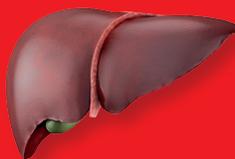
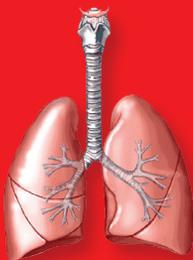


GLOSARIO DE SEMIOLOGÍA



ALEJANDRA BENDEZÚ CHACALTANA

GLOSARIO DE SEMIOLOGÍA

Alejandra Bendezú Chacaltana

GLOSARIO DE SEMIOLOGÍA

Autor - Editor

© Alejandra Bendezú Chacaltana
Pasaje Ideal 187 - Jesús María
abendezuch@hotmail.com

Primera edición: marzo de 2021

Tiraje: 500 ejemplares

Diagramación: Tarea Asociación Gráfica Educativa

Hecho el Depósito Legal en la Biblioteca Nacional del Perú N.º 2021-02381

ISBN: 978-612-00-6062-9

Impreso en Tarea Asociación Gráfica Educativa

Pasaje María Auxiliadora 156, Lima 5

Publicado en marzo de 2021.

Impreso en el Perú

PRESENTACIÓN

La Semiología es una ciencia médica, dentro de otra más vasta e intensa que es la Medicina Humana. En la formación universitaria de todo médico, a nivel mundial, es un curso importante y fascinante, ya que nos permite recorrer el cuerpo humano, reconociendo signos, síntomas, o ambos, para lograr la identificación de una enfermedad, a través de una detallada elaboración mental. Su esencia contiene el arte de abordar al paciente para iniciar una relación sólida, cálida y trascendente: la relación médico-paciente, la misma que influye notablemente en el proceso salud-enfermedad.

Este abordaje implica, primero, el acercamiento del estudiante de medicina al paciente, cuando inicia sus prácticas hospitalarias; segundo, el reconocimiento de las molestias que este manifiesta y el ordenamiento e integración de la signosintomatología que se presenta en una persona como consecuencia de una enfermedad subyacente. Conlleva también, el éxito o fracaso del proceso salud-enfermedad.

Por lo descrito, este glosario brinda valiosa información para desarrollar el curso de Semiología. Constituye un libro básico de consulta para los estudiantes de medicina y los profesionales de la salud, médicos y no médicos, por su contenido breve y claro, de los más frecuentes signos, síntomas, síndromes y enfermedades. Permitirá reforzar conocimientos y adherir otros nuevos. Está ilustrado con algunas fotografías de propiedad de la autora, tomadas con el consentimiento de los pacientes en mi práctica diaria como médica hospitalaria.

Esta obra nace de un interés personal desde que era universitaria, pensando en los estudiantes de pregrado y en los profesores que tienen la gran responsabilidad de enseñar la cátedra de Semiología, para no olvidar el auténtico e importante sentido que tiene este curso en la formación de un médico.

La autora.

GLOSARIO SEMIOLÓGICO

GLOSA: Descripción o anotación, que se agrega a un escrito o enunciado de difícil comprensión para definirlo o explicarlo mejor.

GLOSARIO: Lista de palabras y expresiones presentadas en orden alfabético junto a su definición o algún comentario. Incluye términos poco conocidos de una misma disciplina científica.



ABASIA: Incapacidad para la marcha. Trastorno frecuente de la neurosis histérica.

ABDOMEN: Se evalúa haciendo la inspección, auscultación, percusión y palpación. Esta última se realiza de modo superficial y profunda con una y dos manos. A la inspección, el abdomen puede ser:

- batraciano: Abdomen que cede hacia delante y lateralmente debido a la disminución de la tonicidad de los músculos rectos, oblicuos y transversos del abdomen.

- cuadrado: Repleción global del marco colónico con abundante contenido gaseoso. Se presenta en las lesiones obstructivas del sigmoides y recto.

- en alforja: Abdomen saliente en su parte central e hipogástrica, deprimido en la región epigástrica.

- en delantal: Aquel en el cual la pared abdominal, engrosada por tejido adiposo imponente, cae sobre el pubis, y aún descende más sobre los genitales. También llamado abdomen péndulo.

- en obús (Foto 1): Abultamiento del abdomen en la región periumbilical cuando la ascitis es reciente y la musculatura está tensa. Su nombre alude a la forma del fruto del árbol del obús. Puede presentarse en el primer embarazo y en la primera ascitis.



Foto 1: Abdomen en obús.

- en tabla: Abdomen doloroso acompañado de intensa contractura de la pared del abdomen. Característico del compromiso peritoneal por perforación visceral.

- excavado: O en batea. Se puede ver en pacientes con desnutrición, caquexia.

- plano: Es el abdomen normal, con una leve depresión epigástrica e hipogástrica.

ABDUCCIÓN: Movimiento de separación de un miembro del eje corporal longitudinal.

ABSCESO: Líquido denso que se forma de leucocitos degenerados y licuefacción del tejido afectado, con proliferación del tejido conectivo circundante a manera de cápsula aisladora.

ABULIA: Falta de voluntad. Aparece en algunas enfermedades psiquiátricas y cuando hay lesiones frontales cerebrales o de los ganglios basales producidas por traumatismos craneales, enfermedades vasculares cerebrales.

ACALASIA: Alteración de la relajación del esfínter esofágico inferior y la peristalsis del cuerpo esofágico, después de ingerir alimentos, que provoca disfagia, dolor torácico, regurgitación de alimentos retenidos en el estómago, tos nocturna y en casos avanzados hay anemia y malnutrición.

ACALCULIA: Pérdida de las habilidades aritméticas personales adquiridas y previamente indemnes.

ACANTOSIS NIGRICANS (Foto 2): Placas simétricas pigmentadas de color negro o pardo, de piel engrosada en las axilas, cuello y regiones submamarías o genitocrural. También se ubican en zonas de roce como nudillos, codos y rodillas. Está asociada a trastornos endocrinos como la diabetes mellitus y neoplasias de estómago, hígado, páncreas y pulmón.



Foto 2: Acantosis *nigricans* en el cuello.

ACATISIA: Trastorno del movimiento caracterizado por sensación subjetiva y signos objetivos de inquietud motora, lo que se manifiesta como una incapacidad para permanecer sentado largo tiempo, con constantes cambios de ubicación. Frecuentemente es un efecto adverso de neurolépticos.

ACLORHIDRIA: Inexistente producción de ácido gástrico.

ACOLIA: Heces de color gris masilla a causa de la ausencia de estercobilina debido a que la bilis no llega al intestino.

ACONDROPLASIA: Es la forma más frecuente de enanismo y se caracteriza por extremidades cortas, hiperlordosis, cabeza grande con frente prominente e hipoplasia de los rasgos faciales.

ACOREA: De *a*, negativo; *kóree*, pupila. Ausencia de pupila.

ACORIA: De *a*, negativo; *kóros*, saciedad. Forma de polifagia debida a la pérdida de la sensación de saciedad; el paciente nunca se siente satisfecho, a pesar de no tener apetito.

ACROCEFALIA: Craneosinostosis en la cual el cráneo tiene forma de cono o es puntiagudo.

ACROCIANOSIS: Coloración azulada de una o varias extremidades.

ACROCORDOMA (Foto 3): Proliferación cutánea papilomatosa que puede acompañar a la acantosis *nigricans*. Asociado a obesidad, diabetes y gestación.



Foto 3: Acrochordomas.

ACRODINIA: Enfermedad infecciosa febril con intensa sudoración, caracterizada por alteración del sistema nervioso vegetativo con presencia de síntomas psíquicos, motores, cutáneos y cardíacos. Es poco frecuente y afecta a los niños.

ACROFOBIA: Temor a las alturas.

ACROMATOPSIA: Anomalía de la visión en la cual se perciben sólo algunos colores. Puede deberse a lesiones occipitales cerebrales.

ACROMEGALIA: Enfermedad crónica multisistémica causada por hipersecreción de hormona de crecimiento que se inicia después del cierre de los cartílagos de conjunción.

ACROMELALGIA: Dolor en las extremidades.

ACROMICRIA: Los dedos y toda la mano son excesivamente pequeños y/o delgados, conservando sus proporciones recíprocas.

ACROPAQUIA: Agrandamiento selectivo de las extremidades de los dedos que se observa en las cianosis centrales. También llamada dedos en palillo de tambor.

ACROPARESTESIAS: Trastorno de la sensibilidad en las extremidades. Se presenta como un síndrome doloroso del miembro superior. Se debe principalmente a una compresión o irritación en el canal carpiano del nervio mediano y artrosis cervical.

ACTITUD: Postura que espontáneamente adoptan los pacientes.

- *antálgica:* En el caso de afecciones dolorosas: se puede citar a las lumbociatalgias, en las que es frecuente una escoliosis opuesta al lado que duele para aliviarlo.

- *compuesta:* Postura armónica sin anomalías.

- *de decúbito:* Postura que adopta el paciente acostado. Puede ser ventral, dorsal o lateral.

- *de pie:* La postura erguida es posible gracias a la contracción organizada y tónica de los músculos del cuello, el tronco y las extremidades superiores e inferiores.

- *de Wernicke-Mann:* Se observa como resultado de la hipertonicidad de los músculos que permiten la aducción y rotación del

hombro, de los flexores del antebrazo y los pronadores de la muñeca en la extremidad superior; y de los músculos aductores del muslo, extensores de la pierna y flexores plantares de la extremidad inferior. De este modo, el paciente muestra el brazo junto al tronco; el antebrazo, flexionado en dirección al brazo en ángulo de 90°; los dedos están flexionados; el pulgar, sostenido por los demás dedos, y la mano en pronación. En la extremidad inferior se evidencia extensión del pie y de la pierna. Corresponde a la hemiplejía por lesión capsular en fase de espasticidad.

- en gatillo de fusil: El enfermo se encuentra en decúbito lateral, las extremidades inferiores están flexionadas y la cabeza flexionada sobre el tronco. Se observa en los casos de meningitis.

- sedente o de sentado: Es voluntaria o se adopta ante la imposibilidad de permanecer acostado por la exacerbación de la disnea. Es típica de la insuficiencia cardíaca descompensada.

ACÚFENO: O *tinnitus*. Síntoma caracterizado por una percepción sonora inaudible para el entorno. Hay ausencia de fuente física externa para ese sonido. Generalmente referido como un silbido.

ADELGAZAMIENTO: Pérdida de peso debida a una causa anormal.

ADENOMA: Tumor epitelial benigno que puede aparecer en cualquier órgano o glándula.

ADENOMEGALIA: Aumento de tamaño de un ganglio linfático mayor a 1 cm. Se constituye en un síndrome.

ADENOPATÍA: Enfermedad de los ganglios linfáticos.

ADIADOCOCINESIA: Dificultad de realizar rápidamente movimientos alternantes.

ADIASTOLIA PARACARDIAL: O adiestolia de Politzer. Dificultad del corazón para su repleción durante la diástole y su normal trabajo sistólico, debido a un corazón rodeado de un pericardio fibroso, duro y a veces con calcificaciones. Se presenta en la pericarditis constrictiva.

ADIPSIA: Abolición de la sed.

ADRENARCA: Significa el cambio morfológico y funcional de la corteza suprarrenal que conduce

a un aumento de la producción de precursores de andrógenos suprarrenales entre los 5 y los 8 años de edad y condiciona la aparición de signos clínicos de acción androgénica: vello púbico/axilar, olor corporal de tipo adulto, piel o cabello graso, comedones, acné.

ADUCCIÓN: Movimiento que acerca un miembro al eje corporal longitudinal.

AEROBILIA: Aire en las vías biliares. Puede presentarse si hay fístulas enterobiliares.

AEROFAGIA: Deglución de aire atmosférico en forma exagerada a la que normalmente se hace al ingerir alimentos.

AEROGASTRIA: Existencia de una cantidad de gas en la cavidad gástrica, mayor que la normal, determinando una cámara de aire muy grande y la elevación del diafragma izquierdo.

AFALGESIA: Dolor ante una leve sensación táctil. Es un tipo de hiperalgesia.

AFAQUIA: Ausencia de los cristalinos.

AFASIA: Trastorno del lenguaje caracterizado por incapacidad de comunicarse mediante el habla, escritura o mímica. Obedece a lesiones de su centro cerebral, no a estados demenciales ni por trastornos motores del aparato vocal.

- anómica o amnésica: Dificultad de encontrar la denominación de los objetos. La comprensión y realización de las palabras está conservada; el estado de la escritura y letra es variable. Las lesiones expansivas, tumores, abscesos y accidentes cerebrovasculares, que alteran la transferencia de información entre las neuronas sensitivas del lenguaje y las del sistema límbico responsables de la memoria, pueden producirla.

- de conducción: Hay afección severa de la repetición de las palabras en contraste con la comprensión del lenguaje. Es consecutiva a una lesión del fascículo arqueado.

- motriz cortical, de Broca: Existe abolición de la función motora de la palabra, manteniendo el componente sensorial. Entonces, es imposible hablar, leer o repetir lo escuchado. La lesión radica en el lado izquierdo de los dos tercios posteriores de la III circunvolución frontal (zona de Broca) y zonas adyacentes coincidiendo con el área 44 de Brodmann.

- motriz subcortical: O anartria de Pierre-Marie. El sujeto no es capaz de hablar espontáneamente o reproducir lo oído. Hay correcta comprensión de lo que lee y oye, conservación de la escritura y el intelecto. Se debe a una lesión que interrumpe las fibras que unen los centros corticales motores del lenguaje y los correspondientes a los nervios que intervienen en el lenguaje hablado (hipogloso, facial).

- sensorial cortical, de Wernicke o afasia sensorial total: Hay imposibilidad de comprender lo escuchado y sonidos elementales por daño en el elemento sensorial auditivo de la palabra. La lesión afecta el lado izquierdo y el tercio posterior de la circunvolución temporal y la región vecina de la circunvolución transversa de Heschl, preferentemente en el área 39 de Brodmann.

- sensorial subcortical: Estos sujetos oyen las palabras como un sonido raro, no identificable; por tanto, no entienden las palabras, ni las pueden reproducir.

- total o global: Consecutiva a la destrucción de la mayor parte de las áreas encargadas del lenguaje en el hemisferio dominante. Los pacientes solo pueden emitir y comprender algunas palabras, pero no pueden comprender una frase. Las etiologías más comunes son hemorragias, tumores, abscesos del territorio de las arterias carótida interna o de la silviana.

- transcortical: Las áreas del lenguaje expresivo están indemnes pero sus conexiones se alteran. En estos casos el lenguaje es fluido con parafrasis y anomias, se observa la repetición de las palabras, pero en cambio existe dificultad de la comprensión, es difícil denominar los objetos y existe agrafia y alexia. Debido a isquemia con afectación de las llamadas zonas fronterizas de las tres grandes arterias cerebrales (anterior, media y posterior).

AFONÍA: Pérdida de la voz por afección de las cuerdas vocales.

AFTAS: Placas del tamaño de una cabeza de alfiler, redondas, blancoamarillentas, rodeadas de un halo hiperémico, recubiertas de un exudado fibrinoso, pueden confluir y ulcerarse. Frecuentemente localizadas en la mucosa oral. Son muy dolorosas y algunas veces se acompañan de febrícula y adenopatía.

AGALACTIA: Disminución o abolición de la secreción láctea de la mama durante la lactancia.

AGENESIA: Ausencia de formación o desarrollo de un órgano o miembro.

AGEUSIA: Desaparición del sentido del gusto.

AGLOSIA: Lengua del tamaño de un centímetro o menor.

AGNOSIA: Deficiencia en el reconocimiento de objetos presentados sensorialmente.

AGORAFOBIA: Miedo a los grandes espacios como estadios, plazas.

AGRAFESTESIA: Con los ojos cerrados, el paciente es incapaz de reconocer trazos (cifras, figuras, letras) que el examinador realiza sobre la piel con un objeto romo.

AGRAFIA: Imposibilidad de escribir, por pérdida de la imagen escrita de las palabras.

AGRAMATISMO: Construcción y uso de frases sin tener en cuenta las leyes gramaticales imprescindibles. Se observa en los pacientes con esquizofrenia.

AGRIPNIA: Falta involuntaria de sueño. También conocida como insomnio.

AICMOFOBIA: Miedo a los objetos punzantes.

ALBINISMO: Ausencia congénita de pigmentos por deficiencia en la síntesis de melanina a nivel del cabello, la piel y los ojos. Puede estar asociado a otras anomalías congénitas o endocrinas.

- cutáneo: O parcial: Se identifica cuando el afectado posee una mecha de cabello blanco ubicado en la región frontal. Es un mal heredado que se caracteriza por hipopigmentación de la piel y los pelos, debido a déficit de melanina.

- ocular: Afecta la pigmentación del ojo. Puede acompañarse de nistagmo, fotofobia, estrabismo y disminución de la agudeza visual.

ALÉRGENO: Sustancia específica que produce alergia.

ALERGIA: Hipersensibilidad de los tejidos a una o más sustancias específicas, que son inocuas para el resto de individuos.

ALESTESIA: Error en la localización. Cuando se realiza un estímulo en forma contralateral a la lesión, el paciente puede referirlo como homolateral a esta o distinto del estímulo original.

ALETEO HEPÁTICO: O *flapping tremor*. Temblor en la mano a modo de sacudidas, desencadenado al intentar la flexión dorsal de la muñeca teniendo fijo el antebrazo. Se observa en el coma hepático.

ALEXIA: El paciente conserva la visión y puede leer, pero no comprende las palabras que está leyendo.

ALGOACUSIA: Sensaciones dolorosas causadas por el ruido.

ALGOALUCINOSIS: Dolor fantasma de los miembros amputados.

ALGODISTROFIA REFLEJA: Síndrome doloroso del miembro superior debido a artrosis cervical.

ALGOFILIA: Experimentar placer con estímulos dolorígenos.

ALGOMENORREA: Manifestaciones dolorosas durante la menstruación, que se circunscriben a la pelvis.

ALOCROMOTRIQUIA: Cambio de color de cabello, de oscuro a claro. Se observa en algunos procesos como el síndrome de Sheehan, Kwashiorkor o por la toma de antipalúdicos.

ALODINIA: Percepción dolorosa provocada por un estímulo no nociceptivo. Se presenta en patologías del sistema nervioso central o periférico.

ALOESTESIA: Alteración perceptiva del estímulo, en la cual el paciente se refiere al estímulo como aplicado en un punto simétrico del cuerpo.

ALOPECIA: Ausencia de pelo, por procesos inflamatorios, fisiológicos o mecánicos, puede afectar cualquier zona de piel con folículos. La más común es la calvicie.

- androgénica: Se combina una predisposición genética y la acción de las hormonas androgénicas.

- areata (Foto 4): Alopecia en placas, llamada también alopecia de Celso.



Foto 4: Alopecia areata.

- circunscrita: Es localizada por afecciones de la piel como en las cicatrices, traumatismos, tiña.

- difusa (Foto 5): Por enfermedades sistémicas debido a trastornos en la nutrición de las papilas pilosas.



Foto 5: Alopecia difusa.

- superciliar: Referida a la pérdida de la cola de las cejas. Por ejemplo, en el hipotiroidismo.

ALOQUIRIA: Ver Alestesia.

ALORRITMIA: Arritmia ritmada por la periodicidad alternante de las inspiraciones y espiraciones, dado que la frecuencia cardíaca aumenta durante la inspiración para retrasarse durante la espiración. Carece de significación.

ALUCINACIONES: Percepción por los sentidos de sensaciones que no tienen realidad.

AMANERAMIENTO: Cuando el paciente manifiesta la dicción pedantesca. Tipo de dislogia que puede verse en la esquizofrenia.

AMAUROSIS: Agudeza visual abolida.

AMBLIOPIA: Disminución de la agudeza visual.

AMELIA: Ausencia de las cuatro extremidades.

AMENORREA: Ausencia de la menstruación.

- primaria: Falta de menarquia.

- secundaria: Aparece después de menstruar normalmente.

AMIOTROFIA: Reducción del tamaño muscular esquelético, hipotrofia muscular.

AMNESIA: Pérdida de la memoria de hechos recientes o sucedidos mucho tiempo atrás.

AMPOLLA: Cavidad de contenido líquido mayor de 5 milímetros. Es unilocular y se encuentra en la epidermis, su contenido puede ser seroso, hemorrágico o purulento.

AMUSIA: Es un tipo de agnosia que se caracteriza por la pérdida de la capacidad de reconocer y reproducir melodías.

ANACUSIA: Ausencia de la audición. También llamada sordera.

ANALGESIA: Abolición de la sensibilidad dolorosa.

ANAMNESIS: Interrogatorio al paciente y/o sus allegados sobre los padecimientos actuales y pasados y otros datos de utilidad para el diagnóstico y antecedentes familiares. Proceso exploratorio de compleja elaboración que necesita gran competencia y experticia del médico.

ANARTRIA: Incapacidad de articular la palabra por trastorno de la musculatura labioglosolaríngea.

- cofótica: Sordomudez.

ANASARCA: Edema generalizado y abundante, con derrame en las cavidades cardíaca, pleural y peritoneal.

ANEMIA: Síndrome caracterizado por palidez de piel y mucosas, astenia, disnea de esfuerzo,

confirmado por un análisis donde se objetiva disminución de la hemoglobina. De clasificación variable.

ANENCEFALIA: Ausencia de encéfalo, incompatible con la vida.

ANERGIJA: Pérdida de la capacidad de los tejidos de reaccionar ante un estímulo.

ANESTESIA: Abolición de la sensibilidad.

ANETODERMIA: Dermatitis benigna debida a una pérdida de colágeno y tejido elástico en la dermis reticular, formando lesiones cupuliformes que sobresalen de la piel. Una lesión pequeña es la atrofia maculada del acné vulgar y una lesión grande de anetodermia es la estría atrófica. Puede ser primaria o secundaria.

ANFIARTROSIS: Articulaciones móviles cuyo grado de movilidad depende del espesor de la interposición conjuntiva que separa a los elementos esqueléticos. Son ejemplos: las articulaciones intervertebrales y sacroilíaca.

