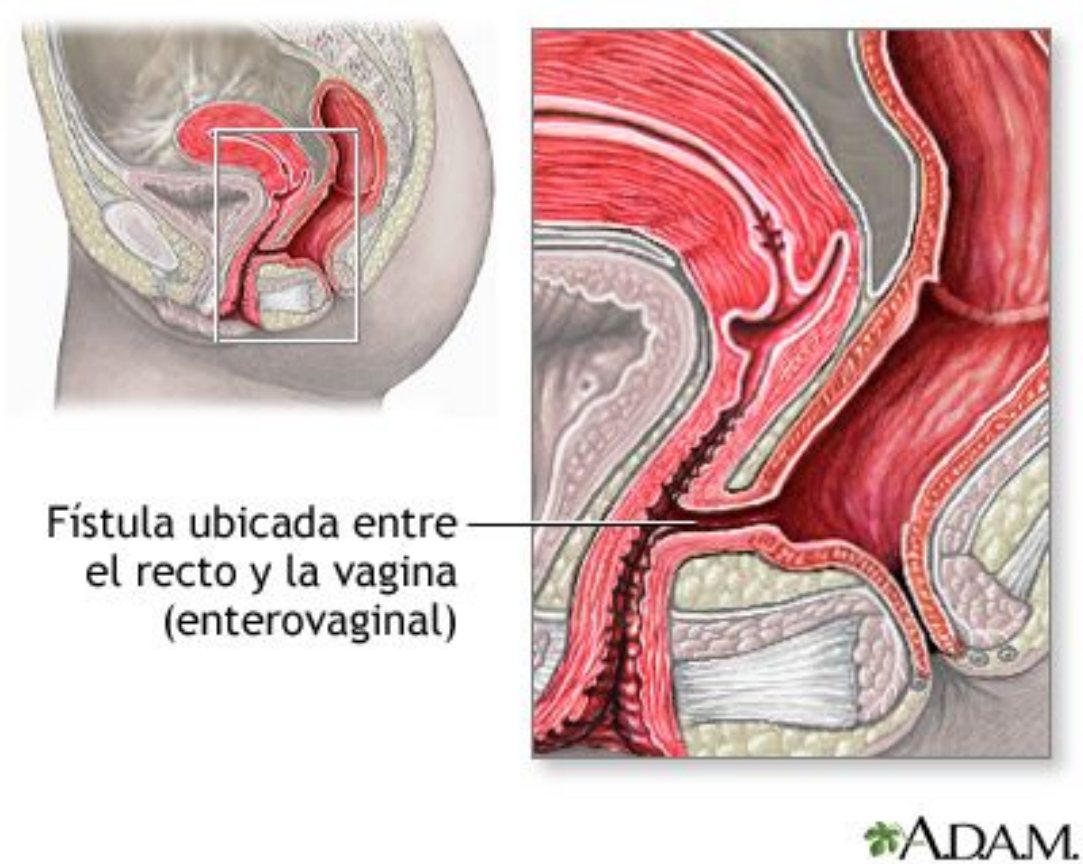
Enfermedad de Crohn

- Enfermedad intestinal inflamatoria crónica que afecta el recubrimiento del tracto digestivo.
- Puede ocasionar complicaciones mortales.
- Puede ocasionar dolor abdominal, diarrea, pérdida de peso, anemia y fatiga. Algunas personas pueden no presentar síntomas durante gran parte de sus vidas, mientras que otras pueden tener graves síntomas crónicos que nunca desaparecen.
- No tiene cura. Algunos medicamentos, como los esteroides y los inmunosupresores, se usan para lentificar el progreso de la enfermedad. Si no surten efecto, el paciente puede necesitar cirugía. Además, los pacientes con enfermedad de Crohn pueden necesitar hacerse chequeos regulares para detectar casos de cáncer colorrectal debido a un aumento del riesgo.