ANFOROFONÍA: La voz adquiere un timbre metálico. Se ausculta en el neumotórax y cavidades pulmonares voluminosas. También llamada voz anófrica.

ANGINA: Quiere decir constricción dolorosa. Síndrome.

- de Ludwig: Proceso inflamatorio del piso de la boca, como secuela del curso supurativo de la glándula submaxilar. Se puede presentar tumefacción de la glotis, incluso gangrena de las partes blandas. El aliento es fétido y el estado general muy afectado.

- de pecho: Dolor súbito tras presentar insuficiencia coronaria aguda que se localiza, casi siempre, debajo del esternón, en el hueco epigástrico o a nivel del manubrio esternal, pero siempre en la línea media. Se irradia hacia el miembro superior izquierdo y excepcionalmente al derecho.

- de Vincent: Es una forma gangrenosa con ulceración de aspecto sucio y bordes netos de las encías y las papilas interdientales, causada por espiroquetas y anaerobios.

ANGIOMA: Tumor de vasos sanguíneos.

ANGOR:

- *animi*: Sensación de angustia extrema que presentan los enfermos en las crisis de angina de pecho.

- *ceruleus*: Dolor precordial acompañado de intensa cianosis. Se presenta cuando hay injuria del músculo cardíaco.

- *pálido*: Palidez que se presenta como parte de la afectación simpática de la insuficiencia coronaria aguda.

- *pectoris*: Ver angina de pecho.

- *temporis*: Conducta atropellada y apremiante con la que el médico procede al interrogatorio de los enfermos.

ANHEDONIA: Incapacidad de experimentar placer.

ANHIDROSIS: Ausencia de sudoración.

ANIRIDIA: Ausencia de iris o iris rudimentario.

ANISOCORIA: Pupilas de tamaños diferentes. Puede presentarse en tumores cerebrales, hemorragias intracraneales, meningitis, traumatismos craneanos, entre las más frecuentes.

ANISOSFIGMIA: Desigualdad en la amplitud de las pulsaciones.

ANODONCIA: Ausencia total y congénita de piezas dentarias.

ANOMIA: Falla en la denominación de personas y objetos que se perciben correctamente. Se asocia con lesiones del hemisferio dominante y de las áreas del lenguaje.

ANONIQUIA: Ausencia congénita de todas las uñas. También se describen casos por causas traumáticas o inflamatorias.

ANOREXIA: Desaparición de la apetencia o apetito con repulsión por los alimentos que imposibilitan comer. Se presenta en casos de anorexia nerviosa y cáncer.

ANORQUIA: Es la ausencia congénita de ambos testículos.

ANOSMIA: Ausencia o pérdida de la capacidad olfatoria.

ANOSODIAFORIA: El paciente reconoce que tiene un déficit neurológico, pero le resta importancia.

ANOSOGNOSIA: Es la falta de reconocimiento, por parte del paciente, de un déficit neurológico o condición psiquiátrica. Es un tipo de agnosia con trastorno del esquema corporal. Se asocia con enfermedad mental, demencia y lesión cerebral estructural, como en un accidente cerebrovascular del hemisferio derecho.

ANOXIA: Es la falta de oxígeno en los tejidos.

ANQUILOGLOSIA: Movilidad limitada de la lengua debido a un frenillo lingual corto o hipertrofiado. Puede verse en procesos tumorales malignos de la base de la lengua y en la anemia perniciosa.

ANQUILOSIS: Pérdida del movimiento articular por bridas fibrosas periarticulares o por soldadura ósea.

ANSIEDAD: Sentimiento de temor o desgracia inminente, pero que no incapacita. Diferenciarlo del trastorno de ansiedad, más severo.

ANTIPERISTALTISMO: Ondas de contracción gastrointestinal que siguen camino retrógrado.

ÁNTRAX: Infección del tejido cutáneo y subcutáneo que consiste en acumulación de forúnculos. Produce fiebre, leucocitosis, gran dolor y postración.

ANURIA: Ausencia de diuresis o de formación de orina.

APALESTESIA: Ausencia de percepción de las vibraciones.

APENDICECTOMÍA: Extirpación quirúrgica del apéndice cecal.

APENDICITIS: Enfermedad inflamatoria aguda del apéndice vermiforme. Se constituye en una emergencia quirúrgica.

APETITO: Deseo intenso de ingerir determinados alimentos.

APIREXIA: Ausencia de fiebre.

APNEA: Cese de la actividad del ciclo ventilatorio de 10 segundos o más acompañada del cese de la actividad de los músculos respiratorios.

APRAXIA: Incapacidad del enfermo para actuar físicamente de modo adecuado aun cuando

su motilidad está conservada. Se presenta frecuentemente unida a trastornos afásicos, enfermedad de Alzheimer y tumores del cuerpo calloso.

APROSODIA: Indica un lenguaje monótono y carente de inflexiones lingüísticas y/o emocionales.

AQUILIA: Falta de secreción del jugo gástrico.

ARACNODACTILIA: Dedos de las manos muy largos, delgados y flexionados (las segundas falanges sobre las primeras), a veces también de los pies.

ARCADAS: Ocurren cuando se contraen en forma conjunta, los músculos que intervienen en la respiración y los músculos abdominales. Ello ocurre con esfuerzo notable y de manera rítmica antes del vómito o sin este.

ARRFLEXIA: Abolición de la respuesta motora de los reflejos profundos y/o superficiales, después de la aplicación del estímulo.

ARRITMIA: Alteración en el ritmo normal de la contracción del corazón.

ARTERIOESCLEROSIS: Calcificación de la capa media de las arterias y arteriolas.

ARTERITIS DE LA TEMPORAL: O arteritis de Horton. Es una vasculitis granulomatosa que afecta arterias de calibre grande y mediano.

ARTERITIS DE TAKAYASU: Es una vasculitis granulomatosa que afecta la aorta y sus principales ramas.

ARTRALGIA: Articulación dolorosa.

ARTRITIS: Enfermedad articular de origen inflamatorio.

ARTROCINESIAS: Modificaciones pasivas que el individuo hace sobre las extremidades.

ARTROPATÍA: Enfermedad articular.

ARTROSCOPÍA: Método endoscópico para explorar las articulaciones.

ARTROSIS: Enfermedad articular crónica no inflamatoria, de origen distrófico por alteraciones destructivas del cartílago articular y modificaciones del hueso epifisiario.

ASCITIS: Líquido coleccionado en la cavidad peritoneal de naturaleza serofibrinosa que puede contener pequeñas cantidades de sangre o de bilis o sufrir alteraciones que lo transforman en líquido lechoso (ascitis lechosas, quillosas).

ASIALIA: Desaparición de la secreción salival.

ASINERGIA: Disminución o abolición de la coordinación o unidad funcional de los distintos músculos que intervienen en los movimientos complejos. Presente en patología del cerebelo.

ASISTOLIA: Tipo de parada cardíaca manifiesta por el cese de las pulsaciones cardíacas o contracción miocárdica. Puede ser revertido al ritmo cardíaco normal y circulación eficaz.

ASOMATOGNOSIA: Falta de reconocimiento de que las extremidades contralaterales a la lesión parietal, son suyas.

ASPLENIA: Ausencia del bazo.

ASTASIA: Imposibilidad de permanecer de pie sin apoyarse. Trastorno frecuente de la neurosis histérica y alteraciones en la coordinación neuromuscular.

ASTEATOSIS: Sequedad anormal de la piel por disminución de la secreción sebácea.

ASTENIA: Síntoma. Sensación de fatigabilidad neuromuscular, parecida a la que se produce después de un ejercicio físico intenso.

ASTENOPIA: Alteraciones en la refracción y musculatura ocular expresadas como dolor o fatiga ocular, quemazón y prurito palpebral y cefalea.

ASTEREOGNOSIA: Es la falla en el reconocimiento palpatorio de los objetos.

ASTERIXIS: O *flapping tremor*. Es la interrupción brusca y espontánea del tono muscular puesta de manifiesto pidiendo al paciente que extienda sus brazos, muñecas y dedos, presentando movimientos rápidos de flexión y extensión, similar al aletear de un ave. Es típico de la encefalopatía hepática y la insuficiencia renal avanzada.

ASTIGMATISMO: Se produce cuando el poder refractivo de la córnea es diferente en un meridiano respecto de los otros.

ATAXIA: Trastorno de la coordinación de todo acto que implique un movimiento segmentario

y que requiere una serie de acciones en las que intervienen diversos grupos musculares.

ATELECTASIA: Síndrome que consiste en el vaciamiento del aire de los alvéolos de un pulmón, un lóbulo o de parte de este, transformándose la porción atelectásica, en un órgano denso, anatomopatológicamente hablando.

ATETOSIS: Estado patológico caracterizado por movimientos involuntarios, lentos, ondulatorios, reptantes de los miembros, especialmente superiores. Suelen desaparecer durante el sueño y aumentan cuando el paciente está excitado. Indica una lesión del cuerpo estriado, del tálamo, de la corteza cerebral o de los pedúnculos cerebelosos superiores.

ATREPSIA: Es la desnutrición extrema del lactante. Corresponde a la caquexia del adulto.

ATRESIA: Estrechez u obstrucción congénita o adquirida de un orificio o canal natural.

ATRIQUIA: Caída del pelo de todo el organismo. Llamada alopecia universal.

ATROFIA: Disminución del tamaño normal de un órgano o tejido.

AUSCULTACIÓN (Foto 6): Procedimiento clínico de exploración física que consiste en apreciar con el sentido del oído los fenómenos acústicos originados en el tórax, corazón y el abdomen, para valorar sonidos normales o patológicos, con el empleo del estetoscopio.



Foto 6: Auscultación.

AUTOFONÍA: Paracusia en la que el individuo nota resonancia de su propia voz. Es típica en algunas hipoacusias de conducción.

AUTONEGATIVISMO: Oposición de una persona al propio cumplimiento de sus necesidades.

AUTOTOPOAGNOSIA: Es la pérdida de la capacidad de identificar partes del cuerpo. Puede presentarse cuando hay lesiones parietales.

AXIFOIDIA: Ausencia de apéndice xifoides. Signo de heredosifilis.

AYLOGNOSIA: Es el reconocimiento del material que constituye un objeto a través de la textura, resistencia, peso.

AZOEMIA: Niveles séricos anormalmente altos de compuestos nitrogenados.

AZOOSPERMIA: Falta de espermatozoides en el semen.

AZOTORREA: Anomalía de las heces donde existe abundante eliminación en ellas de nitrógeno.



BALBUCEO: Tipo de disfemia consistente en pronunciar de manera titubeante y enrevesada al momento de hablar o leer cambiando letras o sílabas. También llamada parafemia.

BALISMO: Movimiento anormal de carácter involuntario, de gran amplitud y brusco que se presenta paroxístmicamente y en forma recurrente, predominantemente en la extremidad superior comparable al lanzamiento de bala. Cuando se presenta unilateralmente recibe el nombre de hemibalismo. Lo originan lesiones vasculares, tumorales, infecciosas e inmunológicas a nivel del núcleo subtalámico contralateral. Algunos fármacos como el flumazenil, fenitoína y levodopa, pueden producirlo.

BATIPNEA: Aumento de la amplitud de los movimientos respiratorios sin modificación ostensible en su número.

BEZOAR: Masas formadas por aglomeración de sustancias no comestibles: pelos (tricobezoar), de fibras vegetales (fitobezoar), como consecuencia de su ingesta repetitiva.

BILITIÁSICO DE CHAUFFARD: La persona que padece de cálculos renales y a su vez de cálculos biliares.

BLEFARITIS: Inflamación aguda o crónica de los párpados. Se debe a infecciones por bacterias, virus, hongos e incluso parásitos. Además, tiene etiología seborreica, por disfunción de las glándulas de Meibomio, alérgica, entre las más frecuentes.

BLEFAROCHALASIS: Seudoptosis palpebral superior. Alteraciones anatómicas, aumentan su peso haciéndolo colgante.

BLEFAROESPASMO: Oclusión de los párpados espasmódica, persistente o intermitente. Se manifiesta con parpadeo y prurito. Debe descartarse la presencia de una patología corneal, glaucoma u ojo seco.

BOLO HISTÉRICO: Sensación persistente de la presencia de un bulto en la garganta, sin

guardar relación con la deglución. Es signo de neurosis.

BOQUERA: Lesión banal de la comisura bucal. Debe considerarse una manifestación impetiginosa.

BORBORIGMO: Ruido producido en el intestino por el movimiento de gases.

BRADIBASIA: Marcha lenta y a pasos pequeños, caracterizada por arrastre de la planta del pie al caminar. Se puede ver en pacientes seniles por lesión difusa del cerebro y de los núcleos de la base.

BRADIBATIPNEA: Disminución de la frecuencia respiratoria, con aumento de la amplitud respiratoria.

BRADICARDIA: Disminución de la frecuencia cardíaca.

BRADICINESIA: Dificultad para iniciar un movimiento voluntario. También llamado hipocinesia.

BRADILALIA: Lentitud de la palabra. Es característico de los pacientes con encefalopatía hepática.

BRADIPNEA: Disminución de la frecuencia respiratoria.

BRADIPSQUIA: Lentitud del pensamiento o mental. Puede encontrarse en pacientes con encefalopatía hepática.

BRADISFIGMIA: Disminución del número de pulsaciones.

BRADITELECINESIA: Consiste en que se limita la amplitud de la excursión motora, deteniéndose el movimiento antes de alcanzar el objetivo propuesto. Se observa en el síndrome de los hemisferios cerebelosos.

BRAQUICEFALIA: Cabeza aplanada en la parte de atrás.

BRAQUIDACTILIA: Malformación congénita que causa dedos de la mano cortos.

BRAQUIMETACARPIA: Metacarpiano más corto.

BRAQUIMETATARSIA (Foto 7): Alteración del crecimiento del metatarso: un dedo no

alcanza el largo adecuado, aunque sí desarrolla normalmente.



Foto 7: Braquimetatarsia.

BRAQUIONIQUIA: Uña con el ancho más grande que el largo.

BREVILÍNEO: O macroesplácnico o hiperesténico. Conformación corporal caracterizada por braquicefalia, cuello corto y grueso, tórax ancho, ángulo epigástrico obtuso, abertura inferior del tórax ensanchada, espacios intercostales estrechos, posición transversal del corazón (horizocardia).

BROMHIDROSIS: Sudoración con mal olor, olor fétido.

BRONCOBLENORREA: Copiosa expectoración bronquial purulenta y homogénea, con mal olor.

BRONCOFONÍA: Es el aumento de la resonancia de la voz, pero sin nitidez.

BRONCORREA: Espujo abundante y denso, mayor a 400-500 mililitros en 24 horas.

BRONQUIECTASIA: Dilatación anormal e irreversible del árbol bronquial.

BRONTEMOFOBIA: Temor a los truenos.

BRUXISMO: Movimiento involuntario que consiste en apretar o rechinar los dientes o realizar movimientos fuertes laterales o de protrusión de la mandíbula. Puede estar

asociado con lesiones de dientes, trastornos de la articulación temporomandibular y trastornos del sueño, entre los más frecuentes.

BUBOCELE: Tumor de la ingle.

BUBÓN: Inflamación de un ganglio inguinal con tendencia a la supuración, en casos de adenitis venérea (sífilis, chancro blando).

BUFTALMÍA: Distensión global de la esclerótica con aumento de tamaño del globo ocular. Ocurre generalmente por aumento de la presión intraocular.

BULIMIA: Trastorno alimentario en la cual hay ingesta de alimentos excesiva y descontrolada. Los atracones suprimen la sensación de hambre y ansiedad que les precede.

BURSITIS: Inflamación de las bursas sinoviales. Se manifiesta con dolor y aumento de volumen. Puede ser causada por traumatismo, artritis reumatoide, gota o infecciones.



CABEZA DE MEDUSA: Forma que adquiere la circulación venosa subcutánea del abdomen: las venas se dirigen hacia fuera (dirección centrífuga) en forma radial a partir del ombligo semejando, estas mallas venosas, los tentáculos de la ortiga de mar.

CACOGEUSIA: Alteración del gusto caracterizado por sensación repugnante.

CACOSMIA: Sensación de mal olor. Puede presentarse en una sinusitis purulenta.

CALAMBRES: Espasmos musculares dolorosos de comienzo brusco y de escasa duración por uso constante e intenso de un grupo muscular que traduce fatiga muscular.

CALCINOSIS CUTÁNEA: Depósitos nodulares calcáreos debajo de la piel o en los intersticios musculares. La piel sobre estas lesiones puede ulcerarse, dando lugar a la salida de una masa semisólida calcárea.

CALCIURIA: Eliminación de calcio por la orina.

CALLO: Hiperqueratosis localizada en una zona de la piel sometida a fricción excesiva.

CALOFRÍOS: O escalofríos. Es un movimiento involuntario caracterizado por una sensación de frío intenso con contracciones clónicas de la mayoría de músculos esqueléticos comenzando por los maseteros y propagadas al resto del cuerpo. Puede ser fisiológico como respuesta al descenso de la temperatura corporal.

CALVA ABDOMINAL: Escaso desarrollo piloso en el abdomen, especialmente en los varones que padecen de cirrosis.

CALVEZ: Ver Calvicie.

CALVICIE: Forma avanzada e irreversible de alopecia. Es la falta completa de cabello.

CAMPYLODACTILIA: Flexión permanente del quinto dedo.

CANICIE: Pérdida de pigmentación del pelo.

CAQUEXIA: Forma de desnutrición con pérdida de peso extremo y deshidratación.

CARDIOMEGALIA (Foto 8): Aumento del tamaño del corazón. Evidenciado en una radiografía con un índice cardiotorácico que supera el 50% o en una ecocardiografía.

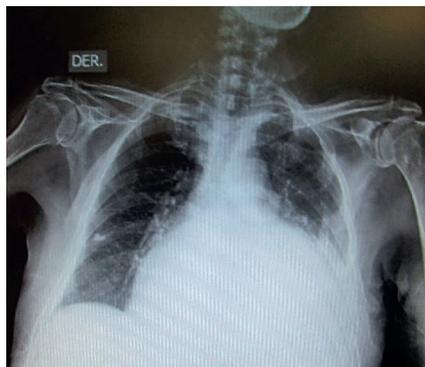


Foto 8: Cardiomegalia evidenciada en una radiografía de tórax.

CARFOLOGÍA: O crocidismo. Gestos o movimientos inconscientes, automáticos, estereotipados, queriendo tomar algo que no existe. Característico de pacientes gravemente intoxicados o agonizantes.

CARIES: Es una enfermedad caracterizada por la destrucción del diente debido a la proliferación bacteriana cuando el diente tiene un bajo aporte de flúor u otras causas.

CAROTIDODINIA: Inflamación de la arteria carótida que se manifiesta como dolor cervical y claudicación y dolor de los miembros superiores. Se presenta en casos de arteritis de Takayasu.

CATAPLEJÍA: Es una inhibición generalizada y paroxística de la motilidad voluntaria y del tono muscular, desencadenada, la mayor parte de las veces por una emoción. Puede verse afectado el nivel de conciencia o no.

CATARATAS: Opacidades del cristalino.

CAUSALGIA: Se refiere al dolor urente tras la lesión de los nervios periféricos, predominantemente en los miembros superiores.

CEFALALGIA: Dolor de cabeza efímero, puntitivo.

CEFALEA: Dolor de cabeza persistente.

CEGUERA: Pérdida total de la visión.

CELIALGIA: Neuralgia o neuritis del plexo solar. Se puede manifestar como dolor abdominal.

CELULITIS: Inflamación de la piel y el tejido celular subcutáneo por procesos infecciosos.

CHALAZIÓN: Pequeño nódulo duro en el párpado por inflamación crónica de las glándulas de Meibomio.

CHANCRO: Lesión del complejo primario sifilítico distinguida por una lesión papular con erosión, endurecimiento y sin dolorabilidad que se presenta en la puerta de entrada de la infección. Se adquiere sexualmente.

CHAPOTEO: Son los ruidos hidroaéreos de nota baja que se presentan cuando el enfermo lleva más de seis horas de ayuno y que pueden evidenciarse tras la palpación del epigastrio y su golpeteo suave con el pulpejo de los cuatro dedos de una mano. También conocido como clapoteo.

CHOQUE:

- en cúpula: O de punta. Sensación táctil comparable a un globo pequeño que choca contra la palma de la mano, siguiendo el ritmo del corazón. Se aprecia en la hipertrofia ventricular izquierda ocasionada por estenosis o insuficiencia aórtica.

- en masa: Cuando la región precordial se proyecta como un todo hacia delante con energía. Puede encontrarse este hallazgo en la hipertrofia y dilatación de ambos ventrículos.

CIANOSIS: Coloración azulada de piel y mucosas.

CIÁTICA: Ciatalgia. Síndrome caracterizado por dolor del nervio ciático.

CICATRIZ: Lesión secundaria de la piel. Es un reemplazamiento de los tejidos por otro de tipo fibroso consecutivo a una pérdida anterior de tejido por un traumatismo o enfermedad.

- atrófica: El espesor y elasticidad de la piel disminuyen.

- queloide: Fibroma de la piel sobre las cicatrices. Cicatriz rebosante que sobrepasa el lugar de la herida.

CICLOCEFALIA: Malformación congénita craneal con rudimento de nariz y los ojos muy aproximados o incluso fundidos en uno solo. Llamada también ciclopía.

CIFOSIS (Foto 9): Exagerada convexidad de la columna dorsal en el plano sagital. Llamada postura jorobada.



Foto 9: Cifosis.

CINESTESIA: Posibilidad de identificar cuando un segmento corporal se mueve en forma pasiva.

CINOFOBIA: Miedo a los perros.

CLAPPING: Rápidas percusiones torácicas que se efectúan con el borde cubital de una mano sobre el dorso de la otra que se encuentra sobre la espalda. Se realiza con la finalidad de recoger esputo cuando su obtención es difícil por ser escaso y viscoso.

CLAUDICACIÓN INTERMITENTE: Síndrome caracterizado por dolor que se presenta con el ejercicio en el muslo, pantorrilla o pie.

CLAUSTROFOBIA: Temor a los espacios cerrados.

CLINODACTILIA: Dedos desviados, ordinariamente el quinto dedo.

CLOASMA: Manchas de color café con leche de bordes irregulares localizadas en la mejilla, frente, mentón generalmente de forma simétrica. Cuando se presenta en gestantes se debe a un aumento de la hormona estimulante de los melanocitos.

CLONUS: O clono. Es una alteración de la respuesta de los reflejos osteotendinosos en la que hay contracciones musculares rítmicas, involuntarias, desencadenadas por un estiramiento súbito del músculo.

CLOROSIS: Tinte verdoso de la piel que se observa en algunas anemias por disminución de la cantidad de hemoglobina.

COCCIGODINIA: Neuralgia del plexo coxígeo, debido a traumatismos, lesiones anorrectales o de otros órganos cercanos.

COILONIQUIA: O celoniquia. Deformación de la uña cuando el centro de la misma se excava constituyendo una cavidad o depresión.

COLAPSO POR CALOR: Tiene lugar tras la exposición continua a temperaturas elevadas. Se debe a la depleción de agua y/o electrolitos. Los síntomas consisten en debilidad, cansancio, sed, oliguria, parestesias y confusión.

COLEBILIRRUBINA: Bilirrubina directa.

COLECISTECTOMÍA: Intervención quirúrgica para extirpar la vesícula biliar.

COLECISTITIS: Inflamación de la vesícula biliar. Si no se trata puede complicarse.

COLESTASIS: Obstrucción del flujo biliar. La producen causas intrahepáticas y extrahepáticas.

COLESTEATOMA: Tumor del hueso temporal.

CÓLICOS: Dolor debido a la distensión de la musculatura lisa de vísceras huecas, como el colon, estómago, intestino, vesícula, vía biliar y uréteres.

COLITIS: Síndrome. Inflamación del colon caracterizado por dolor abdominal, fiebre, diarrea o constipación.

COLOBOMA: Ausencia congénita, parcial o total de cualquier estructura normal del ojo, de manera unilateral o bilateral.

COLOPERITONEO: Presencia de bilis en la cavidad peritoneal.

COLURIA: Presencia de bilis en orina. Se presenta en patologías que producen ictericia obstructiva.

COMA: Alteración de la conciencia donde hay ausencia de toda percepción, pérdida de movilidad voluntaria, manteniendo el sistema vegetativo. Es el sentido más extremo y opuesto a la lucidez. Tiene múltiples causas: neurológicas (por ejemplo: traumatismo encefalocraneano, hemorragias intracerebrales, tumores), infecciosas (por ejemplo: meningitis, sepsis), coma urémico, coma hepático, intoxicación por alcohol y drogas, diabetes complicada, entre otras.

COMEDÓN (Foto 10): Folículo pilosebáceo dilatado y obstruido por un tapón sebáceo y celular. Se presenta como un "punto negro", el comedón abierto y como punto blanco, el comedón cerrado.



Foto 10: Comedones.

COMPLEJO DE LA PULMONAR: Conjunto de signos caracterizado por ingurgitación yugular, latido sistólico palpatorio y franja mate a la percusión en el segundo espacio intercostal izquierdo. Objetivable en la hipertensión pulmonar.

CONCIENCIA: Es el correcto conocimiento que el sujeto tiene de su realidad perceptiva y emocional, actual y pasada. Implica el funcionamiento adecuado y armónico de todo el sistema nervioso.

CONDILOMA: Crecimiento de la piel en forma de verruga que rodea el ano. Tipos:

- acuminado: Hipertrofia de la piel producida por un proceso persistente inflamatorio o supurado. Son papilas blanquecinas, pediculadas que se unen entre sí formando un aspecto de coliflor.

- plano: Formación redondeada que sobresale de la piel algunos milímetros, de bordes verticales y color blanquizco, con superficie lisa. Manifestación de sífilis.

CONDRITIS: O Síndrome de Tietze. Tumefacción no supurativa idiopática, dolorosa de uno o más cartílagos costales, en especial de la segunda costilla. Se manifiesta como dolor torácico de tipo hincada.

CONDRODISTROFIA: Ver Acondroplasia.

CONJUNTIVITIS: Inflamación de la conjuntiva, que se manifiesta como enrojecimiento, tumefacción y a veces exudado purulento.

CONSTIPACIÓN: Síndrome caracterizado por retraso en la evacuación de las heces debido a que el tránsito en el colon se realiza más lentamente de lo normal.

CONSUNCIÓN: Emaciación con pérdida de fuerza.

CONVULSIONES: Contracciones involuntarias y paroxísticas de varios músculos o de la totalidad de ellos que se presentan de manera violenta, de gran extensión e intensidad. Se observa por múltiples causas: epilepsia, meningitis, tumores cerebrales, uremia, hipoglicemia, hipocalcemia, anoxia, de origen histérico.

COPROLALIA: Es un tipo de dislogia caracterizado por uso continuo de palabras obscenas o groseras.

CORAZÓN:

- en gota: Corazón pequeño o mediano que apenas tiene contacto con el diafragma.

- en zueco: Aspecto característico del corazón con la punta elevada y concavidad anormal del borde izquierdo a nivel del arco medio.

- pulmonar: O *Cor pulmonale*. Se inicia como consecuencia de una enfermedad pulmonar que

produce hipertensión pulmonar, provocando hipertrofia y dilatación del ventrículo derecho. Asociado a enfermedad pulmonar obstructiva crónica y embolia pulmonar.

COREA: Síndrome caracterizado por movimientos involuntarios, desordenados, bruscos, de amplitud excesiva. Frecuentemente hay daño en los ganglios basales, a nivel de la región optoestriada y los núcleos de la protuberancia.

CORECTOPIA: Pupila descentrada debido al desarrollo incompleto de una zona del iris.

CORNAJE: Estridor respiratorio de tonalidad baja y grave que recuerda al ruido provocado al soplar un cuerno. Se produce por obstrucción inspiratoria.

COSTRA: Lesión secundaria de la piel que se forma sobre la superficie de la piel como producto de la desecación de suero, sangre, pus u otros restos patológicos.

COXA PLANA: Llamada también enfermedad de Legg-Perthes-Calvé, osteocondritis deformante juvenil oseudocoxalgia.

COXALGIA: Del latín *coxa*, cadera; y del griego *algos*, dolor. Existe destrucción osteocartilaginosa de la articulación de la cadera. Se manifiesta por severo dolor inguinal o glúteo que irradia a la rodilla y provoca limitación en la marcha. Puede presentarse en la artritis tuberculosa.

COXARTROSIS: Artrosis de la cadera.

CRANEOMALACIA: Ablandamiento a la presión, de los huesos craneanos de la región parietal, temporal u occipital. Característica del Raquitismo.

CRANEOSQUISIS: Falta de formación de la bóveda craneana y de la masa encefálica.

CRANEOSTENOSIS: O craneosinostosis. Dismorfia debida al cierre prematuro de una o varias suturas craneanas que da lugar a un crecimiento anormal del cráneo.

CRANEOTABES: Ver Craneomalacia.

CREATORREA: Anomalía de las heces donde hay presencia de fibras musculares mal digeridas.

CREPITANTES: Estertores pulmonares que se hallan a la auscultación como un sonido fino y burbujeante debido a que los alvéolos se encuentran ocupados por secreciones.

CRIPTORQUÍDEA: Ausencia de los dos testículos en la bolsa escrotal.

CRITERIOS:

- de Duke: Permite el diagnóstico de endocarditis con 2 criterios mayores o 1 mayor y 3 menores o 5 menores.

Duke mayores: Hemocultivo positivo a germen típico. Hemocultivo persistente positivo. Evidencia de masas o vegetaciones en la ecocardiografía.

Duke menores: Fiebre. Trastorno cardíaco predisponente. Fenómenos vasculares de tipo émbolo o infarto o aneurisma, sangrado intracraneal o conjuntival o lesiones de Janeway. Nódulos de Osler, manchas de Roth o fenómeno inmunológico. Otros hallazgos patológicos en la ecocardiografía.

- de Framingham: Para diagnóstico de insuficiencia cardíaca.

Framingham mayores: Dificultad respiratoria paroxística nocturna, ortopnea, presión yugular elevada, estertores, tercer ruido, cardiomegalia, congestión pulmonar, disminución de peso.

Framingham menores: Hinchazón de miembros inferiores, tos nocturna, dificultad respiratoria a mínimos esfuerzos, hepatomegalia, efusión pleural, taquicardia.

- de Jones: Para diagnóstico de fiebre reumática.

Jones mayores: Carditis, poliartritis, corea de Sydenham, eritema marginado y nodos subcutáneos.

Jones menores: Fiebre, dolor articular, antecedente de cardiopatía reumática, velocidad de sedimentación globular o proteína C reactiva aumentada, PR prolongado en el electrocardiograma.

- de Light: Un exudado pleural cumple al menos uno de los siguientes criterios; el trasudado, ninguno: relación proteínas de líquido pleural/sérico mayor a 0.5, relación LDH de líquido

pleural/sérico mayor a 0.6 y LDH en líquido pleural más de 2/3 del límite superior normal en suero.

- de Ranson: La tasa de mortalidad de una pancreatitis aguda aumenta con 4 o más criterios.

Ranson al ingreso: Edad mayor de 55 años, glicemia mayor de 200 miligramos por decilitro (mg/dl), leucocitosis mayor de 16000 células por milímetro cúbico, lactato deshidrogenasa sérica mayor de 350 unidades internacionales por litro (UI/L), TGO sérica mayor de 250 UI/L.

Ranson a las 48 horas: Disminución del hematócrito más de 10%; aumento de uremia más de 5 mg/dl; calcemia menos de 8 mg/dl; presión parcial de O₂ inferior a 60 mmHg; débito de base de más de 4 miliequivalentes por litro; tercer espacio superior a 6 litros.

- de Rotterdam: Ver Síndrome de ovario poliquístico.

CROMIDROSIS: Sudoración coloreada. Los ictericos pueden teñir ligeramente la sudoración.

CRUP: Proceso inflamatorio de las cuerdas vocales y la laringe subglótica. Se presenta tos "perruna", ronquera, y estridor inspiratorio persistente. Lactantes y niños son los más afectados.

CRURALGIA: Monorradiculalgia de origen vertebral que se traduce por dolor en el territorio del nervio crural.

CUADRANTOPSIA: Pérdida de la visión de un cuadrante del campo visual.

CUADRIPARESIA: Daño parcial de la función motora de las 4 extremidades debido a una lesión de la vía piramidal en la región cervical.

CUADRIPLEJÍA: Es la afectación motora total de las 4 extremidades.

CUTIS ANSERINA: Condición funcional de la piel por acción de los músculos erectores de los pelos ante el estímulo del frío o emoción. Conocida como "piel o carne de gallina".



DACRIOADENITIS: Inflamación de la glándula lagrimal.

DACRIOCISTITIS: Inflamación del saco lagrimal.

DACRIORREA: Excesivo flujo de lágrimas.

DACTILITIS: O dedos en salchicha. Dedos tumefactos y dolorosos por la tenosinovitis de los flexores. Rasgo característico de la artritis psoriásica y marcador clínico de las espondiloartropatías.

DANZA ARTERIAL: Pulsación arterial visible e intensa que se manifiesta como sacudidas carotídeas que se observan en la insuficiencia aórtica avanzada.

DEDO(S):

- en anteojos de teatro: Por osteólisis de las falanges y articulaciones metacarpianas; presentan gran acortamiento con inestabilidad articular. Se observa en la artritis psoriásica mutilante.

- en cuello de cisne: O dedo "en M". Se debe a una hiperextensión de la articulación interfalángica proximal y a una flexión de la articulación interfalángica distal, que afecta sobre todo al segundo y tercer dedo de la mano. Se observa en la Artritis Reumatoide.

- en martillo: Se produce por una alteración de la articulación interfalángica distal, donde la falange distal es proyectada hacia arriba y la falange contigua, en ángulo agudo con la anterior, se dirige verticalmente hacia abajo.

- en ojal: Se caracteriza por una flexión permanente de la interfalángica proximal con hiperextensión de la articulación interfalángica distal. Afecta principalmente al tercer y cuarto dedos de la mano. Se observa en la Artritis Reumatoide.

- en palillo de tambor: Aquellos cuya extremidad distal está ensanchada.

- en resorte: Dificultad para extender o flexionar la segunda falange sobre la primera de uno o varios dedos que cede bruscamente al forzarlo, produciéndose una especie de gatillo. Puede deberse a la presencia de un nódulo tendinoso.

- en salchicha: Ver dactilitis.

- hipocráticos: A los dedos en palillo de tambor se agrega uñas convexas.

- percutor: Es el que golpea al dedo plesímetro.

- plesímetro: Es el que se apoya con firmeza sobre la superficie de la zona que se desea percutir.

DEFORMIDAD:

- de Madelung: Prominencia del cúbito que ocurre en la fractura de Colles.

- de Sprengel: Asimetría de la escápula por elevación congénita de ella. Se debe a displasia de la escápula y atrofia o hipoplasia muscular.

DELGADEZ: Disminución del peso corporal por reducción de los tejidos.

DELIRIO: Síndrome psíquico de desorientación con o sin ilusiones o alucinaciones.

DEMENCIA: Trastorno mental orgánico adquirido, nunca congénito, con pérdida severa y progresiva de la capacidad intelectual de modo que interfiere con las actividades sociales y/o ocupacionales. La alteración es multidimensional, afectando las funciones cerebrales superiores como la memoria, el lenguaje. Además, hay cambios en el comportamiento, personalidad, raciocinio, contexto espacial, pensamiento abstracto y otras funciones de elaboración. Inicialmente se mantiene el nivel de conciencia.

DERMATITIS: Inflamación aguda o crónica de la piel producida por agentes químicos, infecciosos y de otra índole que entran en contacto con ella.

DERMATOFITOSIS: Es un proceso inflamatorio producido por hongos situados en el estrato córneo y otras estructuras queratinizadas. Se manifiesta por pápulas, placas, nódulos, pústulas, vesículas y ampollas. Aparecen en el cuero cabelludo (*tinea capitis*), la región inguinal (*tinea cruris*), las manos (*tinea manum*), los pies (*tinea pedis*) y uñas (onicomicosis).

DERMATOMA: Franjas cutáneas cuya inervación corresponde a un determinado nervio raquídeo.

DERMATOMIOSITIS: Enfermedad inflamatoria idiopática que afecta los músculos esqueléticos proximales y la piel. Puede ser aguda (durante semanas) o crónica (durante meses o años). Afecta tanto a niños como a adultos.

DERMATOPOLINEURITIS: Ver Acrodinia.

DERMATOSIS: Término para referirse a las enfermedades de la piel.

DERMITIS: Ver Dermatitis.

DERMOGRAFISMO: Eritema provocado por el frote de la piel persistiendo un cierto tiempo.

- blanco o raya blanca de Sergent: Zona de blanqueamiento al comprimirse suavemente la piel.

DESAXACIÓN: Desalineación que genera alteración del eje de carga de las extremidades inferiores.

DESHIDRATACIÓN: Estado en el que el organismo pierde más agua o recibe menos agua de la que necesita, o cuando pierde su capacidad de retenerla, se produce el balance negativo y la deshidratación. Debida a: fiebre, sudoración excesiva, poliuria, diarrea, vómitos, coma hiperosmolar, diabetes complicada, entre otros. Su signosomatología característica es: sed intensa, pérdida de apetito, debilidad, mucosas secas, oligoanuria, somnolencia, taquicardia y taquipnea, confusión, trastorno de la conciencia, falla renal, hipotensión.

DESNUTRICIÓN: Es la consecuencia de una alimentación deficiente en calorías, proteínas y micronutrientes durante un periodo prolongado.

DEXTROCARDIA: Corazón posicionado en el lado derecho del tórax.

DIAFANOSCOPÍA: Otransiluminación. Exploración que se realiza en un cuarto oscuro, introduciendo en la boca una lámpara incandescente apropiada para apoyar el diagnóstico de sinusitis al aparecer menos iluminado el seno inflamado, lleno de secreciones.

DIAFORESIS: Sudoración excesiva.

DIARREA: Síndrome. Es la disminución de la consistencia de las heces y aumento del número o frecuencia habitual de defecación debido al tránsito acelerado de las heces las que contienen mayor cantidad de agua. El aumento de la cantidad de agua hace variar la consistencia desde el estado pastoso semisólido al líquido.

DIARTROSIS: Articulaciones con amplia movilidad entre los huesos que une. Llamadas también articulaciones sinoviales.

DIASCOPIA: Compresión firme con el dedo para diferenciar una lesión purpúrica de una lesión vascular activa: la segunda desaparecerá.

DIATEMA: Separación exagerada de los dientes. Signo de heredolúes.

DIÁTESIS: Predisposición a contraer una determinada enfermedad.

DIENTE:

- de Hutchinson: Caracterizados por erosiones hipoplásicas del esmalte que se observan en los incisivos medianos superiores de la segunda dentición. Los bordes laterales son oblicuos y convergentes hacia el borde libre, que a su vez es cóncavo con la abertura dirigida hacia abajo. Tienen surcos y depresiones que le dan el aspecto de panal de miel o de escalera.

DIPLEJÍA:

- masticatoria: Imposibilidad motora para cerrar la boca por parálisis bilateral del trigémino.

- superior: Parálisis completa o incompleta de los miembros superiores. Es rara.

DIPLOACUSIA: Percepción auditiva en dos tonalidades distintas.

DIPLOPÍA: Visión doble, pudiendo ser monocular o binocular.

DIPSOMANÍA: Deseo morboso e irresistible de beber líquidos. Se observa en los enfermos mentales.

DISARTRIA: Articulación imperfecta de la palabra por trastorno de la musculatura intrínseca o del sistema nervioso central.

DISCORIA: Forma irregular del borde pupilar.

DISCROMATOPSIA: Alteración de la visión de los colores.

DISCROMÍA: Alteración, fisiológica o patológica, del color normal de la piel.

DISCRONOMETRÍA: Describe la existencia de un retardo en el comienzo y el final de los movimientos que se puede evaluar con la prueba del apretón. Se observa en el síndrome de los hemisferios cerebelosos.

DISDIADOCOCINESIA: Incapacidad de realizar movimientos rápidos y rítmicos alternativos (pronación y supinación). Se explora con la prueba de la marioneta e indica cerebelopatía.

DISESTESIA: Son sensaciones anormales o de calidad inesperada, es decir, un estímulo determinado provoca una sensación distinta. Este trastorno aparece en las lesiones de los nervios periféricos.

DISFAGIA: Síndrome caracterizado por dificultad para deglutir alimentos sólidos y/o líquidos. Puede ser mecánica y motora.

DISFEMIAS: Trastornos del ritmo del lenguaje de origen neurótico. Las más frecuentes son el mutismo o afemia, el tartamudeo o espasmodia, el farfalleo (hablar muy deprisa y atropelladamente), el tartajeo (hablar pronunciando las palabras con torpeza) y el balbuceo o parafemia (hablar o leer con pronunciación dificultosa, tarda y vacilante).

DISFONÍA: Alteración de la voz por trastorno traqueal, laríngeo o bucal.

DISGEUSIA: Sensación gustativa anormal. Llamada también parageusia.

DISGRAFÍA: Dificultad en la escritura.

DISHIDROSIS: Vesículas de tamaño variable que se presentan en estaciones calurosas en la palma de las manos y planta de los pies. Es recidivante.

DISLEXIA: Dificultad para la adquisición de la lectura.

DISLOGIAS: Alteración en el lenguaje el cual es incorrecto a causa de una enfermedad mental o con sustrato orgánico como la esquizofrenia, la psicosis maniaco-depresiva, las psicosis seniles, la epilepsia.

DISMENORREA: Se llama así a la menstruación dolorosa.

DISMETRÍA: Inadecuación de la amplitud de los movimientos, en casos de ataxia.

DISMORFOPSIA: Percepción distorsionada de la forma del objeto, debido a lesiones en el lóbulo occipital.

DISNEA: Dificultad para respirar.

- paroxística nocturna: Si aparece de manera brusca y episódica durante la noche. Característico de la insuficiencia cardíaca.

DISOSMIAS: Sensaciones olfatorias anormales.

DISPAREUNIA: Dolor durante el coito sin que exista obstáculo para su realización.

DISPEPSIA: Conjunto de síntomas motores, secretores, sensitivos del aparato digestivo en relación con la digestión. Actualmente para definirla se siguen los criterios de ROMA IV.

DISQUECIA: Cuando las heces permanecen más tiempo de lo normal en la ampolla rectal, produciendo un estado de constipación izquierda.

DISQUERATOSIS: O queratosis. Espesamiento anormal de la capa córnea de los tegumentos.

DISTONÍA: Síndrome que se distingue por presencia sostenida de contracciones musculares desordenadas. Los pacientes muestran posiciones anormales o movimientos retorcidos que se repiten. Puede verse en enfermedades extrapiramidales.

DISTRQUIASIS: Pestañas en dos filas o en hileras.

DISURIA: Dolor al miccionar.

DOLICOCEFALIA: O escafocefalia. Cabeza alargada y aplanada en sentido anteroposterior.

DOLICOCOLON: Alargamiento congénito exagerado del intestino grueso.

DOLICODUODENO: Alargamiento del duodeno.

DOLICOESTENOMELIA: Del griego *dolichos*, alargado; *stenos*, estrecho, delgado; *melos*, miembros, extremidad. Dedos de las manos largos y delgados, a veces también de los pies.

DOLICOGASTRIA: Enfermedad caracterizada por pesadez, plenitud y distensión epigástrica inmediatamente después de ingerir alimentos que se prolonga durante varias horas y alivia al adoptar el decúbito. Alargamiento gástrico.

DOLICOMIELIA: Alargamiento excesivo de los miembros.

DOLICONIQUIA: El eje longitudinal de la uña es mayor de lo habitual; por ejemplo, en la enfermedad de Marfan.

DOLOR: Síntoma. Sensación desagradable producida por estímulos nocivos detectados por los nociceptores. Debe investigarse el tiempo o antigüedad, la localización, la intensidad, el tipo o carácter, su irradiación, si alivia o aumenta con algún factor y los síntomas concomitantes o acompañantes.