Dra. Valentina Ríos
MEDICINA INTEGRATIVA



Dra. Valentina Ríos
MEDICINA INTEGRATIVA

En cifras

Prevalencia (casos totales) **60-150** Por 100.000 habitantes en cada una de las dos variantes de la enfermedad

Incidencia (casos nuevos al año por 100.000 habitantes) **8** Colitis ulcerosa **5,5** Enfermedad de Crohn

Coincidencia en gemelos idénticos **20%** Colitis ulcerosa **67%** Enfermedad de Crohn

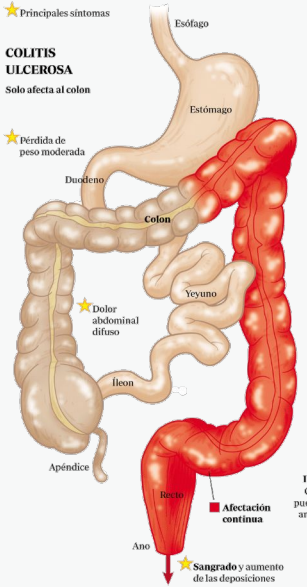
Enfermedad inflamatoria intestinal

Es una patología crónica del tubo digestivo que evoluciona de modo recurrente con brotes. Sus causas son desconocidas, aunque se sabe de muchos factores que pueden favorecer la enfermedad. Hay dos tipos: la colitis ulcerosa y la enfermedad de Crohn.

★ Principales síntomas

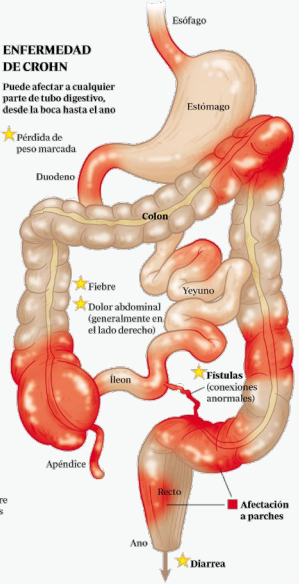
COLITIS ULCEROSA

Solo afecta al colon



ENFERMEDAD DE CROHN

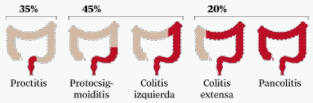
Puede afectar a cualquier parte de tubo digestivo, desde la boca hasta el ano



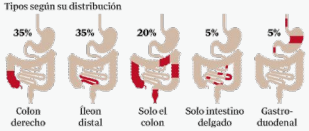
COLITIS INDETERMINADA

Casos en que no se puede diferenciar entre ambas enfermedades

Tipos según su distribución (% sobre el total de casos)

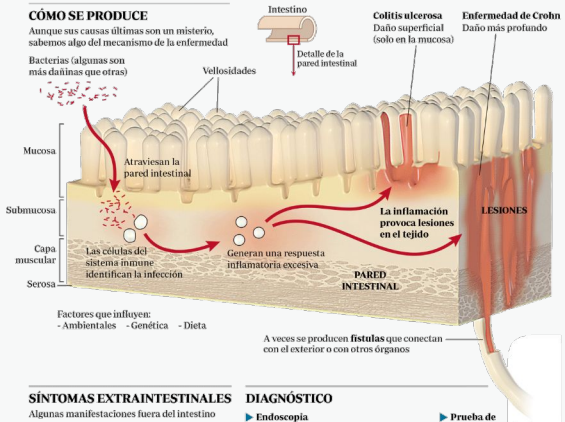


Tipos según su distribución



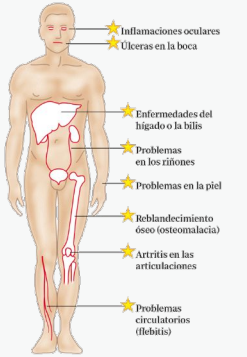
CÓMO SE PRODUCE

Aunque sus causas últimas son un misterio, sabemos algo del mecanismo de la enfermedad



SÍNTOMAS EXTRAINTESTINALES

Algunas manifestaciones fuera del intestino



DIAGNÓSTICO

▶ **Endoscopia**

En la colitis ulcerosa se ve la mucosa granular, ulcerada.

Colon normal — Colitis ulcerosa

▶ **Análisis de sangre**

En las fases agudas varios valores están alterados: velocidad de sedimentación, proteínas, glóbulos blancos, plaquetas, hierro (anemia), proteínas...

▶ **Prueba de tránsito intestinal**

Enfermedad de Crohn

▶ **Pruebas complementarias**

TAC, gammagrafía...

CUIDADOS

Se trata de evitar los brotes

- Prevenir infecciones
- Dejar el tabaco
- Dieta completa y equilibrada
- Evitar antiinflamatorios no esteroideos

TRATAMIENTO

- Antiinflamatorios, antibióticos, corticoides, 5-ASA, metotrexate, inmunosupresores...
- Granulocitoaféresis: se filtra el exceso de glóbulos blancos
- Cirugía: si otros tratamientos fallan o hay complicaciones graves
- Anticuerpos anti TNF
- Células madre: aún en fase experimental

Dra. Valentina Ríos
MEDICINA INTEGRATIVA

Hernia inguinal

- Afección en la que el tejido blando sobresale por un punto débil en los músculos abdominales.
- El tejido blando suele ser parte del intestino. Es fácil ver y sentir el bulto, aunque no todos son visibles para los pacientes, especialmente en casos de sobrepeso.
- Los síntomas incluyen el dolor, especialmente al toser, inclinarse o levantar objetos pesados.
- Es posible que no se requiera tratamiento. Si la hernia aumenta de tamaño o causa dolor, se puede corregir con una cirugía.

Sistema ginecológico

Dra. Valentina Ríos
MEDICINA INTEGRATIVA

Dismenorrea

- Calambres y dolor pélvico durante la menstruación, con causas comunes como el flujo excesivo, la expulsión de coágulos, los fibromas de útero o la endometriosis.

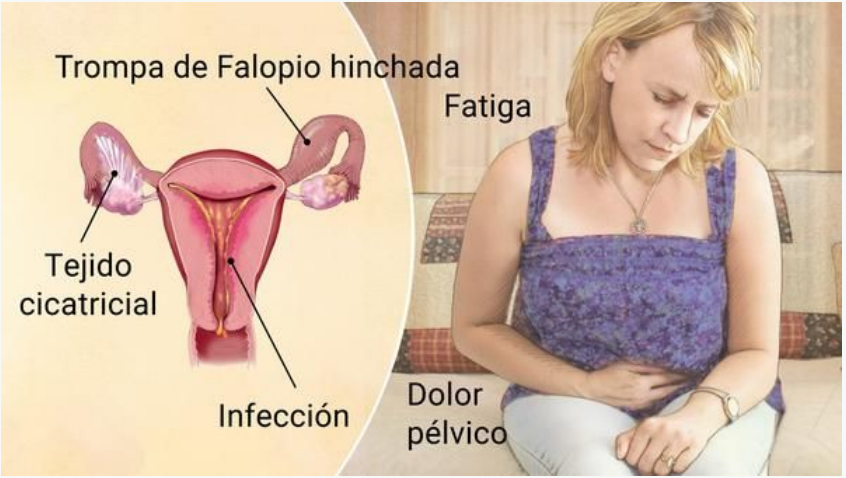
Dra. Valentina Ríos
MEDICINA INTEGRATIVA

Endometriosis

- Trastorno en el que el tejido que normalmente recubre el útero crece fuera de él.
- La endometriosis consiste en la aparición de tejido en los ovarios, las trompas de Falopio o los intestinos.
- Los síntomas más comunes son el dolor y la menstruación irregular.
- Hay tratamientos efectivos disponibles, como las hormonas y la escisión quirúrgica.