- cólico: O retortijón. Dolor producido por las ondas de contracción periódicas de una víscera hueca.

- cólico salival: Dolor brusco de la lengua y suelo de la boca cuando se ven afectadas la glándula submaxilar y el conducto de Wharton. Generalmente determinado por litiasis salival.

- referido: Surge en estructuras viscerales y se percibe a distancia del órgano afectado.

- somático: Se genera en el peritoneo parietal. Está muy bien localizado en el lugar donde se produjo el estímulo doloroso, es muy intenso y aumenta con la actividad y los esfuerzos.

- visceral: Se origina en órganos abdominales cubiertos por el peritoneo visceral. Es sordo y mal localizado.

DOLOR ABDOMINAL: Síndrome complejo de múltiples etiologías que abarca enfermedades de bajo riesgo (por ejemplo: gastritis, diarrea), hasta otras muy graves que comprometen la vida del paciente (por ejemplo: embarazo ectópico, pancreatitis). Compromete uno o varios órganos abdominales. También puede presentarse por compromiso de órganos extraabdominales, por ejemplo: se produce epigastralgia en casos de infarto de miocardio de cara inferior.

DUODENITIS: Inflamación del duodeno. Puede causar sangrado en el tracto gastrointestinal superior y úlcera péptica.



ECCEMA: Es una dermatosis caracterizada por un eritema en el que se forman vesículas intraepidérmicas, aparece generalizado o en placas. Las vesículas crecen y al romperse dejan pequeñas erosiones de donde fluye la serosidad eczematosas.

ECOLALIA: Es un tipo de dislogia donde hay repetición automática de palabras que el paciente oye.

ECOMIMIA: Repetición de ciertos gestos del rostro. Se observa en ciertas psicosis.

ECOPRAXIA: Repetición de ciertos movimientos o actitudes. Se presenta en algunas psicosis.

ECTOPÍA: Desplazamiento o ubicación fuera del lugar habitual de un órgano, lo que puede ser congénito o adquirido.

ECTOSCOPIA: Parte de la historia clínica que consiste en observar características importantes del estado de salud del paciente. Describe el sexo, edad, estado de gravedad, estado de nutrición e hidratación, actitud, facies.

ECTRODACTILIA: Ausencia de uno o varios dedos.

ECTROMELIA: Ausencia total de uno o varios miembros o extremidades.

ECTROPIÓN: Torsión del párpado hacia afuera quedando una porción de la conjuntiva palpebral al descubierto.

- cicatrizal: Ocurre por pérdida de piel del párpado por una causa inflamatoria o traumática, reemplazado por tejido cicatrizal.

- senil: Ocurre por hipotonía del músculo orbicular de los párpados.

EDEMA: Es la infiltración líquida de los tejidos especialmente del tejido celular subcutáneo.

- angioneurótico de Quincke: O angioedema: Producido por un aumento en la permeabilidad capilar a través de un mecanismo anafiláctico o de hipersensibilidad.

- en esclavina: Edema en el hombro, el cuello y la cara por compresión u obstrucción de la vena cava superior.

EFÉLIDES: Pecas.

EGOFONÍA: O voz de cabra. Es una alteración al momento que la voz es transmitida. Esta se modifica muy peculiarmente, adquiriendo un timbre estridente, agudo, tembloroso y entrecortado. Se evidencia por encima del nivel de los derrames pleurales.

ELCONIQUIA: Es la pérdida de la sustancia oval en la placa ungueal.

EMACIACIÓN: Delgadez pronunciada, pérdida de más del 25% del peso corporal.

EMPIEMA: Pus en la cavidad pleural. Hay causas infecciosas y tumorales que lo producen.

EMPROSTÓTONOS: Posición que presenta el paciente en la que el tronco se curva hacia adelante, hay flexión de la cabeza sobre el tórax, del muslo sobre el abdomen y de la pierna sobre el muslo. Se observa en el envenenamiento por estricnina y el tétanos.

ENANISMO: Estatura corta, menor al promedio, generada por un trastorno genético o patológico. Se debe a alteración de la hipófisis o por falta de crecimiento de las extremidades por una lesión de los cartílagos epifisarios.

ENANTEMA: Erupción generalizada que aparece sobre una mucosa. En el sarampión y la escarlatina el enantema antecede al exantema.

ENCOPRESIS: Acto de defecar involuntariamente que se observa en niños mayores de dos años y no se debe, generalmente, a problemas orgánicos. El hallazgo de síntomas psicopatológicos es frecuente.

ENDOCARDITIS: Inflamación del endocardio.

- de Libman-Sacks: Endocarditis especial por sus lesiones histológicas verrugosas que puede dar lugar a valvulopatías. Característico del Lupus eritematoso sistémico.

ENFERMEDAD:

- celíaca: O sprue no tropical o enteropatía sensible al gluten. Inflamación autoinmune que lesiona la

mucosa intestinal. Se manifiesta por un síndrome de malabsorción, esteatorrea, malnutrición que mejora clínica e histológicamente cuando se quita el glúten de la dieta.

- de Addison: Insuficiencia de las glándulas suprarrenales fundamentalmente por la deficiencia de secreción de cortisol y aldosterona. Se presenta astenia, debilidad, anorexia, adelgazamiento, vómitos, alteraciones mentales, entre los síntomas más frecuentes. Puede deberse a infecciones y tumores.

- de Albers-Schönberg: Enfermedad marmórea de los huesos. Es una enfermedad rara caracterizada por una esclerosis densa y marmórea del carpo y tarso, pero también de fémures, pelvis y vértebras con desaparición de la trabeculación normal. Se revela por tendencia a las fracturas fáciles.

- de Alzheimer: En esta demencia degenerativa, la atrofia cerebral es predominantemente a nivel temporoparietal y frontal. Se conoce que hay una alteración en la transmisión colinérgica debido a la afectación selectiva de neuronas que elaboran acetilcolina.

- de Bang: O Brucelosis. Enfermedad infecciosa producida por *Brucella* que genera un cuadro febril.

- de Banti: Esplenomegalia congestiva presente en ausencia de obstrucción intrahepática o extrahepática.

- de Bardet-Biedl: Es una ciliopatía que causa anomalías multiviscerales. Principalmente cursa con obesidad, polidactilia, hipogenitalismo, discapacidades intelectuales, retinopatía pigmentaria y deficiencia renal.

- de Barlow: O síndrome del prolapso mitral: Se manifiesta como regurgitación mitral, gran dilatación ventricular, arritmias, embolias sistémicas o dolor torácico. Como causa se plantea una degeneración mixomatosa del tejido valvular.

- de Barraquer-Simonds: Lipodistrofia adquirida. Hay pérdida del tejido graso, transparencia de los trayectos vasculares y relieve de las prominencias óseas, musculares y tendinosas. Se acompaña de glomerulonefritis, disminución del complemento y puede estar asociado a enfermedades autoinmunes.

- de Basedow: Trastorno endocrino autoinmune que conlleva a la hipersecreción de hormonas tiroideas. Forma de hipertiroidismo que se asocia con bocio hiperplásico difuso. Causa manifestaciones tirotóxicas como intolerancia al calor, pérdida de peso, temblor, palpitaciones y exoftalmos.

- de Bechterew: O espondilitis anquilosante. Enfermedad inflamatoria crónica que afecta diversas articulaciones, especialmente la columna vertebral. Es más frecuente en varones jóvenes, causa severa limitación de la columna axial y cifosis cervical, rigidez de las articulaciones (anquilosis) e inflamación de las inserciones tendinosas.

- de Behcet: Multisistémica, crónica y recidivante, caracterizada por aftas orales o genitales, uveítis, foliculitis y colitis ulcerosa. Es una vasculitis leucocitoclástica o linfocítica.

- de Bernhardt: Denominada comúnmente Meralgia parestésica. Por irritación del nervio fémorocutáneo se produce dolor o parestesia en la cara externa y superior del muslo.

- de Besnier Boeck: O Linfogranuloma benigno o Sarcoidosis. De etiología desconocida se caracteriza por la presencia de granulomas no caseificantes en uno o más órganos. La mayoría de veces remite espontáneamente.

- de Bessel-Haggen: Caracterizada por proliferaciones cartilaginosas que asientan en la vecindad del cartílago de conjunción o exostosis que se encuentran cerca de las epífisis fértiles (fémur, tibia, húmero, radio, cúbito, peroné, hueso ilíaco, clavícula, omóplato y mano).

- de Biermer: O Addison-Biermer o anemia perniciosa: Es una enfermedad autoinmune que más frecuentemente ocurre en personas con sangre de tipo A.

- de Bouillaud: O reumatismo cardioarticular agudo de Bouillaud. Enfermedad inflamatoria difusa del tejido conectivo que afecta a las articulaciones y órganos, especialmente el corazón. Está en relación con una infección estreptocócica de las vías respiratorias altas.

- de Bright: Enfermedad renal que se describe como una nefritis degenerativa aguda o crónica, especialmente parenquimatosa.

- de Buerger: O tromboangitis obliterante. Hay inflamación recurrente, segmentaria y obliterante de arterias de pequeño y mediano calibre que afecta zonas distales de los miembros.
- de Camurati-Engelmann: Radiológicamente se caracteriza por una esclerosis de la cortical diafisaria de los huesos largos de los miembros inferiores. La cortical es anormalmente densa y ensanchada en huso.
- de Caroli: Dilatación congénita de la vía biliar intrahepática.
- de Carrión: Enfermedad infecciosa causada por *Bartonella bacilliformis*, transmitida por el género *Lutzomyia*. Reportada solo en Perú, Ecuador y Colombia. Da lugar a fiebre, anemia y una forma verrugosa que puede ocupar toda la superficie cutánea. También llamada Verruga peruana.
- de Chagas: Se origina por el *Trypanosoma cruzi*. Se transmite por la picadura de los triatómidos. Los signos clínicos son el complejo oculoganglionar (signo de Romaña) y el cutaneoganglionar (chagoma de inoculación). Hay fiebre, adenopatías y hepatoesplenomegalia. En la fase crónica, la afección cardíaca es la más grave.
- de Charcot-Marie-Tooth: Neuropatía hereditaria que cursa con atrofia, hiporreflexia y debilidad muscular distal.
- de Creutzfeldt-Jakob: Demencia rápidamente progresiva asociada a alteraciones visuales, mioclonías y ataxia.
- de Crohn: Inflamación transmural y segmentaria que afecta cualquier porción del tracto gastrointestinal, aunque más del 90% tiene afección del íleon terminal. Las manifestaciones son: diarrea, dolor abdominal, fiebre, astenia y pérdida de peso.
- de Crouzon: Craneosinostosis asociada a malformaciones faciales.
- de Cruveilhier-Baumgarten: Se presenta al aumentar la resistencia al flujo sanguíneo en el sistema portal hepático, por ejemplo: cirrosis hepática y obstrucción venosa portal.
- de Cushing: Hiperkortisolismo debido a un tumor hipofisiario secretor de ACTH.
- de Darier: Trastorno determinado genéticamente en el que se producen numerosas pápulas adyacentes queratósicas en la piel, uñas y mucosas, y a veces en el tracto gastrointestinal.
- de De Quervain: Tiroiditis subaguda granulomatosa. Hay dolor espontáneo y a la palpación de la glándula, con fiebre y eritrosedimentación aumentada.
- de Dercum: O Lipomatosis dolorosa. Lipomas dolorosos, múltiples, dispuestos en forma simétrica o no.
- de Deutschlander: Fracturas que se producen en el pie por estrés o sobrecarga.
- de Dupuytren: Se caracteriza por un engrosamiento y una retracción de la aponeurosis palmar media que da como secuela la flexión irreducible de uno o varios dedos. Hay nudosidades en la palma de la mano. Asociada a microtraumatismos, diabetes y cirrosis.
- de Erb-Goldflam: O Miastenia gravis pseudoparalítica. Frecuente en la mujer, las primeras manifestaciones se presentan entre los 20 y los 40 años de edad. Se caracteriza por debilidad muscular que mejora con el reposo. Los primeros músculos afectados son los oculomotores y los faringoesofágicos. Los síntomas son: ptosis palpebral, que obliga al paciente a andar con la cabeza hacia atrás, estrabismo, parálisis facial, paresia de la lengua y del paladar, paresia del diafragma.
- de Erdheim-Chester: Forma rara de histiocitosis de células no Langerhans. Las características clínicas más comunes incluyen afectación esquelética con lesiones osteoscleróticas bilaterales típicas de huesos largos de las extremidades inferiores, diabetes insípida, engrosamiento circunferencial de la aorta ("aorta recubierta") y fibrosis retroperitoneal ("riñón velludo"). El compromiso cardiovascular y del sistema nervioso central (SNC) se asocia con peor pronóstico.
- de espalda: Elevación congénita del omóplato, sin producir escoliosis. También llamada escápula alada.
- de Feer: Ver Acrodinia.
- de Fölling: U oligofrenia fenilpirúvica. Hay retraso mental grave asociado a excreción de ácido fenilpirúvico por la orina.

- de Fothergill: Es la neuralgia esencial del nervio trigémino.

- de Freiberg: Osteonecrosis aséptica de la cabeza del segundo metatarsiano.

- de Friedreich: Ataxia hereditaria con manifestaciones neurológicas, cardíacas, endocrinas, esqueléticas.

- de Gaucher: Da manifestaciones óseas de tipo necrótico aséptico que afectan a la cabeza femoral.

- de Gee-Herter: Ver Enfermedad celíaca.

- de Gilbert: Presencia de ictericia debido a hiperbilirrubinemia indirecta o no conjugada, producido por un gen autosómico dominante que motiva un déficit del sistema glucuroniltransferasa. También síndrome de Gilbert.

- de Graves-Basedow: Caracterizado por la presencia de autoanticuerpos que actúan estimulando el receptor tiroideo para tirotrófina de modo independiente. Es la primera causa de hipertiroidismo.

- de Grover: Proceso inflamatorio donde hay una erupción pruriginosa papulosa y raramente papulovesiculosa, en zonas descubiertas o diseminada. Afecta a mayores de 40 años.

- de Haglund: Osteítis del calcáneo.

de Hailey-Hailey: Es una enfermedad vesiculoampollosa, especialmente en zonas intertriginosas. De difícil tratamiento.

- de Hans-Schuller-Christian: Xantomatosis de la piel y del tejido óseo.

- de Heine-Medin: Poliomielitis anterior aguda caracterizada por una paraplejía flácida con arreflexia profunda e hipotonía.

- de hiperpresión del primer radio: El hallux rigidus provoca una artrosis metatarsofalangosesamoidea del primer dedo del pie que evoluciona sin modificación del eje. Hay impotencia funcional.

- de Hippel-Lindau: Es transmitida genéticamente de carácter autosómica dominante. La mutación en un gen de supresión tumoral provoca

desarrollo anormal en vasos sanguíneos pequeños, generando: hemangioblastoma de la retina, cerebelo y médula espinal, feocromocitoma, tumores pancreáticos y carcinoma de células renales. Los signos clínicos comunes incluyen hipertensión y disfunciones neurológicas.

- de Hirschprung: Es el megacolon congénito que se detecta tras el nacimiento cuando los niños cursan con estreñimiento.

- de Hirschprung-Mya: O Megacolon congénito. El colon está total o parcialmente dilatado.

- de Hodgkin: Neoplasia del sistema inmunitario que presenta en la biopsia ganglionar, una célula maligna, grande, multinucleada con nucléolos eosinófilos prominentes llamada célula de Reed-Sternberg.

- de Hodgson: Insuficiencia aórtica de origen sifilítico.

- de Horton: Panarteritis obstructiva con presencia de células gigantes en la media cuyas fibras elásticas son destruidas. Afecta a la arteria temporal y a todos los vasos arteriales de la región craneofacial y de todo el cuerpo.

- de Hurler: Gargolismo. Dismorfia facial acompañado de alteraciones morfológicas de los miembros y del raquis que dan lugar a un enanismo disostósico y a una idiocia. Se asocia hepatoesplenomegalia y alteraciones corneales.

- de insuficiencia del primer radio: Se debe a un acortamiento congénito o adquirido del primer metatarsiano responsable de: *hallux valgus*, antepié plano, epifisitis del segundo metatarsiano o fractura de fatiga.

- de Jaffé-Lichtenstein: O displasia fibrosa de los huesos. Se caracteriza por una invasión fibrosa que afecta a uno o varios huesos.

- de Janz: O epilepsia mioclónica juvenil. Son mioclonías que se producen al despertar.

- de Jeghers: Poliposis intestinal manifiesta como manchas melánicas redondas u ovaladas en nariz, labios y mucosas.

- de Joseph: Degeneración atáxica familiar que padecen indígenas de las islas Azores, siendo rara en el resto del mundo.

- de Kahler: O mieloma múltiple. Es una gammapatía monoclonal maligna.
- de Kawasaki: Arteritis necrosante difusa de vasos de mediano y gran calibre. Es benigna y autolimitada.
- de Kienböck: Reblandecimiento necrobiótico del hueso semilunar, manifestándose con dolor que aumenta a la presión y movimiento e inflamación en la región correspondiente a este hueso, del dorso de la mano.
- de Köhler-Mouchet: Osteonecrosis del segundo metatarsiano y del escafoides.
- de König: Osteocondritis disecante de la rodilla.
- de Kümmell-Verneuil: Cifosis por traumatismo sobre la columna vertebral.
- de La Peyronnie: Induración de los cuerpos cavernosos del pene debido a fibrosis.
- de Lane: Constipación derecha debida a membranas o bridas de origen congénito, que al envolver al intestino dificultan su tránsito.
- de Ledderhose: Lesiones fibromatosas de la bóveda plantar que se palpan como nudosidades de consistencia fibrosa adheridas a la piel en la planta del pie.
- de Legg-Perthes-Calvé: O coxa plana. Necrosis de la cabeza del fémur que ocurre en niños, principalmente varones.
- de Leiner: Eritrodermia descamativa de presentación en infantes que tiene relación con la deficiencia de biotina.
- de Letterer-Siwe: Forma diseminada de histiocitosis de células de Langerhans.
- de Libman-Sacks: Ver Endocarditis de Libman-Sacks.
- de Little: Enfermedad congénita caracterizada por diplejía o hemiplejía doble con signos de piramidismo debido a una encefalitis. Causas: partos prematuros o distócicos, heredolúes, infecciones gravídicas.
- de Lobstein: Afección familiar y hereditaria caracterizada por una fragilidad ósea anormal

(enfermedad de los huesos de vidrio) traducida por múltiples fracturas. Se asocia a escleróticas azules y sordera.

- de los cajones: Se debe a una descompresión atmosférica brusca a la cual están sometidos los obreros que, trabajando en cajón de aire comprimido, son devueltos demasiado rápido al aire libre. Aparece una serie de alteraciones relacionadas con la liberación de burbujas de aire en los vasos y en los tejidos.
- de los condromas múltiples: Se caracteriza por el desarrollo de masas cartilaginosas o condromas en el interior de los huesos sobre todo en las metafisis de los huesos largos y los huesos tubulares de las extremidades.
- de los vagabundos: Pigmentaciones oscuras en tórax y región dorsal, muslos, abdomen o todo el cuerpo constituyendo una melanodermia difusa. Las mismas aparecen como consecuencia de la acción irritante que produce el rascado constante y las picaduras de insectos en indigentes.
- de Lyme: Infección multisistémica caracterizada por lesiones cutáneas (eritema crónico migratorio), nódulos seudolinfomatosos y manchas y pápulas en partes distales que luego se hacen atróficas (acrodermatitis crónica atrófica). Además, compromiso cardíaco, neurológico y articular. Causada por *Borrelia burgdorferi*.
- de Madelung: Se manifiesta por una deformidad "en bayoneta" de la muñeca debida a una inflexión y luxación posterior de la cabeza cubital que da lugar a un desplazamiento del carpo hacia adelante, es bilateral y simétrica. Lipomatosis proporcionada localizada en el cuello, hombros y la región dorsal superior. Cuando se limita al cuello, la cabeza parece incrustada en el amorfo lipoma, es el cuello de Madelung.
- de Majocchi: O púrpura anularis telangiectásica. Hemorragia que se produce a nivel de la piel, de origen circulatorio, de carácter telangiectásica. Las lesiones tienen forma anular, progresando lentamente hacia la periferie. Suele haber plaquetopenia.
- de Marfan: Distrofia de las fibras elásticas del colágeno. Da lugar a: aracnodactilia, cifoescoliosis, dolicocefalia, talla aumentada,

aneurisma e insuficiencia aórticos, luxación del cristalino, hiperlaxitud ligamentosa.

- de Meege: Linfedema congénito no familiar que aparece en la pubertad.

- de Ménière: Trastorno crónico multifactorial del oído interno caracterizado por síntomas vestibulares episódicos asociados con pérdida auditiva neurosensorial, tinnitus y presión auditiva.

- de Meyenburg: O hamartomas de los conductos biliares. Son malformaciones hepáticas compuestas de pequeños conductos biliares dilatados revestidos por estroma fibroso.

- de Mikulicz: Agrandamiento crónico simétrico de las glándulas lagrimales y salivales y de las glándulas mucosas de la cavidad bucal y laringe por hipertrofia benigna del tejido linfóideo.

- de Milroy: Aumento de volumen de una o ambas extremidades debido a linfedema. Es una enfermedad congénita hereditaria familiar.

- de Möller-Barlow: Escorbuto infantil. Se presentan las manifestaciones clínicas de la deficiencia de vitamina C: artralgia, mialgia, hemartrosis y hematomas musculares, incapacidad para caminar, pelos distróficos, hiperplasia gingival y sangrado en la piel, articulaciones y otros órganos. La hiperqueratosis folicular y las hemorragias perifoliculares también son comunes, especialmente en las extremidades inferiores. Los hematomas subperiósticos pueden ser palpables como inflamaciones dolorosas en el extremo distal del fémur y la tibia. Los hematomas intramusculares pueden causar síndrome compartimental. En la actualidad esta enfermedad es rara.