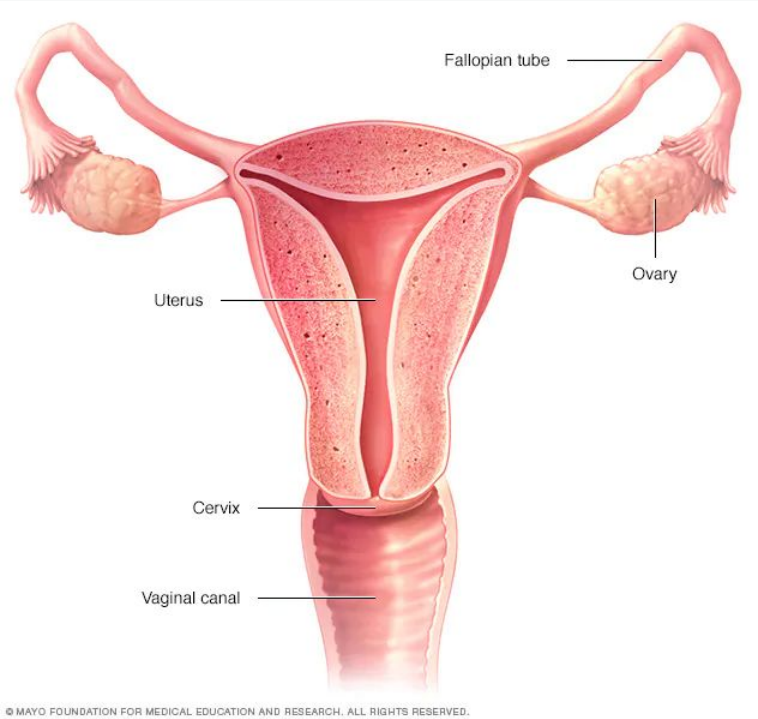
Enfermedad pélvica inflamatoria

- Infección de los órganos reproductivos de la mujer.
- Generalmente se produce cuando una bacteria de transmisión sexual se extiende desde la vagina hasta la matriz (útero), las trompas de Falopio o los ovarios.
- Los síntomas comunes incluyen dolor pélvico y fiebre. Se puede producir secreción vaginal.
- El tratamiento incluye antibióticos.



Ovulación dolorosa

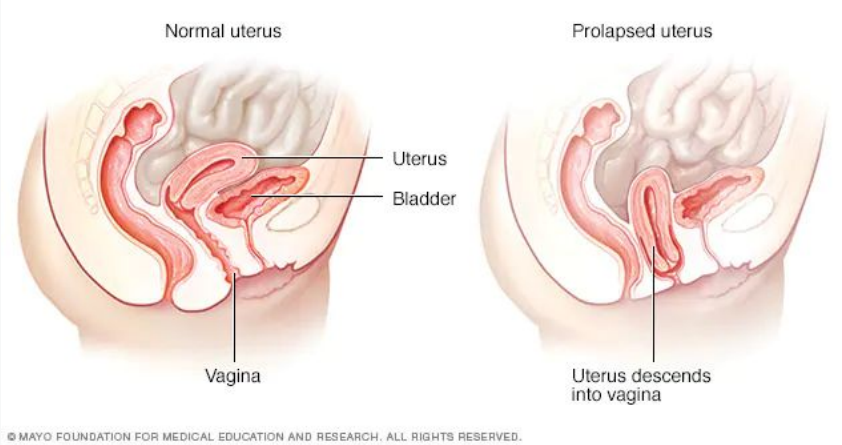
- El dolor intermenstrual es un dolor unilateral en la parte baja del abdomen asociado con la ovulación. Ocurre en la mitad del ciclo menstrual (aproximadamente 14 días antes del siguiente período menstrual).
- En la mayoría de los casos, el dolor intermenstrual no requiere atención médica. Para las molestias menores del dolor intermenstrual, los analgésicos de venta libre y los remedios caseros suelen ser eficaces. Si el dolor intermenstrual está causando problemas, el médico puede recetar un anticonceptivo oral para detener la ovulación y prevenir el dolor intermenstrual.



Dra. Valentina Ríos
MEDICINA INTEGRATIVA

Prolapso

- Abultamiento o caída de una parte del cuerpo, como el recto o la vagina, que comúnmente se produce por el debilitamiento de los tejidos de apoyo.



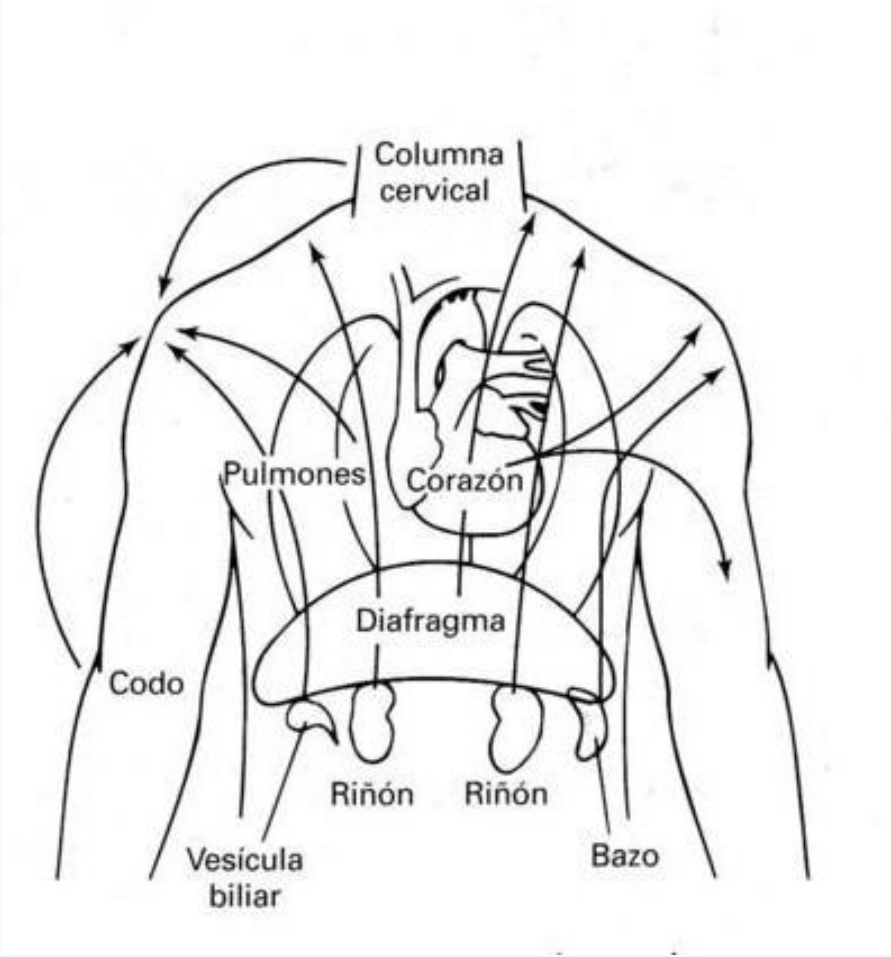
Dra. Valentina Ríos
MEDICINA INTEGRATIVA

Miomas

- Neoplasias benignas del útero que suelen aparecer durante los años de fertilidad.
- Se desconoce cuál es la causa de los miomas. Los factores de riesgo son los antecedentes familiares de fibromas, la obesidad y la pubertad temprana.
- Los síntomas incluyen sangrado menstrual profuso, períodos menstruales prolongados y dolor pélvico. En algunos casos, no hay síntomas.
- El tratamiento incluye el uso de medicamentos y la eliminación del mioma.