- de Monge: O mal de montaña crónico: Ocurre por la incapacidad de adaptarse a vivir en zonas ubicadas a alturas considerables sobre el nivel del mar que empeora con problemas pulmonares como una neumoconiosis, por ejemplo. Se presentan los siguientes síntomas: cefalea, vértigo, tendencia al sueño, insomnio, cansancio, dificultades para controlar movimientos, poca concentración mental, alteraciones de la memoria y propensión a la depresión.

- de Morquio: Condrodisplasia espondiloepifisiaria que produce destrucción y deformidad de los

huesos sobre todo a nivel de las epífisis. Se presenta un enanismo con el tronco corto y longitud normal de los miembros.

- de Morton: O Metatarsalgia. Dolor en la cabeza de uno o más metatarsianos de tipo neurálgico, intenso, debido a compresión de un nervio digital por la cabeza de los metatarsianos.

- de Mucha-Habermann: Proceso inflamatorio de la piel en el que las lesiones aparecen y evolucionan rápidamente, desde máculas a pápulas purpúricas, a vesículas, a úlceras, a escaras y finalmente a cicatrices.

- de Muller-Weiss: Osteonecrosis aséptica del escafoides después de un traumatismo moderado.

- de Nicolas-Favre: Linfogranulomatosis inguinal, adenitis y periadenitis pélvica que se complica con estenosis del ano o recto. Es una enfermedad de transmisión sexual.

- de Niemann-Pick: Grupo de enfermedades adquiridas por herencia autosómica recesiva. Son 5 tipos. Las caracteriza el depósito de esfingomielina y otros lípidos en diferentes órganos como el hígado, bazo, cerebro, pulmones.

- de Ollier: Se caracteriza por la presencia de masas cartilaginosas con tendencia a osificarse en las metafisis de los huesos largos y en los huesos tubulares de las extremidades. Se acompaña de acortamiento de los miembros afectados y deformidades óseas y articulares.

- de Osgood-Schlatter: Hipertrofia de la tuberosidad anterior de la tibia por ruptura parcial del ligamento rotuliano. Frecuente en niños y adolescentes.

- de Paget extramamaria: Carcinoma apocrino que se origina en la epidermis. Se manifiesta como mancha o placa que, en años, evoluciona a una placa gruesa, lo que indica la afectación carcinomatosa de la dermis.

- de Paget mamaria (Foto 11): Carcinoma apocrino que surge en las glándulas mamarias y se extiende a lo largo de los conductos galactóforos hasta la epidermis donde se observa una placa escamocostrosa o erosionada en el pezón o aréola de hombres o mujeres.



Foto 11: Enfermedad de Paget mamaria.

- de Paget ósea: Debido a reabsorción ósea incrementada y repetitiva con reparación incompleta, se originan huesos deformes con masa ósea aumentada, por lo que la estructura del hueso adopta un patrón en mosaico. Llamada también osteítis deformante.
- de Parkinson: Incluye temblor de reposo, rigidez, bradicinesia y trastornos en los reflejos posturales.
- de Parrot: Oseudoparálisis sífilítica de Parrot. Fragilidad ósea que predispone a fracturas múltiples, generando incapacidad. Se presenta en la sífilis ósea.
- de Payr: Adherencias en el ángulo esplénico del colon.
- de Perthes-Legg-Calvé: Osteonecrosis de la cadera.
- de Pfeiffer-Weber-Christian: O Paniculitis febril recurrente. Presencia de nódulos ligeramente sensibles en el tejido celular subcutáneo con fiebre sin tendencia a la supuración, de evolución benigna. Es raro. A veces puede afectar a órganos viscerales.
- de Pick: Psicosis senil donde se presenta afasia sensorial, ecolalia y parafasia. Existe una lesión en el lóbulo frontal.
- de Plummer: Nódulos tiroideos autónomos "calientes" que producen hormonas tiroideas sin obedecer al sistema de control normal de retroalimentación sobre el hipotálamo y la hipófisis. Causa frecuente de hipertiroidismo.
- de Porak y Durante: U Osteogénesis imperfecta.
- de Pyle: O Displasia craneometafisiaria familiar: Incluye una osteoesclerosis del cráneo y una alteración de la trabeculación de los huesos.
- de Raynaud: Presentación de fenómeno de Raynaud, de forma simétrica, en mujeres y sin patología atribuible.
- de Reclus: Mastopatía poliquística de dimensiones variables (desde el tamaño de un garbanzo a una mandarina).
- de Reiter: Clínicamente formado por la triada típica de uretritis, artritis no supurada y conjuntivitis.
- de Rendu-Osler: O Telangiectasia hemorrágica hereditaria. Telangiectasias congénitas y tendencia a hemorragia nasal y mucosas.
- de Roger: Presencia de una comunicación interventricular de pequeña amplitud, sin repercusión hemodinámica.
- de Rosai-Dorfman: Proliferación benigna y autolimitada de histiocitos en los ganglios linfáticos que produce adenomegalia generalizada, fiebre. La afectación extranodal puede comprometer cualquier órgano y es más severa. También se conoce como Histiocitosis sinusal con linfadenopatía masiva.
- de Schamberg: Púrpura telangiectásica limitada a los miembros inferiores que dejan pigmentación, sin tendencia hemorrágica. Aparece en hombres.
- de Scheurmann: O Epifisitis vertebral, Cifosis dolorosa de los adolescentes u Osteocondrosis de crecimiento. Degeneración cartilaginosa en las caras superior e inferior del cuerpo vertebral, que afecta típicamente a la región dorsal, resulta en una deformidad vertebral definitiva que provoca alteraciones estáticas.
- de Selter-Swift-Feer: Ver Acrodinia.
- de Sever: Se manifiesta por dolores en el talón durante la marcha en niños de 8 a 12 años, con dolor a la presión. Hay un espacio que separa

la apófisis del cuerpo del calcáneo. Puede ser bilateral.

- de Sinding Larsen: Osteocondrosis de la punta de la rótula. Aparece en niños.

- de Sprengel: Ver Enfermedad de espalda.

- de Still: De causa y patogenia no conocidas. Es una patología inflamatoria sistémica que se presenta en niños y adultos con fiebre, artritis y artralgiás, erupción máculo-papular evanescente asociada al pico febril. Además, linfadenopatías, serositis, odinofagia, hepatoesplenomegalia, anemia, leucocitosis, plaquetas aumentadas y reactantes de fase aguda elevados en suero. Es un diagnóstico de exclusión.

- de Sudeck: Algodistrofia refleja. Hay dolor difuso y continuo por todo el pie que se acentúa con el apoyo y la presión directa.

- de Sweet: Proceso inflamatorio que se manifiesta como pápulas acuminadas y placas edematosas localizadas principalmente en cara, tronco y manos. Se añade fiebre y leucocitosis. Puede ser primaria o secundaria a una leucemia.

- de Swift: Ver Acrodinia.

- de Takayasu: Panarteritis obliterante del cayado aórtico y de los grandes vasos que produce isquemia de los miembros superiores con desaparición de los pulsos o asimetría de los mismos. A veces se asocia artritis o artralgiás.

- de Thevenard: Acropatía ulceromutilante. Es una rara acropatología familiar de ulceromutilación que afecta al sistema nervioso periférico. Por lo general, comienza en los pies.

- de Thiemann: Se caracteriza por lesiones de las epífisis de la segunda falange de los cuatro últimos dedos de las manos y a veces del pie.

- de Thomas Morton: O Neuroma plantar. Provoca dolores en relámpago con parestesias en los dedos, puede acompañarse de verrugas plantares.

- de Thomsen: Miopatía en la que, al intentar deambular, los músculos de las extremidades se contracturan tónicamente al inicio, por un lapso breve que dura segundos para después relajarse. Así, la marcha es difícil al principio y después normal.

- de Trousseau: Ver Enfermedad de Fothergill.

- de Van Neck: También osteocondrosis isquiopubiana. Es una irregularidad evolutiva de la sindrosis isquiopubiana que se observa en niños.

- de Vaquez-Osler: También llamada Policitemia vera. Proliferación medular de eritrocitos, plaquetas y glóbulos blancos con incremento absoluto de la masa de glóbulos rojos y del volumen sanguíneo. Se manifiesta con cefalea, mareos y rubicundez, además síntomas de hiperviscosidad sérica y esplenomegalia.

- de von Recklinghausen: Trastorno hereditario autosómico dominante. Se caracteriza por múltiples máculas hiperpigmentadas, neurofibromas benignos y deformidades óseas. Un buen porcentaje de afectados desarrolla glioma del nervio óptico.

- de von Willebrand: De las alteraciones hemorrágicas hereditarias, es la más frecuente. En ella existe un déficit cualitativo o cuantitativo del factor de von Willebrand. La mayoría de veces no se presentan síntomas, en el resto, son los sangrados mucocutáneos intermitentes los que la distinguen. Su transmisión es de carácter autosómico dominante. Puede encontrarse tiempo de sangría prolongado, deficiencia del factor VIII, y afectación en la adhesión de las plaquetas.

- de Waldenström: Infiltración linfoplasmocítica de la médula ósea caracterizada por linfocitos B pleomorfos, incluyendo incremento de las concentraciones séricas de inmunoglobulina M. La infiltración se extiende a otros órganos; también se denomina linfoma linfoplasmocítico. Las características clínicas comprenden anemia, hemorragias e hiperviscosidad.

- de Weber-Christian: Ver Enfermedad de Pfeiffer-Weber-Christian.

- de Weil: O espiroquetosis icterohemorrágica. Forma grave de leptospirosis, causada por la *Leptospira interrogans* serovar *Icterohaemorrhagiae*. El hombre se infecta al tener contacto directo con animales que están infectados o indirecto con agua contaminada con las secreciones de estos. En el cuadro clínico encontramos hemorragia, insuficiencia renal, ictericia y falla hemodinámica.

- de Weir-Mitchell: O eritromelalgia. Enrojecimiento brusco y doloroso de las

extremidades por vasodilatación, coincidiendo con parestias tipo quemazón.

- de Weissmann-Netter-Stuhl: Se trata de una anomalía de los huesos largos de los miembros especialmente de las tibias caracterizada por una incurvación lateral y simétrica de las piernas de convexidad anterior. También llamada *Toxopaquiosteosis diafisaria tibioperonea*.

- de Werlhof: O púrpura trombocitopénica autoinmune. Debida a anticuerpos antiplaquetarios que, a nivel periférico, producen destrucción de plaquetas. Un síndrome hemorragíparo debe orientar a pensar en esta patología o el hallazgo de petequias.

- de Whipple: Linfadenopatía generalizada con diarrea crónica, esteatorrea, malabsorción intestinal, artritis migratoria, astenia, pérdida de peso, pigmentación de piel y mucosas, hipertensión arterial, con o sin fiebre.

- de Wilson: O degeneración lenticular progresiva. Enfermedad congénita con un patrón autosómico recesivo, rara. Se manifiesta debido al gran acúmulo de cobre en los órganos, preferentemente en el hígado y cerebro, dando manifestaciones hepáticas, neurológicas y psiquiátricas, con un amplio espectro de presentación clínica y edad de inicio. La disfunción hepática puede preceder varios años a la disfunción neurológica.

- de Wultzer: Necrosis ósea de la epífisis del calcáneo.

- del suero: Reacción alérgica entre 6 y 12 días después de la introducción parenteral de un suero heterólogo.

- exostosante: Ver Enfermedad de Bessel-Hagen.

- fibroquística del ovario: Ver Síndrome de Stein-Leventhal.

- inflamatoria intestinal: Inflamación intestinal crónica y recidivante. Implica una interacción compleja entre factores genéticos, ambientales o microbianos e inmunes. Incluye 2 formas principales: la enfermedad de Crohn que puede causar inflamación transmural y afectar cualquier parte del tracto gastrointestinal (más comúnmente, el íleon terminal o la región perianal) en un tipo no continuo. Se complica comúnmente con abscesos, fístulas y estenosis.

En contraste, la colitis ulcerativa se caracteriza por la inflamación de la mucosa y se limita al colon.

- pélvica inflamatoria: Infección del aparato genital femenino y de los tejidos circundantes. Está causada por entrada de gérmenes por vía ascendente desde el endocervix. Puede tratarse de una infección uterina (endometritis), de las trompas de Falopio (salpingitis), los ovarios (ooforitis), los ligamentos de sostén (parametritis). Puede evolucionar a un absceso y convertirse en un abdomen agudo quirúrgico.

- por arañazo de gato: Producida por un bacilo *Bartonella henselae*, introducido una o dos semanas después del rasguño o la mordedura de un gato. Los datos clínicos son: adenomegalia, contacto con gatos, hallazgos histológicos de infiltración granulomatosa. Tiene involución espontánea.

- rosada: Ver Acrodinia.

- ulcerosa péptica: Producida por una pérdida de tejido del estómago que, en profundidad, se extiende debajo de la mucosa gástrica, exponiéndola a secreciones ácidas como el ácido clorhídrico y a otras de naturaleza alcalina. Las manifestaciones clínicas más frecuente son el dolor epigástrico con acidez y pirosis. También puede presentarse náuseas y vómitos, hematemesis, melena, anorexia, pérdida de peso.

ENFISEMA SUBCUTÁNEO: Presencia de aire en el tejido celular subcutáneo.

ENOFTALMIA: Disminución de la hendidura palpebral homolateral debida a lesión del simpático cervical.

ENOFTALMOS: Retracción del globo ocular.

ENTERITIS: Inflamación de cualquier segmento del intestino delgado.

ENTEROCELE: Intestino contenido en saco herniario.

ENTEROPTOSIS: Descenso o caída del intestino especialmente del colon transverso.

ENTERORRAGIA: Hemorragia que se forma en el intestino y es eliminada como sangre roja rutilante al exterior acompañada o no de deposiciones.

ENTESITIS: Inflamación de una entesis, es decir, de la zona en que un ligamento o tendón se une al hueso.

ENTESOPATÍA: Alteración que ocurre en el lugar de inserción de tendones o ligamentos, en huesos o cápsulas articulares.

ENTORSIS: Sinónimo de esguince, distorsión, entorso. Desgarro de la cápsula o ligamentos de la articulación sin desplazamiento de los huesos.

ENTROPIÓN: Inversión del borde palpebral.

ENURESIS: Hace referencia a cualquier incontinencia o eliminación involuntaria de la orina, diurna o nocturna, sin disuria ni tenesmo con funcionamiento normal del aparato urinario.

EPICANTO: Repliegue cutáneo en forma de media luna sobre el ángulo interno del ojo. Es normal en la raza mongólica y puede encontrarse en el síndrome de Down.

EPICONDILITIS: Síndrome doloroso en la región epicondílea por repetición de un mismo movimiento, por ejemplo, en los tenistas, esgrimistas, jugadores de golf o posterior a un traumatismo. Provoca dolor e impotencia funcional.

EPIDIDIMITIS: Inflamación del epidídimo.

EPISCLERITIS: Inflamación aguda unilateral o bilateral de la episclera, la capa delgada de tejido entre la conjuntiva y la esclerótica. Los síntomas incluyen enrojecimiento, malestar o dolor ocular y agudeza visual normal. Rara vez experimentan fotofobia. Suele asociarse con enfermedades vasculares sistémicas del colágeno, enfermedades autoinmunes e infecciones.

EPÍFORA: Derrame de lágrimas. Lagrimeo.

EPIGASTRALGIA: Dolor abdominal localizado en la zona del epigastrio. No siempre es de origen gástrico.

EPILEPSIA: Enfermedad neurológica que se distingue por crisis epilépticas repetitivas y crónicas debido a una alteración en la función neuronal corticocerebral que produce movimientos tónicos, clónicos o ambos.

EPIPLOCELE: Peritoneo en saco herniario.

EPISPADIAS: Presencia del meato uretral en la cara dorsal o superior del pene.

EPISTAXIS: Sangrado de origen nasal.

EPITROCLEÍTIS: Dolor en la cara interna del codo irradiado a la cara anterior del antebrazo que aumenta a la flexión del codo y la pronación forzada. Debido a una tendinitis de la inserción de los músculos epitrocleares.

ÉPULIS: Tumor benigno de las encías.

EQUIMOSIS: Extravasación sanguínea subcutánea de forma y extensión variable que produce cambio de color en la piel de la zona afectada, sin relieve.

ERISÍPELA: Eritema inflamatorio que afecta la epidermis y la dermis. Se acompaña de mucho dolor y se distingue de los eritemas en que las zonas periféricas son las más inflamadas.

ERITEMA: Aumento difuso del relleno de los vasos sanguíneos cutáneos sin límites precisos. Es signo de distintas enfermedades y generalmente desaparece espontáneamente.

ERITRALGIA: Vasodilatación localizada de la piel con irritación de terminaciones nerviosas secundaria a injuria de la piel. Predominantemente en extremidades.

ERITRASMA: Placas circulares de bordes netos de color rosado o amarillo sucio, de superficie plana a veces húmeda por la transpiración debida a una infección por el *Microsporium* o *Actinomicces minutissimus*.

ERITREDEMA: Ver Acrodinia.

ERITRISMO: Cabello de color rojo. Se observa en sujetos de piel fina y blanca con abundantes pecas e iris azul. También conocido como Rutilismo.

ERITROCIANOSIS: Manos rubicundas con las extremidades de los dedos cianóticas.

ERITRODERMIA: Conjunto de dermatopatías caracterizadas por la coloración roja, crónica acompañada de alteraciones histológicas diversas, más profundas y permanentes de la piel, generalmente descamativas y pruriginosas.

ERITRODONCIA: Enrojecimiento de los dientes que se puede encontrar en los casos de Porfirias.

ERITROMELALGIA: Ver enfermedad de Weir-Mitchell.

ERITROMELIA: Extremidades rosadas cuando están péndulas por vasodilatación periférica compensadora, con temperatura fría por lentitud de la circulación.

ERITROSIS: Rubicundez que predomina en la cara. Presente en la poliglobulia.

EROSIÓN: Lesión secundaria de la piel caracterizada por enrojecimiento, hemorragias puntiformes y pérdida superficial de la epidermis. No deja cicatriz.

ERUCTO: Emisión sonora y violenta por la boca, del gas contenido en el estómago o esófago. Llamado también regüeldo.

ESCAFOCEFALIA: Ver Dolicocefalia.

ESCALOFRÍOS: Ver Calofríos.

ESCAMA: Pequeña lámina formada de células córneas que se desprende de la superficie cutánea. Algunas causas donde se encuentran escamas son: las tiñas, la psoriasis, la pitiriasis rosada, el lupus discoide.

ESCLERITIS: Inflamación de la capa externa del globo ocular, la esclerótica. Se caracteriza por hiperemia focal o difusa, dolor moderado a intenso y frecuente deterioro de la visión. La mayoría de los casos son de naturaleza autoinmune, seguidos de la infecciosa.

ESCLERODACTILIA: Esclerodermia de los dedos.

ESCLERODERMIA: Espesamiento y endurecimiento de la piel y del tejido subcutáneo por desarrollo de tejido fibroso.

ESCLERONIQUIA: Aumento de la dureza de las uñas. Hay que descartar enfermedades sistémicas que la provoquen.

ESCOLIOSIS (Foto 12): Es una incurvación lateral de la columna con rotación de los cuerpos vertebrales.



Foto 12: Escoliosis.

ESCORIACIÓN: Solución de continuidad de la epidermis por microtraumatismos o rascado.

ESCOTOMA: Abolición parcial o total de una zona del campo visual con un halo de visión normal. Puede presentarse en el glaucoma, alteraciones de la retina y del nervio óptico.

ESCRÓFULA (Foto 13): Adenitis tuberculosa localizada frecuentemente en el cuello.



Foto 13: Secuela de escrófula.

ESCROFULODERMA: Tuberculosis subcutánea desencadenada por diseminación directa a la piel, por contigüidad, desde un foco tuberculoso subyacente y desde otras estructuras como huesos, articulaciones o incluso el epidídimo.

ESGUINCE: Lesión de un ligamento articular. Según la gravedad se puede presentar dolor intenso, tumefacción e inestabilidad de la articulación.

ESMEGMA: Abundante grasa que ocupa el espacio balanoprepucial con olor *sui generis*.

ESOFAGISMO: Espasmo de la musculatura esofágica e hiperestesia de su mucosa.

ESOFAGITIS: Inflamación de la mucosa del esófago manifestada por pirosis, odinofagia y disfagia. Su origen radica en causas infecciosas por candida, herpes, citomegalovirus, entre otros.

ESPASMOFILIA: Se producen síntomas similares a los de una hipocalcemia debido a que el paciente presenta hiperventilación con alcalosis respiratoria consecuente por lo que el calcio iónico se fija a las proteínas plasmáticas. Se puede observar en síndromes de ansiedad. O Tetania.

ESPLENOMEGALIA: Crecimiento del bazo. Puede deberse a infecciones agudas o crónicas, enfermedades neoplásicas o enfermedades degenerativas, entre las causas más frecuentes.

ESPLENOSIS: O bazos supernumerarios. Se presenta por autotransplante heterotópico de tejido esplénico que puede realizarse a partir del bazo que ha sufrido una ruptura traumática.

ESPONDILITIS: Inflamación de las vértebras. Incluye afecciones tanto artríticas como no artríticas.

ESPONDILOARTROPATÍA: Incluye un grupo de reumatismos inflamatorios distintos de la artritis reumatoide caracterizados por: ausencia de factor reumatoide sérico, artropatía periférica, entesopatía, sacroileítis, tendencia a la agregación familiar, asociación con el HLA-B27, manifestaciones mucocutáneas, oculares, intestinales y genitourinarias.

ESPONDILOLISTESIS: Luxación o subluxación hacia delante o atrás del cuerpo vertebral sobre la vértebra adyacente.

ESPUTO:

- hemoptoico (Foto 14): Contiene sangre roja rutilante escasa.



Foto 14: Esputo hemoptoico.

- herrumbroso: Es purulento, teñido con sangre, típico de la neumonía.

- mucopurulento: Espeso, numular. En la bronquitis, bronquiectasia o caverna pulmonar.

- mucoso: Blanco, verdoso o ligeramente amarillo, corresponde a la bronquitis.

- purulento (Foto 15): En casos de supuración pulmonar.



Foto 15: Esputo purulento.