Dolor de hombro

Dra. Valentina Ríos
MEDICINA INTEGRATIVA

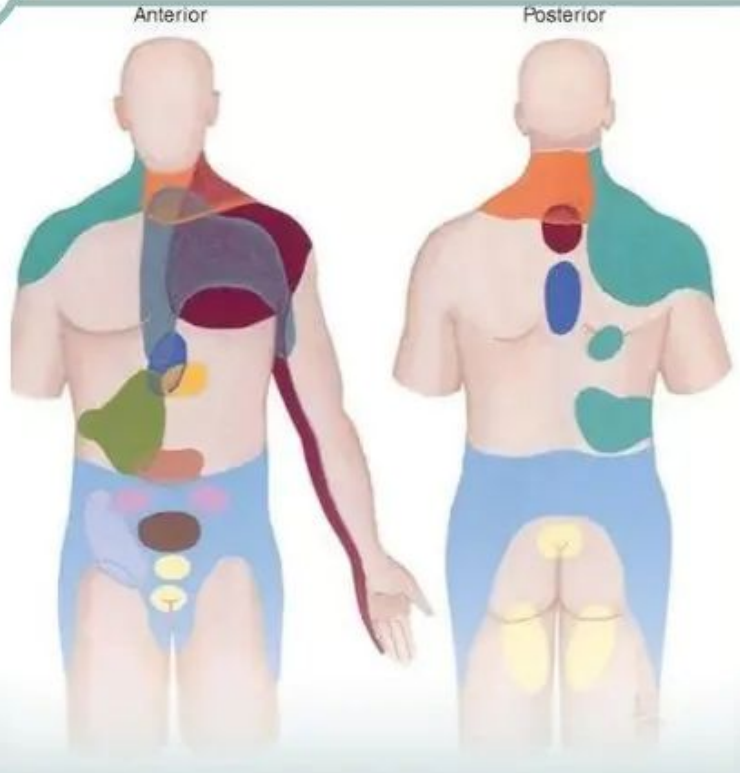


Dra. Valentina Ríos
MEDICINA INTEGRATIVA

Hombro derecho		Hombro izquierdo	
Origen sistémico	**Localización**	**Origen sistémico**	**Localización**
Úlcera péptica	Borde externo, escápula derecha	Rotura del bazo	Hombro izq. (signo de Kehr)
Isquemia miocárdica	Hombro dcho., a lo largo del brazo	Isquemia de miocardio	Pectoral izq./hombro izq.
Hepático/biliar:		Páncreas	Hombro izq.
Colecistitis aguda	Hombro dcho; entre ambas escápulas; área subescapular dcha.	Embarazo ectópico (rotura)	Hombro izq. (signo de Kehr)
Absceso de hígado	Hombro dcho.		
Vesícula biliar	Parte superior trapecio dcho.		
Hepatopatía (hepatitis, cirrosis, metástasis)	Hombro dcho., área subescapular dcha.		
Pulmonares Pleuresía Neumotórax Tumor de Pancoast	Hombro homolateral; parte superior del trapecio	Pulmonares: Pleuresía Neumotórax Tumor de Pancoast	Hombro homolateral; parte superior del trapecio
Riñón	Hombro homolateral	Riñón poslaparoscopia	Hombro homolateral Hombro izq. (signo de Kehr)