ESTAFILOMA: Herniación pequeña de la esclerótica que deforma el globo ocular.

ESTASIS: Alteración del flujo de un fluido corporal, el cual disminuye en circular y eliminarse.

ESTATOESTESIA: Posibilidad de identificar la posición en la que se ubica un segmento corporal. Indica integridad de la sensibilidad postural o batiestesia.

ESTEATOPIGIA: Gran depósito de grasa en los glúteos frecuentemente observado en mujeres de raza negra.

ESTEATORREA: Anomalía de las heces con presencia de abundantes grasas neutras. Hay diarrea crónica grasa.

ESTENOSIS: Estrechamiento patológico de una estructura del cuerpo humano.

ESTERTOR: Fenómeno acústico patológico generado en el aparato respiratorio, posible de detectar practicando la auscultación.

ESTETOSCOPIO: Instrumento que tiene la finalidad de amplificar ruidos producidos por algunos órganos que generan fenómenos acústicos como el corazón, abdomen y los pulmones, para detectar o identificar patologías.

ESTITIQUEZ: Ver Constipación.

ESTOMATITIS: Inflamación de la mucosa bucal.

- gangrenosa: O noma. Lesiones necróticas, extensas y profundas de los tejidos de la boca y cara que pueden producir la muerte. Niños desnutridos son los más afectados. Su causa no está determinada, pero hay bacterias relacionadas como *Fusobacterium necrophorum* y *Prevotella intermedia*.

ESTOMATODISODIA: Fetidez del aliento. Halitosis.

ESTRABISMO: Es la desviación del eje óptico de un ojo en relación al otro: cuando los dos ojos no tienen sus ejes paralelos y miran en diferentes direcciones.

- concomitante: La desviación angular de los ojos es igual cualquiera sea la dirección de la mirada.

- convergente: El ojo afectado está desviado hacia dentro.

- deorsumvergente: El ojo afectado está desviado hacia abajo.

- divergente: El ojo estrábico está desviado hacia afuera.

- paralítico: Se produce diplopía. Las imágenes dejan de producirse en puntos simétricos de ambas retinas.

- sursumvergente: El ojo bizco está desviado hacia arriba.

ESTRANGURIA: Dolor uretral intenso relacionado con la expulsión dificultosa o goteo de orina. Se presenta en la uretritis.

ESTREÑIMIENTO: Curso lento del contenido intestinal con deposiciones poco frecuentes y duras.

ESTRÍAS (Foto 16): Resquebrajaduras de la piel en zonas donde ha sido muy distendida, por ruptura de las fibras elásticas de la piel. Pueden ser rosadas, violáceas o nacaradas.



Foto 16: Estrías violáceas en el abdomen, observadas en el síndrome de Cushing.

ESTRIDOR: Del latín *stridor*, silbido. Ruido, normal o anormal, que se ausculta en el aparato respiratorio.

ESTUPOR: Del latín *stupor*, embotamiento. Alteración de la conciencia donde se presenta confusión alucinatoria sin agitación motriz.

ETIOLOGÍA: Agente causal, incluye patogénesis.

EVENTRACIÓN: Salida de elementos intraabdominales por un defecto de la pared (por ejemplo, una cicatriz accidental o quirúrgica) que se ubica debajo de la piel.

EVISCERACIÓN: Salida de vísceras abdominales fuera de la cavidad abdominal.

EXANTEMA: Erupción cutánea. En el sarampión y la escarlatina.

EXCORIACIÓN: Lesión secundaria de la piel, caracterizada por una abrasión superficial de la piel, secundaria a rascado. O escoriación.

EXFOLIACIÓN: Lesión secundaria de la piel que está constituida por una masa de epidermis descamada o en descamación.

EXOFTALMOS: Prominencia acentuada del ojo, generalmente bilateral.

EXOSTOSIS: Crecimiento benigno de un hueso que se extiende fuera del límite óseo, puede contener cartílago.

EXPECTORAR: Es la acción de eliminar y expulsar a través de la cavidad oral las secreciones que se depositan en las vías aéreas superiores.

EXULCERACIÓN: Pérdida de sustancia que compromete la epidermis secundaria a una pústula, vesícula o flictena, al curar deja una mancha sin cicatriz.



FACIES: Gestualidad, simetría o color característico del rostro.

- acromegálica (Foto 17): Se acentúan los rasgos fisonómicos, con arcos superciliares acentuados y mandíbula prominente. Las cejas, pobladas e hirsutas, se unen por encima de la raíz nasal. Hay crecimiento de los labios y separación de los dientes.



Foto 17: Facies acromegálica.

- Addisoniana: Es enjuta, la hiperpigmentación de la piel contrasta con la esclerótica y dientes muy blancos. Presenta los ojos hundidos, los cabellos muy finos y secos y escasa vello­sidad.

- adenoidea: Boca entreabierta para poder respirar. Debido a hipertrofia adenoidea.

- Antonina: Atrofia muscular facial con exageración de los relieves óseos. Puede haber acentuada piorrea o ausencia total de piezas dentarias y cataratas. En la Lepra.

- caquética (Foto 18): Rasgos fisonómicos angulares, palidez acentuada, edema en región infraorbitaria.



Foto 18: Facies caquética.

- carcinoide: Episodios de intenso rubor facial que aparecen bruscamente y son de corta duración. La piel adquiere un color entre naranja, rojo salmón o rojo violáceo. Con el tiempo se desarrolla una hiperemia permanente con manchas cianóticas faciales. Se aprecia en tumores localizados en el intestino, secretores de serotonina y bradicinina.

- celíaca: Cara delgada y pálida con melasma. Desarrollo escaso de barba y bigote, cambios en la textura y color (canicie) del pelo. Trastornos inflamatorios de la lengua y la comisura de los labios.

- cianótica: Coloración azulada de mejillas, labios, lóbulos de las orejas y nariz. Presente en cardiopatías.

- cirrótica: Hiperplasia bilateral parotídea. El párpado superior suele estar retraído con pseudoexoftalmos y la conjuntiva ictérica. Se aprecian dilataciones arteriolas arcniformes o lineales en la cara, cuello y parte superior del tórax.

- colérica: Ojos semiabiertos, lagoftalmos y dirigidos hacia arriba.

- compuesta: Inteligente, normal.

- coreica: En la corea de Huntington, los movimientos se localizan unilateralmente en el rostro: mímicas, gestos de succión, proyección lingual externa, los que pueden estar

acompañados de otros amplios y descompasados de las extremidades y el tronco.

- cretínica: El desarrollo del macizo facial muestra estructuras pequeñas y anchas. La pirámide de la nariz está deprimida y tiene el dorso ancho, la frente es plana y la raíz del cabello es baja. Los ojos se encuentran muy separados entre sí, y a causa del engrosamiento de los párpados superiores parecen oblicuos.

- Cushing o luna llena (Foto 19): La cara es ancha, abotagada y notable tejido celular subcutáneo submandibular. El color de la piel es rojo cianótico.



Foto 19: Facies cushingoide.

- de Hutchinson: Oftalmoplejía doble, simétrica, intensa; acompañada de ptosis bilateral, estrabismo convergente o divergente, ojos inmóviles y la desviación de la cabeza hacia atrás con contracción del músculo frontal.

- de Margarita Gautier: Referido como un rostro blanco con labios rojos; ojos largos, finos y vivos; y dientes muy blancos. En la tuberculosis.

- de parálisis facial: Si el compromiso del nervio craneal facial es unilateral, la cara es asimétrica. Las líneas de expresión de la frente se adelgazan o incluso desaparecen y la hendidura del párpado está más abierto que la del lado sano (lagofthalmía). Hay epifora y al cerrar los ojos, el globo ocular del lado afectado se dirige hacia arriba.

- de risa sardónica: O máscara tetánica. Se encuentra la frente arrugada, las cejas y las

alas nasales están elevadas, se halla plegado el ángulo externo del ojo, dando a la mitad superior de la cara una expresión dolorosa; ambas comisuras labiales están dirigidas hacia arriba y afuera; la boca contracturada expone los dientes, semejante a una risa permanente. Es el resultado de las contracturas musculares del tétanos extendidas a los músculos de la cara.

- de Shattuck: Cianosis asociada a palidez e ictericia que le da a los pacientes un color oliváceo, como si estuvieran bajo una lámpara de mercurio. Se presenta en las lesiones tricuspídeas.

- descompuesta: Inanimada, mirada inmóvil.

- dolorosa: Por contracción de los músculos de la cara.

- esclerodérmica: Rigidez de la piel por fibrosis de modo que no puede abrir la boca o cerrar los labios o sonreír. Nariz afinada.

- estercorácea: Existe una palidez terrosa con aliento fétido. Puede observarse un tinte amarillo sucio casi melanodérmico que se acompaña de una grave insuficiencia pluriglandular.

- febril: Ojos brillantes, piel pálida, pómulos rosados.

- fumador de pipa: Hay asimetría de la cara. Una de las mejillas está flácida y se mueve con la respiración, como "lanzando un resoplido". La boca está entreabierta y deja escapar saliva, el surco nasogeniano está borrado y la comisura labial está más baja en la hemicara afectada. Facies característica de la hemorragia cerebral.

- hipertiroides: Se caracteriza por exoftalmia de ambos ojos con aumento de la apertura palpebral, dándole a la mirada aspecto de sorprendida o asustada, por ello también se ha descrito como "facies trágica".

- hipocrática: Las características del rostro están muy marcadas, los carrillos se muestran deprimidos, la nariz aguzada, los ojos hundidos rodeados de una coloración violácea. Característica de las afecciones peritoneales agudas y el shock.

- hipotiroidea: Se aprecia la piel seca, gruesa, amarillenta, que transparenta en las mejillas unas venosidades dilatadas de color azulado. La cara

es ancha, con mejillas y carrillos prominentes, abertura palpebral disminuida y ojos hundidos con mirada débil; los labios están aumentados de grosor y las alas nasales están ensanchadas. Cara abotagada o mixedematosa.

- icterica (Foto 20): El color de la piel y las escleras es amarillo debido a alteración en el metabolismo de la bilirrubina. Puede presentarse por causas de índole prehepática, hepática o poshepática.



Foto 20: Facies icterica.

- jugador de pocker: En la Enfermedad de Parkinson. Es evidente la fijación de la mirada con parpadeo ausente, inexpresiva, con pérdida de mímica, como una máscara. La piel es brillante por exceso de grasa, la mandíbula cae y la saliva se escapa por una comisura de la boca.

- leonina: Presencia de múltiples nódulos, especialmente en la cara que pueden alcanzar gran tamaño y forma. Se presenta en la lepra.

- luna llena: Ver Facies Cushing.

- miasténica: "Expresión somnolienta". Hay ojos inmóviles y ptosis palpebral bilateral que empeora al transcurrir el día e inclinar la cabeza hacia atrás.

- miocárdica de Huchard: La piel ha perdido su elasticidad, los cabellos blanquean y las arterias temporales se dibujan sinuosas. El sujeto está prematuramente envejecido. Hay presencia de vasos cutáneos dilatados en la nariz y mejillas, es casi constante la anomalía corneal llamada arco senil o gerontoxon. Se observa en la esclerosis miocárdica.

- mitral: Discreto abotagamiento, cianosis de los labios y partes distales, rubicundez cianótica de las mejillas (difusa o en placas) y palidez amarillenta del resto de la cara (tricromía mitral).

- negroide: En las cardiopatías congénitas es frecuente un cierto grado de empastamiento de la cara que induce a pensar en un estado timicolinfático con epicanto, labio hendido, malformaciones dentarias, oculares (cataratas), orejas simiescas, puntiagudas y separadas. Hay además cianosis.

- neoplásica o tumoral maligna: El color de la piel pardogrisácea por la anemia y la caquexia, con una expresión desconfiada y suplicante, de tristeza y cansancio por la relajación de la musculatura facial.

- pálida: Palidez cutáneomucosa más notable en labios, nariz y mejillas.

- parkinsoniana: Ver Facies Jugador de pocker.

- peritoneal: Ver Facies hipocrática.

- renal: Edema palpebral y piel pálida.

- rubicunda: O eritrósica. Coloración rojiza de la piel por vasodilatación de los plexos venosos dérmicos.

- tetánica: La distingue la risa sardónica, a su vez compuesta por frente arrugada, apertura de los ojos disminuida, acentuación del surco nasogeniano; y la contractura de los músculos inervados por el nervio facial (frontales, orbitales y risorios) que elevan las comisuras labiales y exponen los dientes dibujando una facies espástica. Conocida también como máscara tetánica.

- ulcerosa: Frente arrugada y mejillas hundidas por la pérdida de peso y el dolor. Ojos abiertos y brillantes con temblor palpebral y pupilas dilatadas.

- vultuosa: Ojos hinchados, mejillas coloreadas. En Sarampión.

FARFULLEO: Consiste en hablar muy deprisa y atropelladamente, "como comiéndose las palabras". Es un tipo de disfemia.

FASCICULACIONES: Pequeñas sacudidas que aparecen en fascículos limitados de un músculo.

Se observan en los músculos atrofiados, por lesiones medulares.

FAVISMO: Es la forma en que se manifiesta el déficit de la glucosa-6-fosfato deshidrogenasa. Se presenta hemólisis produciendo anemia desencadenada por ingerir granos como frijoles, habas o por inhalar su polen, entre 5 a 24 horas después de consumirla.

FAVUS: O tiña fávica. Afecta la piel del cuero cabelludo y zonas lampiñas y puede extenderse a las uñas. La distinguen escamas gruesas, cóncavas, de color amarillo-azufre que tienen el micelio del hongo que la causa, con un olor peculiar, se forman alrededor de los pelos, para desprenderse después, dejando una zona de piel descubierta, lisa, brillante, alopecica.

FEBRÍCULA: Temperatura corporal moderadamente elevada que no sobrepasa los 38 °C. Generalmente es bien tolerada.

FECALOMA: Gran masa de heces duras.

FECALURIA: Presencia de restos fecales en la orina debido a fístula enterovesical o enteroureteral.

FENÓMENO:

- de Bell: Observación de la esclerótica bulbar blanca en el lado paralizado de la cara por afectación del nervio facial.

- de contraste: Discrepancia que significa el hallazgo de arreflexia tendinosa y exageración de la contracción idiomuscular en la tabes dorsal.

- de Hoster: Aumento de la sensibilidad dolorosa de las adenopatías hodgkinianas tras la ingesta de alcohol.

- de la rueda dentada: Se observa al extender pasivamente la extremidad superior la que, tras oponerse a esta práctica, cede para nuevamente presentar obstrucción al movimiento extensor. Es signo de hipertonia muscular.

- de Marcus Gunn: Consiste en movimientos espontáneos palpebrales, generalmente unilateral, al realizar una serie de acciones que implican a la mandíbula como comer, reír, hablar. Este movimiento se caracteriza por elevación del párpado. La alteración se produce por una conexión anormal entre ramas del nervio trigémino.

- de Raynaud: Aparición brusca de palidez intensa con pérdida transitoria de la sensibilidad, seguida de cianosis y rubor en las manos; por exposición al frío o estados emocionales. Algunas veces se acompaña de parestesias.

- del dedo muerto de Reil: Palidez limitada a un segmento distal de los dedos, motivada por un transtorno de la circulación arterial periférica. Propio de los pacientes hipertensos o angioneuróticos con tendencia a la vasoespasticidad.

- diafragmático de Litten: Depresión de los últimos espacios intercostales que se observa al producirse la contracción de diafragma y hundirse, este, en la cavidad abdominal. Este fenómeno puede verse alterado en afecciones pulmonares y pleurales de la base.

- gastroauricular: Comprende la presentación de molesto prurito auricular en pacientes con acidismo y pirosis. Se asocia a accesos de tos y prurito en la parte superior de la tráquea y laringe.

FESTINACIÓN: Incrementar la velocidad de los pasos durante la marcha. Por ejemplo, la que se observa en la marcha parkinsoniana.

FETOR HEPATICUS: Aliento desagradable en casos de lesión hepática extensa con necrosis.

FIEBRE: Elevación de la temperatura corporal por encima de 38°C. Debe investigarse la duración de la fiebre, la hora de presentación, el ritmo de presentación, si cede o aumenta con algún factor.

- continua o sostenida: Tiene variación diaria menor de un grado centígrado de temperatura.

- cuartana: Fiebre recurrente con picos febriles a intervalos de cada 4 días, que coincide con la maduración de esquizontes en la malaria o paludismo por *Plasmodium malarie*.

- de Pel Ebsstein: Es un tipo de fiebre recurrente que se presenta durante 4 o 5 días, aproximadamente; alternando con lapsos apiréticos de la misma duración y se repite regularmente. Puede orientar al diagnóstico de Linfoma.

- hética: O séptica, es la fiebre con grandes oscilaciones diarias, remisiones o intermitencias.

Se observa en abscesos o tuberculosis miliar.

- intermitente: Presenta descensos de la temperatura hasta valores normales o por debajo de lo normal.

- invertida: Temperatura que aumenta por la mañana y disminuye por la noche.

- ondulante: La temperatura sube y baja haciendo ondulaciones. Característica de la Brucelosis.

- periódica: Aparece con intervalos fijos y predecibles. Puede presentarse en la neutropenia.

- recurrente: Existe intermitencia entre lapsos de fiebre y de recuperación aparente con periodos de apirexia, cortos o prolongados. La Borreliosis puede presentarla.

- remitente: Las oscilaciones de la fiebre son mayores de un grado.

- terciana: Picos febriles cada 3 días. Se ve en la malaria.

FIMOSIS: Imposibilidad del prepucio para retraerse manualmente más allá del surco balanoprepucial cubriendo el glande. Tiene causas congénitas o adquiridas.

FISURA: Lesión secundaria de la piel de tipo laceración o ulceración, de forma lineal y dolorosa que afecta la dermis. También se denomina grieta.

FITOBEZOAR: Masa formada en el estómago por aglomeración de fibras vegetales.

FLAPPING: Ver Aleteo hepático.

FLEBITIS: Inflamación de una vena con formación de trombos que obstruyen su luz.

FLEBOTROMBOSIS: Formación o presencia de un trombo en el interior de una vena.

FLEGMASIA ALBA DOLENS: Es la flebitis trombótica de los miembros inferiores. Se manifiesta con la pierna edematosa con un color blanco característico que se observa en las tromboflebitis. Se atribuye a tumores.

FLEGMASIA CERÚLEA DOLENS: Se produce por una obstrucción del flujo venoso de salida de la extremidad inferior. El cuadro clínico clásico está

caracterizado por dolor de inicio súbito, seguido de edema y coloración violácea de la piel.

FLEMÓN: Es una celulitis localizada de instalación rápida que tiende a supurar.

FLICTENA: Ampolla llena de líquido, más grande que la vesícula, generalmente uniloculada.

FLUCTUACIÓN: Es una sensación pulsátil provocada por el desplazamiento de una masa líquida incompresible cuando se intenta deprimir. La sensación es semejante a la que se obtiene al palpar una bolsa de goma llena de agua.

FLUOROSIS: Caracterizada por la presencia de microdntismo, aplasia del esmalte dentario con color ocre de los dientes, caries masivas y fracturas dentarias por causas mínimas.

FLUSH: Fenómeno congestivo vasculocutáneo que se atribuye a tumores secretores de serotonina y bradicinina.

FOBIA: Del griego *phobos*, temor, miedo. Obsesión de miedo.

FOCOMELIA: Deformación congénita donde las manos se insertan directamente en el tronco, por ausencia de las partes proximales de un miembro.

FOLICULITIS: Inflamación de los folículos pilosos, popularmente conocido como "golondrinos".

FONASTENIA: Voz débil y ronca similar a la de un enfermo fatigado de tanto hablar. Se puede ver en la enfermedad de Addison.

FORÚNCULO: Inflamación de un folículo piloso o de una glándula sudorípara. Provoca supuración y necrosis. Comúnmente conocidos como "golondrinos".

FOSFENOS: Son percepciones de luz en ausencia de ambiente o estímulo luminoso que ocurren independientemente de la estimulación fotónica clásica y fisiológica de la retina.

FOTOFOBIA: Exagerada fotosensibilidad que se reconoce por parpadeo frecuente y guiños de uno o ambos ojos.

FOTOFTALMÍA: Conjuntivitis debida a luz intensa.

FOTOPSIA: Destellos de luz percibidos por los pacientes.

FRÉMITO: Vibración que experimenta la mano del examinador al apoyarla ligeramente en el tórax. Perceptible en soplos cardíacos.

FRINODERMIA: La piel aparece seca, áspera debido a la prominencia de los orificios foliculares, llena de sustancia córnea en la cual yace el pelo atrófico. También llamada queratosis pilar, ictiosis folicular o liquen espinoso.

FROTE:

- pericárdico: Ruido producido por la interposición de las dos hojas de la serosa, sobre todo la porción anterior de la hoja parietal del pericardio. Importante en el diagnóstico de la pericarditis.

- pleural: Ocasionado durante la respiración por el roce de las superficies pleurales inflamadas. Se encuentra en las pleuritis agudas y las neoplasias pleurales.

FULIGINOSIDADES: Lesiones que se forman en la mucosa labial cuando esta se reseca, se agrieta y sangran, formándose costras de color rojo sucio.



GALACTORREA: Secreción mamaria no fisiológica que se observa en el tumor hipofisario secretor de prolactina, en la acromegalia, en el hipotiroidismo y por algunos fármacos.

GANGLIÓN: Quiste sinovial indoloro y ligeramente móvil en la cara dorsal de la muñeca, aunque también se puede ver en su cara palmar, en el dorso de la mano y pie y superficie anterior del tobillo.

GANGRENA: Necrosis de los tejidos.

GARGOLISMO: Condición genética y hereditaria en que el enanismo se acompaña de deformaciones óseas, cifosis con abdomen prominente, nubes corneanas y deficiencia mental.

GASOMA: Pseudotumor por gasas olvidadas en cavidades del cuerpo en el curso de una intervención quirúrgica.

GASTRALGIA: Dolor de estómago.

GASTRALGOQUENOSIS: Dolor que aparece al aproximarse la ingesta siguiente con caracteres de hambre dolorosa. Se presenta en la úlcera crónica duodenal.