| Dra. Valentina Ríos
MEDICINA INTEGRATIVA

ÓRGANOS Y SUS ZONAS REFLEJAS

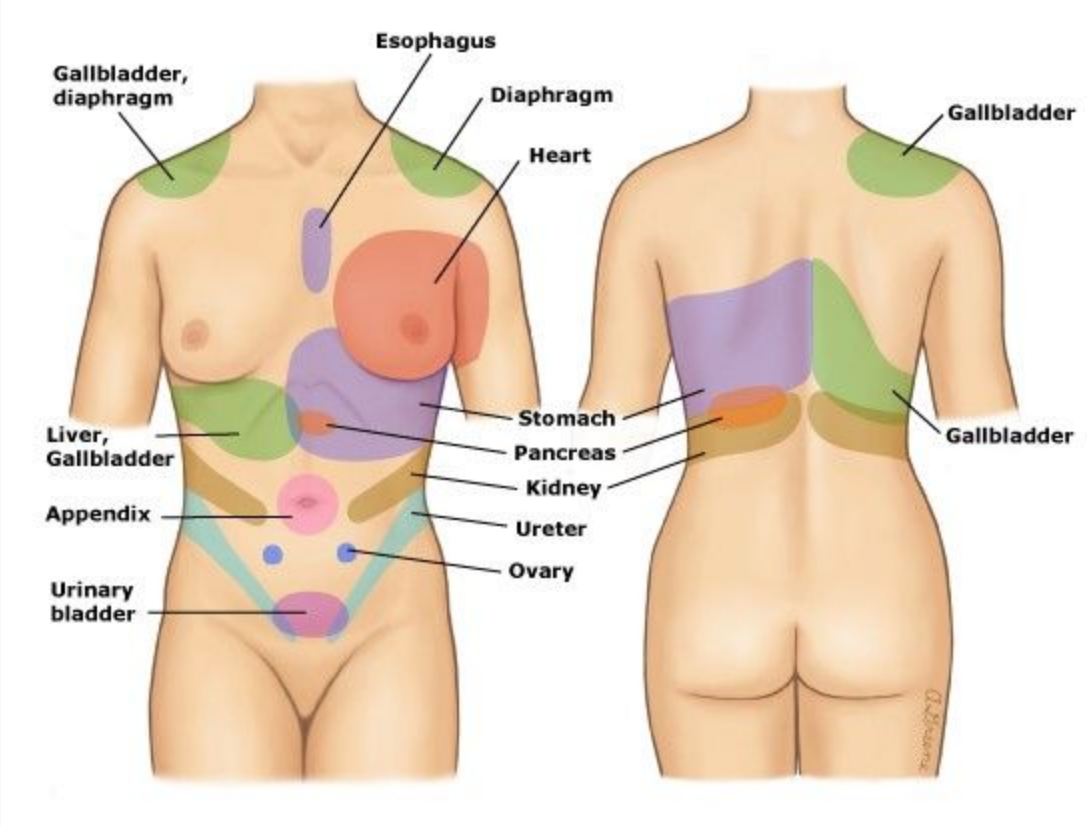


- Corazón
- Pulmón y diafrágma
- Esofago
- Hígado
- Estómago
- Pancreas
- Vesícula Biliar
- Riñones
- Intestino delgado
- Apéndice
- Vejiga
- Colon
- Conductos urinarios

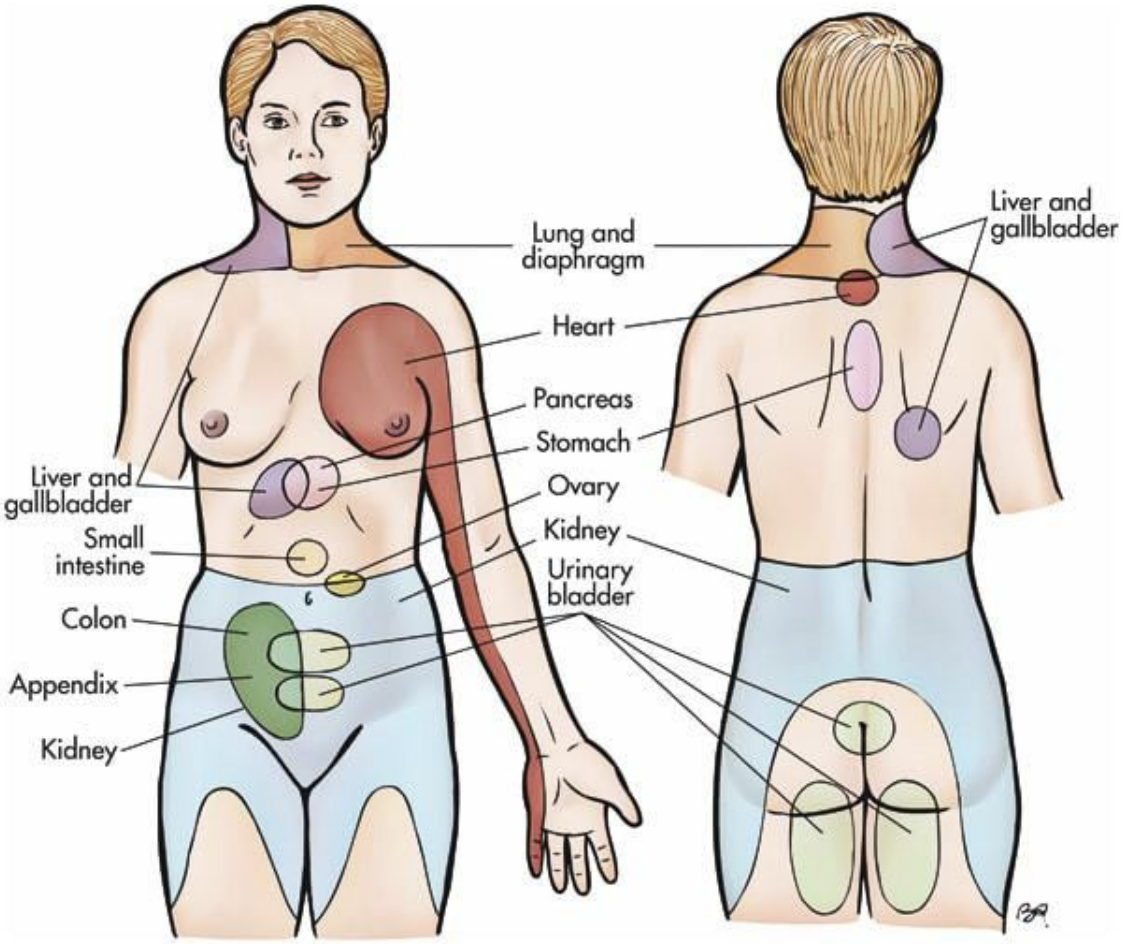
Producido por fisioterapia-online
http://www.fisioterapia-online.com
Todos los derechos reservados.

fisioterapiaonline
Todo sobre fisioterapia

na Ríos
A INTEGRATIVA



Dra. Valentina Ríos
MEDICINA INTEGRATIVA



Valentina Ríos
MEDICINA INTEGRATIVA

Casos clínicos

Dra. Valentina Ríos
MEDICINA INTEGRATIVA

Mujer de 31 años, con dolor epigástrico intenso de 4 horas de evolución, que luego se localiza en fosa iliaca derecha. Al examen se observa resistencia muscular y Blumberg (+), en relación a fosa iliaca derecha

Aumento de volumen inguinal, no doloroso, blando, con ruidos hidroaéreos a la auscultación

Paciente de 43 años, consulta por dolor en hipocondrio derecho y epigastrio, intenso, constante de 1 hora de evolución, asociado a vómitos. Al examen físico se observa paciente adolorido, con dolor a la palpación de hipocondrio derecho, sin signos peritoneales. Ruidos hidroaéreos normales. El resto del examen físico es normal

Hombre de 19 años, inicia bruscamente dolor torácico derecho, con tope inspiratorio. Al examen disminución del murmullo pulmonar, asociado a hipersonoridad a la percusión del hemitórax derecho

Una paciente de 42 años presenta dolor abdominal de larga data, fluctuante, asociado a distensión abdominal y deposiciones caprinas. El examen físico resulta normal

Mujer 22 años con malestar abdominal y deposiciones líquidas frecuentes hace 3 meses. En varias ocasiones ha presentado diarrea mucosanguinolenta, con escasa fiebre y gran decaimiento.

Paciente con epigastralgia crónica, mayor en ayunas, que cede con la ingesta de alimentos

Mujer con dolor hipogástrico que aparece mensualmente durante los 2 días previos al inicio de la menstruación y los 3 días posteriores

Mujer con algia pélvica aguda y dolor a la palpación anexial izquierda. Su última regla fue hace 14 días. Se observa en buenas condiciones y no tiene signos de irritación peritoneal

Mujer con dismenorrea importante, a lo que se ha agregado dispareunia profunda y disquexia (dolor al defecar) en algunas oportunidades. Los síntomas iniciaron hace 8 meses y han ido aumentando progresivamente

Mujer de 22 años, consulta por dolor hipogástrico, asociado a leucorrea escasa y fiebre. Al examen destaca dolor a la palpación hipogástrica y a la movilización del cuello uterino

Multípara de 68 años, con sensación de peso y humedad genital. Al examen se observa aumento de volumen no doloroso que se asoma por el orificio vaginal

Un paciente de 56 años consulta por intenso dolor en rodilla derecha, CEG y fiebre. Al examen se aprecia rodilla derecha eritematosa, caliente y aumentada de volumen

Hombre con fiebre y disuria e intenso dolor a la palpación prostática

Mujer de 22 años con dolor abdominal, fiebre, y leucorrea. Al examen masa anexial izquierda muy dolorosa y dolor a la palpación en fosa iliaca izquierda

Paciente con antecedente de insuficiencia cardiaca congestiva presenta disnea mayor a la habitual. Al examen se aprecia disminución del murmullo pulmonar y matidez en ambas bases, mayor a derecha. Se ausculta transmisión de la voz de tipo caprino

Mujer 42 años, consulta por artralgias de 1 mes de evolución, asociado a rigidez matinal de 1 hora de duración y edema de manos.

Hombre obeso, hipertenso de 40 años, que luego de fiesta, despierta con intenso dolor en relación a 1ra articulación metatarsofalángica derecha.
Al examen: artritis muy dolorosa y eritematosa.

Paciente de 70 años, con síntomas prostáticos obstructivos, asociados a hematuria ocasional y dolor lumbar crónico.

Mujer de 40 años, inicia disuria, poliaquiuria y orinas turbias

Paciente fumadora de 65 años de edad, consulta por hematuria indolora, sin otros síntomas. El sedimento de orina muestra más de 100 eritrocitos por campo, sin dismorfia y la ecografía renal y vesical resulta normal