GASTRECTASIA: Dilatación gástrica. Puede ser total o parcial y acompañarse de obstrucción pilórica. Se debe a tumores a nivel del píloro.

GASTRITIS: Inflamación de la mucosa gástrica. Generalmente es secundaria a etiologías infecciosas o autoinmunes, fármacos, estrés extremo.

GASTROPARESIA: Vaciamiento gástrico retardado sin obstrucción mecánica.

GASTROSUCORREA: Hipersecreción continua de jugo gástrico con escasos residuos alimentarios. Presente en la úlcera pilórica o duodenal complicada con estenosis parcial del píloro.

GENU:

- *flexu:* Rodilla en flexión.

- *recurvatum:* Rodillas en hiperextensión de 190° a 200°. Se observa en la hiper movilidad articular y en la poliomielititis.

- *valgum:* Desviación de la rodilla hacia afuera.

- *varum:* Desviación de la rodilla hacia adentro.

GEOFAGIA: Ingestión de yeso, carbón o tierra.

GERODERMIA: La piel se presenta de color amarillo cera, con endurecimiento, arrugamiento, sequedad y pérdida de vellosidad.

GERONTOXON: O arco senil. Es un halo o círculo corneal blanquecino, denso y sin brillo, de carácter degenerativo. Generalmente es bilateral y no presenta síntomas. Normalmente aparece en adultos mayores.

GIBA DE BÚFALO: Depósito de grasa en el área cervical o en los huecos supraclaviculares. Se presenta en el síndrome de Cushing.

GIGANTISMO: Ocurre por hiperproducción de hormona de crecimiento mientras los cartílagos de conjunción permanecen abiertos. Los afectados tienen una talla notablemente mayor a la considerada como normal, de acuerdo a la región donde vive el sujeto.

GINECOMASTIA: Desarrollo anormal del rudimento mamario del varón. Frecuentemente es unilateral.

GINGIVITIS: Estado inflamatorio de las encías.

GINGIVORRAGIA: Sangrado que procede de encías enrojecidas y edematosas.

GLAUCOMA: Aumento de la tensión del globo ocular por aumento del contenido líquido.

GLOMANGIOMA: Pequeño tubérculo en las yemas de los dedos y lechos ungulares con dolores paroxísticos intensos por contacto o frío.

GLOMERULONEFRITIS: Enfermedad que afecta la función y estructura del glomérulo renal desencadenada por una reacción inmune que genera intensa inflamación. Se puede presentar como un síndrome nefrítico o nefrítico o glomerulonefritis rápidamente progresiva.

GLOMUS: Nódulos de naturaleza benigna formados por una comunicación arteriovenosa con fibras nerviosas amielínicas y músculo liso. Puede haber glomus carotídeo y cutáneo.

GLOSITIS: Lengua dolorosa y de color rojo intenso.

- de Hunter o de Hunter-Moeller: Atrofia de la mucosa lingual que le da un aspecto barnizado o pulimentado relacionada a carencia de vitamina B.

- esclerosa y esclerogomosa: Es una manifestación terciaria de la sífilis, que puede ser único o múltiple, superficial o profunda y de diversos tamaños. Estos nódulos reblandecen dando salida a un líquido espeso y dejando una ulceración profunda.

- flegmonosa: Aumento del tamaño de la lengua en su totalidad que dificulta la respiración. La lengua es dura y muy dolorosa con movilidad reducida. Puede evolucionar a colección purulenta que drena y gangrena del órgano.

GLODODINIA: Sensaciones dolorosas en la lengua, incluida una sensación quemante.

GNOSIA: Es el conocimiento producto de la elaboración de experiencias sensoriales, es decir, involucra el reconocimiento.

GOMA: Constituye un tipo de nódulo. El desarrollo de esta lesión es de tipo granular, bien definida con infiltrado de linfocitos y células plasmáticas rodeando un centro necrótico que contiene macrófagos y fibroblastos.

GONALGIA: Dolor articular referido en la rodilla.

GONARTRIA: Artrosis de rodilla.

GORGOTEO: Borborigmo producido en el ciego.

GORGUERA: Es un estertor oral generalmente grave en su tono. Audible con el paciente acostado sobre el lado pulmonar enfermo. Se observa en la tuberculosis bronquial.

GRAFESTESIA: El paciente, con los ojos cerrados, reconoce cifras que el examinador traza sobre la piel.

GRANULOMATOSIS DE WEGENER: Entidad nosológica inflamatoria de la pared de los vasos sanguíneos de tipo granulomatosa, que puede

producir necrosis. Afecta el aparato respiratorio y los glomérulos renales.

GRIETA: Ver Fisura.



HÁBITO: O biotipo morfológico. Es la apariencia distintiva del cuerpo dependiente de una individual combinación morfológica de sus partes.

- **cirrótico de Chvostek:** Crecimiento disminuido de pelos en barba, hueco axilar, abdomen y genitales, adquiriendo distribución ginecoide en el varón; crecimiento mamario bilateral con hipoplasia genital; descenso del ombligo, abultamiento del abdomen cuando hay ascitis abundante, edema del escroto y maléolos.

- **macroesplácnico:** O brevilíneo o hiperesténico. Braquicefalia, cuello corto y grueso, tórax cilíndrico, espacios intercostales estrechos, vientre voluminoso. El corazón, estómago e hígado tienen una posición horizontal. Las extremidades son cortas en relación al tórax. De temperamento tranquilo. El vientre es voluminoso, predominando los diámetros anteroposteriores sobre los transversos. Tienen predisposición para la obesidad, hipertensión arterial, diabetes, litiasis biliar, hemorroides.

- **microesplácnico:** O longilíneo o asténico: Dolicocefalia, cuello largo y delgado, tórax estrecho y alargado, espacios intercostales anchos. Por lo general, la musculatura está poco desarrollada. Las 4 extremidades son largas en relación al tórax. Dado que el diafragma se encuentra en una posición baja, el corazón y el hígado se disponen verticalmente. Se ha descrito predisposición a infecciones, anemia, dispepsia.

- **normoesplácnico:** O mediolíneo. Se considera el hábito o tipo constitucional normal. Desarrollo proporcionado de tórax y extremidades. Sistema neuromuscular equilibrado.

HABÓN (Foto 21): Lesión papular, turgente, redondeada debido a un edema agudo de la dermis. Se puede presentar por medicamentos, alimentos, infecciones, contacto directo con agentes irritantes, presión sobre la piel, estrés. Popularmente conocida como roncha.



Foto 21: Habones.

HALITOSIS: Signo síntoma caracterizado por aliento fétido.

HALLUX VALGUS (Foto 22): Desplazamiento del primer dedo del pie hacia afuera comprimiendo a los dedos o situándose por encima o debajo de ellos, asociado a una deformación de la primera articulación metatarsofalángica.



Foto 22: Hallux valgus.

HAMBRE: Sensación poderosa e intensa de ingesta de alimentos sólidos.

HAPALONIQUIA: Aplanamiento y afinamiento de la uña.

HEDOR HEPÁTICO: Olor repugnante característico de las ictericias intensas y prolongadas.

HELCONIXIS: Proceso ulceroso ungueal profundo que deja descubierto el lecho de la uña. Algunas micosis pueden producirla.

HELOMA: O callo. Lesión cutánea producida por engrosamiento circunscrito de la epidermis: la parte central es más gruesa y se desvanece en la periferia, en la epidermis saludable. Es muy incómoda y resulta de un traumatismo mecánico repetido debido a fuerzas de fricción o presión entre la piel y una superficie ósea.

HEMARTROSIS: Acumulación intraarticular de sangre. Hallada frecuentemente en pacientes con hemofilia y traumatismos.

HEMATEMESIS: Hemorragia o sangrado procedente del aparato digestivo alto. Generalmente debida a úlceras gastroduodenales, erosión, congestión o várices de la mucosa estomacal, esofágica o duodenal y neoplasias.

HEMATOCELE: Colección de sangre en la túnica vaginal del testículo.

HEMATOCOLPOS: Colección de sangre retenida en la vagina debido a imperforación himeneal.

HEMATOFOBIA: Miedo a la sangre.

HEMATOMA: Colección de sangre en el intersticio. Extravasación de sangre palpable que puede desplazar los tejidos en los que se acumula.

HEMATOQUEZIA: Aparición de sangre pura en la deposición. Señala lesión sangrante en estructuras ubicadas después del ángulo de Treitz.

HEMATOSIS: Transformación de la sangre venosa en sangre arterial a nivel del aparato respiratorio.

HEMATURIA: Presencia de sangre en la orina. Puede deberse a cálculos en la vía urinaria, lesiones vesicales, ureterales, renales o uretrales.

- macroscópica: Sangre visible en la orina.

- microscópica: Sangre no visible en orina, evidenciada en un examen completo de orina.

HEMERALOPIA: Ceguera nocturna.

HEMIANOPSIA: Consiste en la pérdida de la visión de una mitad del campo visual.

HEMIMACROGLOSIA: Aumento parcial de volumen de la lengua que genera asimetría de la misma. Puede tener origen congénito o neurofibromatoso o por atrofia parcial debida a parálisis del nervio hipogloso.

HEMIMELIA: Ausencia parcial o de la mitad distal de un miembro.

HEMIPARESIA: Parálisis incompleta de la mitad del cuerpo.

HEMIPLEJÍA: Parálisis de la mitad del cuerpo. La lesión que la determina asienta en la corteza motora del hemisferio del lado opuesto al de los miembros paralizados.

HEMOBILIA: Hemorragia en o a través de un conducto biliar. Suele estar acompañada de ictericia y melena. Producida por traumatismos, inflamación, coleditiasis, tumores.

HEMOBILIRRUBINA: Bilirrubina indirecta.

HEMOCONCENTRACIÓN: Aumento de la concentración de hemoglobina debido a la reducción del volumen plasmático y/o la expansión del volumen celular. Puede encontrarse en los que son sometidos a situaciones de hipoxia.

HEMOCROMATOSIS: Alteración en el metabolismo del hierro que ocasiona disfunción hepática, cardíaca, pancreática y/o articular.

HEMODILUCIÓN: Reducción relativa, pero no absoluta, de la concentración de hemoglobina, al administrar líquidos por vía parenteral.

HEMOPERITONEO: Presencia de sangre en la cavidad peritoneal debido a hemorragia intraabdominal.

HEMOPTISIS: Síndrome. Expulsión de sangre con burbujas de aire, que procede de las vías respiratorias o del pulmón, acompañada o seguida de tos y carraspeo.

HEMORRAGIA: Pérdida de sangre visible u oculta debido a la extravasación de la misma fuera del compartimento en el que se aloja.

HEMOSIDEROSIS: Depósito de hierro en forma de hemosiderina que puede pigmentar los tejidos, particularmente el hígado y el sistema fagocítico mononuclear, sin lesionar el tejido ni afectar la función de los mismos.

HEMOSPERMIA: Eyaculación espermática rojiza que contiene sangre oscura.

HEMOTÓRAX: Presencia de sangre en el espacio pleural, la mayoría de las veces es de origen traumático.

HEPATITIS: Es un término anatomoclínico mediante el cual se hace referencia a una lesión hepatocelular o necroinflamatoria del hígado.

HEPATOCELE: Ectopía congénita del hígado.

HEPATOMEGALIA: Aumento del tamaño del hígado.

HEPATOPTOSIS: Cambio de lugar que sufre el hígado cuando abandona su posición habitual en el hipocondrio derecho para descender en mayor o menor grado en la cavidad abdominal.

HEPATOSIS: Hepatomegalia en estados degenerativos del hígado como hígado graso e hígado amiloideo.

HERIDA: Destrucción hística que acarrea la pérdida de sustancia consecutiva a un traumatismo.

HERNIA: Protrusión visceral a través de estructuras anatómicas debilitadas de la pared abdominal.

HETERONEGATIVISMO: Resistencia del paciente a toda solicitud u orden.

HIDRADENITIS: Inflamación de una glándula sudorípara (de tipo apocrina). La afección puede ser idiopática u ocurrir como resultado o en asociación con otra afección subyacente.

HIDRARTROSIS: Acumulación intraarticular de líquido seroso o serofibrinoso.

HIDROCEFALIA: Aumento de líquido cefalorraquídeo intracraneano por exceso de secreción, trastorno en la circulación o deficiente reabsorción del líquido que motiva un crecimiento craneano de tipo disarmónico donde existe un gran volumen cefálico y pequeño macizo facial. Puede ser congénita o adquirida.

HIDROCELE: Colección de una gran cantidad de líquido seroso en el escroto.

HIDROCISTOMA: Quiste de una glándula sudorípara por cierre o destrucción del canal excretor.

HIDROCOLPOS: Colección de líquido seroso en la vagina por imperforación del himen.

HIDRONEFROSIS: Dilatación renal uni o bilateral debido a acumulación de orina por una obstrucción mecánica o funcional a nivel de la pelvis, del uréter o vejiga.

HIDROPESÍA: Ver Anasarca.

HIDROPIOCOLPOS: Colección de pus a nivel vaginal.

HIDRORREA: Es la salida de líquido por las fosas nasales.

HIDROTÓRAX: Es una trasudación serosa en la cavidad pleural.

HIPEMA: Presencia de sangre en la cámara anterior del ojo.

HIPERACUSIA: Sensibilidad aumentada del sentido del oído para ruidos ordinarios, más intensa que para los grandes.

HIPERALGESIA: Sensación dolorosa ante un estímulo no doloroso. Aumento de la sensibilidad dolorosa.

HIPERCOLIA: Heces muy pigmentadas. Aumento del color marrón normal debido al incremento de los pigmentos biliares.

HIPERESPLENISMO: Es la presencia de esplenomegalia y al menos dos citopenias originadas por un aumento de la función en el bazo. Puede deberse a infecciones agudas y crónicas, leucemias y linfomas.

HIPERESTÉNICO: Ver Hábito Macroesplácnico.

HIPERESTESIA: Aumento de la sensibilidad general.

HIPERGEUSIA: Sentido del gusto exagerado.

HIPERHIDROSIS: Secreción excesiva de las glándulas sudoríparas.

HIPERLORDOSIS: Acentuada concavidad del raquis lumbar en el eje sagital.

HIPERMETROPÍA: El defecto radica en la presencia de un globo ocular corto o una córnea con bajo poder refractivo, por lo que la imagen se enfoca por detrás de la retina.

HIPEROREXIA: Aumento del apetito. No siempre conlleva aumento de peso, como ocurre en los diabéticos e hipertiroideos.

HIPEROSMIA: Aumento del olfato.

HIPERPATÍA: Aumento del umbral para el dolor y su reacción desmedida con un dolor violento una vez alcanzado el umbral doloroso. Este término se emplea para indicar la hiperestesia cutánea, la hiperalgesia y el dolor espontáneo tras lesión neural con reacción excesiva.

HIPERPERISTALTISMO: Motricidad gastrointestinal aumentada. Se presenta, por ejemplo, en casos de obstrucción intestinal.

HIPERPNEA: Ver Polipnea.

HIPERQUERATOSIS: Engrosamiento o espesamiento de la capa córnea de la piel.

HIPERREFLEXIA: La amplitud de la respuesta de los reflejos osteotendinosos, es excesiva e informa sobre la liberación del reflejo miotático, por lesiones que comprometen la vía piramidal.

HIPERSOMNIA: Sueño incrementado mayor a lo habitual.

HIPERTELORISMO: Aumento patológico de la distancia interorbitaria; puede acompañarse de estrabismo divergente. Es frecuente en la oxicefalia, gargolismo, síndromes de Apert y Crouzon.

HIPERTERMIA: Situación potencialmente mortal en la cual no hay termorregulación hipotalámica ni pirógenos mediadores. Se encuentran valores mayores a 42°C. Se presenta en el síndrome neuroléptico maligno, consumo de cocaína, entre otros.

HIPERTONÍA: Aumento del tono muscular.

HIPERTRICOFRIDIA: Crecimiento excesivo de las cejas que es más visible en la vejez o típica de ciertas razas y familias o en el hirsutismo.

HIPERTRICOSIS: Aumento de la cantidad de pelos. Gran desarrollo piloso.

HIPERTROFIA: Aumento parcial o total de un determinado órgano, por crecimiento de sus células debido a la activación máxima de sus funciones. Hay que diferenciarlo de hiperplasia,

donde se produce aumento del número de células, y de crecimiento tumoral.

HIPO: Acto reflejo caracterizado por una contracción brusca del diafragma y el cierre rápido de la glotis, ocasionando un ruido cuando el aire pasa a través de esta última.

HIPOACUSIA: Es la baja del umbral de la sensibilidad para la captación sonora que es compatible con el lenguaje.

HIPOALGESIA: Disminución de la sensibilidad dolorosa.

HIPOBULIA: Disminución de la capacidad de actuar. Disminución de la voluntad.

HIPOCLORHIDRIA: Ácido clorhídrico escaso en el jugo gástrico, aun estimulando su secreción gástrica.

HIPOCOLIA: Disminución de color de la materia fecal, por la ausencia de llegada de la bilis al intestino.

HIPOCRATISMO DIGITAL: O dedos en palillo de tambor o acropaquia.

HIPOESTÉNICO: Ver Hábito Microesplácnico.

HIPOESTESIA: Disminución de la sensibilidad.

HIPOGEUSIA: Sentido del gusto disminuido.

HIPOGLUCEMIA: Disminución del valor normal de glicemia sérica que puede poner en riesgo la vida del paciente.

HIPOGONADISMO: Alteración endocrina producida por hipofunción del eje hipotálamo-hipofisario-gonadal con baja secreción hormonal a nivel de las glándulas sexuales, los ovarios y los testículos. Se debe a problemas a nivel gonadal o hipofisario. Clínicamente hay disminución de la libido, amenorrea primaria o secundaria, disfunción eréctil, entre los más frecuentes.

HIPOHIDROSIS: Disminución de la sudoración.

HIPOPERISTALTISMO: Motricidad gastrointestinal por debajo de su frecuencia e intensidad normal. Disminución de la función peristáltica.

HIPOPIÓN: Exudación purulenta en la cámara anterior del ojo.

HIPOPITUITARISMO: Ver síndrome de Sheehan.

HIPOPLASIA: Desarrollo defectuoso o incompleto de un tejido u órgano por disminución del número de células.

HIPOPNEA: Disminución de la amplitud respiratoria. Respiración superficial.

HIPOQUILIA: Jugo gástrico insuficiente por disminución de su secreción.

HIPOREXIA: Disminución del apetito.

HIPOSMIA: Disminución del olfato.

HIPOSPADIAS: Malformación congénita que se desarrolla al momento del cierre de la uretra. El meato uretral se ubica en la cara inferior peneana o el periné.

HIPOTENSIÓN: Presión arterial anormalmente baja que genera suministro insuficiente de sangre al organismo. La carencia sostenida de oxígeno puede provocar daño en el cerebro y otros órganos vitales, producir shock y finalmente la muerte.

HIPOTERMIA: Temperatura corporal por debajo de lo normal, menor a 35°C. Puede ocurrir por exposición a temperatura ambiental baja.

HIPOTONÍA: Disminución del tono muscular asociada con afecciones del sistema nervioso periférico, lesiones piramidales agudas, entre otros.

HIPOTRICOSIS: Disminución de la cantidad de pelos.

HIPOTROFIA: Tamaño reducido de cualquier estructura corporal desde el nivel celular, hasta orgánico, que afecta unitariamente o varios elementos. Hay asociación con anormalidades o cambios celulares como isquemia, malnutrición o alteraciones hormonales.

HIPPUS PUPILAR: Observación de los movimientos pupilares de cierre y dilatación sincrónico con los latidos cardíacos. Puede verse en la insuficiencia aórtica avanzada.

HIPSOCEFALIA: Deformación craneana por aumento de la altura.

HIRSUTISMO: Desarrollo piloso anormalmente frondoso.

HISTERECTOMÍA: Extirpación quirúrgica del útero.

I

ICTERICIA (Foto 23): Coloración amarillenta de la piel y mucosas teñidas por la bilirrubina.



Foto 23: Ictericia.

IDIOTEZ: Es el más bajo grado de deficiencia mental que se origina durante el período del desarrollo fetal o después del nacimiento.

ÍLEO: Síndrome ocasionado por la detención completa de materias fecales en el intestino. Puede ser mecánico o paralítico. Se caracteriza por dolor abdominal intenso, distensión abdominal, vómitos, ausencia de heces y gases, melena (en el lactante), meteorismo localizado.

ILUSIÓN: Percepción sensorial errónea de tipo ópticas, auditivas, táctiles.

IMBECILIDAD: Aptitud psíquica deficiente o rudimentaria en un adulto que puede ser congénita o adquirida.

INSOLACIÓN: Forma atenuada de golpe de calor por exposición directa a los rayos solares.

INSOMNIO: Ver Agripnia.

- de conciliación: Cuesta conciliar el sueño.

- de terminación: Al despertarse es difícil conciliar nuevamente el sueño.

INSPECCIÓN: Es uno de los grandes procedimientos de exploración. Requiere tener

desarrollada la capacidad de observación, importante para hacer diagnóstico clínico.

INTERROGATORIO: Ver Anamnesis.

IRIDOCICLITIS: Compromiso inflamatorio conjunto del cuerpo ciliar y el iris. Cursa con dolor punzante, inyección conjuntival, miosis. También denominado uveítis anterior.

IRIDODONESIS: Movimientos pupilares rápidos y pequeños de cierre y dilatación.

IRITIS: Se manifiesta como enrojecimiento del ojo, dolor y disminución de la visión por inflamación del iris.

ISODACTILIA: Todos los dedos son iguales y se encuentran separados. Constituyen la mano en tridente, de presentación clásica en la acondroplasia.

ISOPERISTALTISMO: Contracciones de las asas intestinales en dirección normal.



JANEWAY: Lesión de, Mancha eritematosa, indolora, prominente o nodular que aparece en las palmas de las manos o plantas de los pies. Es propia de la Endocarditis bacteriana aguda.

JARGONOFASIA: Cuando un paciente emplea un sonido semejante, en lugar de la palabra. Se considera un tipo de afasia.



KWASHIORKOR: Significa “niño desplazado”. Síndrome generado por dieta escasa en proteínas con cambio de la coloración cutánea y del cabello, retraso en el crecimiento, edema y alteraciones hepáticas. Se presenta en niños pequeños.



LAGOFTALMO: Del griego *lago*, liebre; *oftalmos*, ojo. Es la oclusión incompleta de los párpados. Puede observarse en la enfermedad de Basedow-Graves y en la parálisis facial periférica.

LANUGO: Vello fetal.

LARINGITIS: Inflamación de la laringe.

LARINGOESPASMO: Crup no febril y laringitis estridulosa. Frecuente en niños.

LENGUA:

- **asada:** Dermatitis lingual intensa donde la descamación se asocia con sequedad adquiriendo la lengua un aspecto de asada (*langue rotie* de los franceses). Se puede observar en la uremia, septicemia y alcohólicos.

- **atónica:** Es una lengua saburral cuyos bordes guardan las impresiones de los dientes. Carece de valor semiológico.

- **atrófica simple:** Aparece empequeñecida y aplanada manteniendo en sus bordes las huellas de los dientes. Se presenta en la anemia ferropénica, la anemia perniciosa donde toma el nombre de glositis de Hunter, en los gastrectomizados con dumping, antibióticoterapia prolongada.

- **cerebriforme:** Surcos profundos y sinuosos en la cara dorsal de la lengua, más o menos perpendiculares a la línea media dividiendo la superficie lingual en zonas parecidas a las circunvoluciones cerebrales.

- **de Pagel:** Es de color rojo vivo que se puede encontrar en el coma hepático.

- **escrotal:** Surcos profundos y sinuosos en la cara dorsal de la lengua, que partiendo de la línea media tiene aspecto de escroto retraído.

- **foliácea:** Aquella que presenta en su cara dorsal unos surcos profundos y paralelos que parten de la línea media y se dirigen de atrás hacia adelante hasta los bordes de la misma recordando las nervaduras de una hoja.

- **fuliginosa:** Lengua que se ha descamado por procesos infecciosos y/o tóxicos generalizados

(septicemias) con gran sequedad, que resquebraja la superficie, la misma que sangra depositándose esa sangre sobre la superficie, dándole un color negruzco.

- **negra:** Coloración negra que poseen algunas lenguas pilosas, en lugar de ser blanquecinas. Puede deberse a alimentos o medicamentos (café, chocolate) o a una infección por *Aspergillus niger*.

- **pilosa negra o melanoglosia:** Capa larga y tupida de papilas filiformes, queratinizadas y negruzcas que, al rasparlas suavemente con una espátula, se observa cómo se endereza y se incurva como al querer peinar un cabello corto y rebelde. Produce halitosis y sequedad de boca. Se observa en las lenguas sucias o saburrales, es inocua.

- **seca:** Se observa en la deshidratación o toxemia grave, respiración bucal, síndrome de Sjögren, uso de atropina, entre otras patologías.

LÉNTIGO: Mácula hiperpigmentada ocasionada por aumento del número de melanocitos.

LEPROMA: Nódulo granulomatoso superficial, circunscrito y discreto, contiene abundantes bacilos de lepra. Lesión característica de la lepra lepromatosa.

LETÁLIDES: Nódulos en la piel originados por neoplasias viscerales.

LEUCOCORIA: Pupila blanca debido a cataratas, desprendimiento de retina o retinoblastoma.

LEUCODERMIA: Mancha en la piel por falta del pigmento normal.

LEUCOMA: Opacidad intensa, bien blanca y opaca de la córnea que aparece como secuela de una queratitis.

LEUCONQUIA: Manchas blancas de las uñas por la entrada de aire entre las células de la lámina por queratinización defectuosa.

LEUCOPLASIA: Eritema con placas cerca de los bordes linguales. Luego las manchas se hacen blanquecinas de bordes netos y superficie lisa. Pueden extenderse y ocupar todo el dorso de la lengua, se queratinizan y fisuran volviéndose dolorosas. Se observa en sífilis.

LEUCORREA: Flujo genital excesivo.

LICHEN URTICATUS: Liquenización de la piel por rascado intenso que determina la hipertrofia de las capas superficiales de la piel.

LIENTERÍA: Deposiciones conteniendo restos de alimentos.

LILAC RING: Halo violáceo que aparece rodeando una placa circunscrita indurada, no dolorosa, de esclerodermia.

LÍNEA VERDE DE FLEISCHER Y KAYSER: Es un anillo de dos a tres milímetros de ancho rodeando el limbo corneano. Es necesaria una lámpara de hendidura para observarlo. Se encuentra en la Enfermedad de Wilson.

LINFADENITIS: O adenitis. Tumoración, dolor, calor y rubor que se presenta en la inflamación aguda de uno o más ganglios linfáticos, debido a causas infecciosas, principalmente.

LINFADENOMA: O linfoma benigno. Hay compromiso ganglionar, generalmente único. No produce metástasis. Raras veces degenera a linfosarcoma.

LINFADENOSIS: Comúnmente denominada hipertrofia ganglionar metastásica. Demuestra la malignidad de un tumor con ganglios duros y dolorosos.

LINFANGIECTASIA: Dilatación de los vasos linfáticos.

LINFANGIOMA: Tumor de los vasos linfáticos.

LINFANGITIS: Inflamación de los vasos linfáticos.

LINFEDEMA (Foto 24): Edema por alteración en la circulación linfática que se caracteriza por ser duro, pálido, frío y que no deja impresión dactilar, acompañado de una piel seca.



Foto 24: Linfedema en el muslo izquierdo.

LINFOCELE: Del latín *lymphā*, linfa; y del griego *kele*, tumor. Tumor quístico de líquido linfático que se forma por lesiones en los vasos linfáticos como ocurre después de una cirugía o traumatismo.

LINFOGRANULOMA VENÉREO: Infección transmitida sexualmente causada por *Chlamydia trachomatis* en la cual hay fiebre, adenomegalia inguinal y proctitis, tenesmo y secreción purulenta transectral.

LIPEDEMA: Deformación de los miembros inferiores por depósito exagerado de grasa en las nalgas y miembros inferiores con edema en las piernas y pies. No reducible con el decúbito.

LIPODISTROFIA:

- progresiva de Barraquer-Simonds: Desaparición total del tejido celular subcutáneo en ciertas regiones especialmente en la cara adoptando aspecto cadavérico.

LIPOMA: Tumor de tejido graso benigno.

LIPOMASTIA: Aumento del tamaño de la mama por acúmulo de grasa más no de todos sus componentes. O Pseudoginecomastia. Se presenta en varones obesos.

LIPOMATOSIS: Numerosos tumores de tejido graso.

- atrófica: Atrofia o desaparición del tejido celular subcutáneo en delimitadas regiones que hace sobresalir los cúmulos de grasa de otras regiones.

LIPOTIMIA: Del griego *leipein*, faltar; *thymos*, alma. Condición en la cual el paciente percibe una sensación de que el síncope es inminente.

LIQUEN:

- escleroso vulvar: Atrofia crónica, progresiva de la piel y mucosa vulvar, que produce rugosidad. Se presenta como liquen escleroso de color blanco, pruriginoso e inflamado.

- nítido: Se identifica por micropápulas del color de la piel, planas, de aspecto brillante, puntiformes, como la cabeza de un alfiler. Se ubican más en el hipogastrio, órgano genital y extremidades inferiores a nivel de los muslos, que posteriormente podría generalizarse y cronificarse.

- plano: Enfermedad inflamatoria crónica que produce prurito y compromete piel, faneras y mucosas, en todo el cuerpo, especialmente en las extremidades. Su causa se desconoce. La lesión característica es la pápula, pruriginosa, poligonal y púrpura que pueden confluir.

- plano oral: Lesiones en la mucosa oral de tipo reticular, de color blancas que se presentan solas o simultáneamente con el liquen plano cutáneo. Pueden producir lengua depapilada y un porcentaje de afectados malignizan. Típicamente, las lesiones orales son las estrías de Wickham.

LIQUENIFICACIÓN: Modificación crónica del aspecto y estructura de la piel por el roce o fricción constante que genera el prurito. La piel presenta un engrosamiento total con marcada acentuación del reticulado o cuadrillado normal. Su consistencia está algo aumentada.

LISOTRICO: Cabello liso.

LITIASIS: Presencia de cálculos o litos a nivel de la vía biliar o urinaria.

LITRITIS: Inflamación de las glándulas de Littré.

LIVEDO: Afección crónica cutánea caracterizada por la aparición de una malla o red en la piel con una coloración eritrocianótica por vasodilatación capilar pasiva y circulación muy lenta. Cuando su existencia es transitoria y desencadenada por el frío se llama piel marmórea a frigore.

LIVIDEZ: Palidez acentuada con una coloración azul violácea en las partes distales. La lividez muy pronunciada, violácea se observa en los cadáveres.

LONGILÍNEO: Ver Hábito microesplácnico.

LORDOSIS: Cuando la forma de la columna es cóncava hacia atrás.

LUMBAGO: Dolor de cintura.

LUNAR: Cúmulo de pigmento melánico que adopta varias formas y tamaños. Ver Nevo.

LUXACIÓN: Pérdida completa de contacto entre dos superficies articulares.



MACROCEFALIA: Del griego *makros*, grande. Deformación craneal donde existe un crecimiento excesivo del cráneo.

MACRODACTILIA: Hipertrofia de uno o varios dedos.

MACRODONTISMO: Cuando las piezas dentarias son de mayor tamaño que el normal.

MACROESPLÁCNICO: Ver Hábito macroesplácnic.

MACROGLOSIA: Lengua de tamaño grande, excesivo, que sobrepasa el reborde alveolar. Tiene múltiples causas: hemangioma, linfangioma, cretinismo, síndrome de Down, acromegalia, mixedema, amiloidosis, hipotiroidismo, sífilis terciaria, quistes, mioma, sarcoma, entre otros.

MACROMASTIA: Aumento de tamaño de la mama que incluye todos sus componentes. Puede obedecer a factores genéticos.

MACROMELIA: Del griego *makros*, grande; *melos*, miembro. Deformación de una o más extremidades por hipertrofia total o parcial.

MACRONIQUIA: Lámina ungueal más ancha de lo habitual, con lecho y matriz afectados.

MACROPSIA: Trastorno visual en que los objetos se ven más grandes de lo que son. Puede estar asociada a lesiones de la retina.

MACROQUILIA: Labio grande.

MACROTIA: Oreja grande.

MÁCULA (Foto 25): Alteración circunscrita del color de la piel sin modificación de sus otras características.



Foto 25: Máculas hipercrómicas en la mano.

MADAROSIS: Desaparición definitiva de las pestañas. Se observa en las blefaritis ulcerosas graves, mixedema, hipopituitarismo.

MAL:

- de Pott: Tuberculosis de la columna vertebral.

- hipante: Hipo persistente.

- perforante plantar: Ulceración indolora secundaria a alteraciones tróficas de las cabezas del primer y quinto metatarsiano y en el talón. Se puede observar en las enfermedades causantes de neuroartropatía.

MANCHA: Ver Mácula.

- café con leche: Propia de la neurofibromatosis de von Recklinghausen. Tienden a ser generalizadas, abundantes y de disposición irregular. Además, hay una pigmentación en forma de pecas en las axilas.

- de Janeway: Consisten en unas pequeñas máculas de color rosado vivo, de 2 a 4 mm de diámetro que se localizan preferentemente en la región palmar y plantar. Suele aparecer en la endocarditis maligna.

- de Köplick: Pequeñas máculas del tamaño de la cabeza de un afiler, de color blanco, rodeadas de un halo rubicundo y situadas en la cara interna de ambas mejillas. Aparece antes del exantema que caracteriza al sarampión.

- rubí de Bouchard: Pequeña elevación redondeada debido a dilatación de los capilares

superficiales de la piel. Comienzan como punta de alfiler y pueden alcanzar 5 mm de diámetro.

MANÍA: Excitación, furor.

MANIOBRA:

- de Adams: Se pide al paciente que se incline hacia delante para tocarse los zapatos, poniéndose en evidencia la escoliosis que padece.

- de Adson: Se halla en el síndrome de la fosa supraclavicular, cuando el pulso del lado afecto disminuye al girar la cabeza hacia el otro lado. Se hace más visible si el paciente realiza una inspiración profunda y mantiene el cuello en extensión.

- de Allen: Consiste en explorar la permeabilidad cubital y radial de manera sucesiva en ambas manos. Para lograrlo se comprimen ambas arterias al tiempo que se pide cerrar con firmeza la mano para exprimir el lecho capilar. Después de unos segundos se pide que abra el puño para observar la palma, mientras se libera una arteria. Se repite la maniobra, liberando el otro vaso. En condiciones normales, la palma se colorea de inmediato y el paciente percibe el llenado.

- de amplexación de Lasègue: Es una palpación bimanual donde ambas manos son activas, comprendiendo entre ellas y una después de otra, ambas mitades del tórax, mientras se realizan con ellas presiones de acercamiento, para apreciar las diferencias de volumen en los casos de derrame pleural.

- de Barré: Con el paciente en decúbito ventral se pide que forme un ángulo de 90° con las piernas y el muslo y mantenga esa posición. En caso de paresia y alteración de la fuerza muscular, el miembro inferior afectado caerá lento y suavemente.

- de Bayer: Se realiza pidiendo que el paciente se ponga de pie con las piernas separadas. Se pide que eleve los brazos hacia delante y arriba hasta alcanzar un plano horizontal, desencadenando dolor lo que indica que podría existir un proceso vertebral importante como espondilitis, metástasis, mieloma o fracturas.

- de bazuqueo de Chaumel: Se efectúa una serie de pequeñas y bruscas sacudidas con la mano en el epigastrio mientras el paciente

respira profundamente y relaja al máximo la pared abdominal. La existencia de líquido y aire en la cavidad gástrica dará origen a un ruido hidroaéreo.

- de Bonnet: En la neuralgia ciática de origen radicular, con el paciente en decúbito dorsal con el muslo flexionado sobre la pelvis y la pierna sobre el muslo, la aducción del miembro es dolorosa, mas no la abducción.

- de Bragard: Se realiza cuando la maniobra de Lasègue es positiva. Entonces, se desciende gradual y lentamente la pierna hasta que desaparece el dolor para realizar una dorsiflexión del pie. Si aparece nuevamente el dolor indica radiculitis.

- de Brandel: Dolor intenso y violento en el punto de una fractura costal que se produce cuando se pide al paciente levantar un peso.

- de Broca: Estando el enfermo en decúbito ventral, una mano del examinador inmoviliza la pelvis, presionando sobre la parte inferior de la región lumbar mientras la otra trata de levantar, hiperextendiéndolo, el miembro inferior del lado afectado; este se encuentra inmovilizado en relación al opuesto, al mismo tiempo que se provoca dolor. Se realiza para poner de manifiesto los casos leves de psoriasis.

- de Cade y Parturier: Primero debe identificarse el punto medio de una línea que va de una cresta ilíaca a otra. Luego se identifica el extremo anterior del décimo cartílago costal derecho, uniendo los dos puntos marcados por una línea. La parte media de la misma corresponde a la mitad de la segunda porción duodenal. Para realizar la maniobra debe realizarse presión sobre este punto, presentándose dolor lo que podría indicar patología ulcerosa duodenal.

- de Campbell y Suzman: Dilatación de las arterias superficiales que puede observarse más acentuada en la región interescapular cuando se pide al paciente que se incline hacia delante con los brazos colgando. Se observa en la coartación de aorta.

- de Carrie y Enríquez: Debe colocarse al enfermo en decúbito dorsal, hombros algo elevados por una almohada, muslos en flexión y respirando profunda y regularmente. La mano derecha del examinador se coloca a la derecha paralela a la línea media y comienza a

deprimir paulatinamente la pared del abdomen alcanzando la mayor profundidad posible. Simultáneamente el dedo medio ejerce una presión en sentido vertical que, si despierta dolor, indica patología duodenopilórica. Luego al seguir ascendiendo hacia el hígado, los dedos llegan a la cara inferior del hígado y el dedo medio explora la región correspondiente al punto cístico, despertando un dolor intenso en caso de patología vesicular.

- de Chilaiditi: El enfermo hace una inspiración forzada con lo cual el abdomen se retrae por ascenso de las vísceras.

- de Chiray: Con el paciente en decúbito lateral izquierdo y los muslos flexionados sobre la pelvis, el examinador se coloca por detrás y procede a hundir la mano derecha debajo del reborde costal derecho, provocándose dolor a la inspiración. Considerar que con este nombre se describe otra maniobra para evaluar compromiso del nervio ciático.

- de Foriester: Se pide al paciente que incline el tronco en sentido lateral luego de lo cual las estructuras vertebrales musculares del lado de la convexidad marcan su relieve, y los músculos paravertebrales de la concavidad, se relajan, aplanándose. Si hay contracción de las masas musculares lumbares, el lado que debe relajarse sigue mostrando relieve, no se relaja.

- de Galambos: Consiste en deprimir el abdomen con la cara palmar de los dedos de una mano con el fin de acercar la pared abdominal a la región que se quiere explorar con la otra. Se realiza para relajar la pared abdominal.

- de Garnett: Ayuda a distinguir el dolor visceral y el dolor muscular parietal abdominal. Con el paciente en decúbito dorsal se pide que eleve la cabeza mientras el examinador se opone al movimiento con una mano aplicada sobre la frente. Si se presenta dolor abdominal es de tipo muscular parietal.

- de Illingworth: Cuando el paciente, en posición sentada, toca el pecho con el mentón apareciendo rigidez y dolor en la espalda.

- de Lasègue: Elevación de la extremidad inferior mientras el paciente permanece en decúbito dorsal. La rodilla debe estar extendida mientras se sujeta el talón. Si esta maniobra genera dolor

o parestesia en el miembro antes de los 70°, es positiva. Signo de radiculopatía.

- de Mingazzini: Se pide sostener las extremidades superiores a la altura de los hombros con los ojos cerrados o los miembros inferiores elevados y flexionados sobre la pelvis. En caso de paresia, el miembro afectado caerá.

- de Moragas: Con la pierna en flexión de 90° y gran aducción (colocando la pierna enferma encima de la rodilla normal), el examinador coloca firmemente un dedo en la interlínea, por delante del ligamento lateral, que aparece tenso. Luego se indica al paciente que extienda paulatinamente la rodilla, mientras el examinador se opone ligeramente a este movimiento. Si hay rotura del menisco, la base del menisco hace prominencia en la interlínea al mismo tiempo que el paciente experimenta dolor intenso, deteniendo la maniobra.

- de Murphy: El examinador abraza con ambas manos los dos hipocondrios y presiona con los dos pulgares la unión de las costillas con el músculo recto anterior. Se pide al paciente que inspire profundamente y la maniobra es positiva si se presenta dolor en este momento. Indica patología vesicular.

- de Naegueli: Sirve para palpar el bazo. Con el paciente en decúbito dorsal derecho y la pierna izquierda flexionada, el examinador se coloca por detrás, la mano derecha se apoya y presiona la parrilla costal hacia abajo y la mano izquierda la coloca por debajo del reborde costal.

- de Neri: Con el paciente sentado y las piernas colgando, se baja la cabeza del paciente en forma pasiva. Si aparece dolor en la extremidad inferior indica compresión de raíz nerviosa.

- de Obrastzow: Cuando se realiza la palpación del abdomen con una mano que hace presión sobre la otra con el talón de la misma, sirve para relajar la pared abdominal.

- de Ombrédanne: Se llevan las dos rodillas a un mismo plano con la ayuda de una tablilla para medir las piernas de los niños y observar si una pierna es más corta.

- de Pedro Pons: El examinador lleva su brazo por detrás del paciente a la altura de los hombros para intentar levantarlo de la cama. Simultáneamente con la otra mano, se

opone a la flexión de las rodillas. Se encuentra una oposición a esta acción, relacionada con contracción muscular refleja. Se observa en el síndrome meníngeo.

- de Rivero-Carvalho: Consiste en la palpación de la punta del corazón en decúbito lateral izquierdo para diferenciar el latido ventricular derecho del izquierdo.

- de Rouault: Con el paciente sentado y el tórax desnudo, el examinador coge los hombros del paciente con sus manos (puede ser por delante o por atrás), observando la respiración tranquila del paciente. La expansión inspiratoria es menor en el lado enfermo.

- de Rowsing: Presión sostenida en la fosa ilíaca izquierda que provoca la distensión dolorosa del ciego, al producirse un empuje retrógrado de los gases.

- de Sammartino: Consiste en observar con una mano las modificaciones del dolor y la resistencia de la pared abdominal (defensa o contractura), mientras que con uno o dos dedos de la otra mano se efectúa la dilatación anal. Permite localizar el dolor en apendicitis aguda.

- de Smith y Bates: Con el paciente en decúbito dorsal, se pide que levante la cabeza y los hombros sin apoyarse y teniendo los miembros inferiores extendidos. Simultáneamente el examinador presiona la pared abdominal tensa con la punta de uno o dos dedos. Si aparece dolor es indicativo de dolor muscular parietal, descartando dolor de origen visceral.

- de Trendelenburg: Con el paciente en decúbito dorsal se pide que eleve la extremidad inferior hasta alcanzar un ángulo recto, luego se comprime el muslo con un vendaje en la desembocadura de la vena safena y se pide al paciente que se ponga de pie para observar la rapidez con la que las venas se llenan. En caso de várices de miembros inferiores.

- de Valsalva: Espiración forzada con la glotis cerrada, imitando el esfuerzo de la defecación.

- de Yergason: El antebrazo se coloca flexionado en un ángulo de 90° para que el examinador haga una supinación del codo, y a la misma vez ofrece resistencia a este movimiento. Esta maniobra genera dolor en la porción larga del bíceps y sirve para detectar lesiones musculotendinosas.

- de Yódice Sanmartino: Ver de Sammartino.

MANO:

- cerebelosa: Hipotonía (evidenciada por discreta caída digital), no hay flexión del dorso del metacarpo al momento de hacer puño con la mano, temblor dinámico o intencional, imposibilidad de realizar movimientos rápidos de pronación.

- colgante: La mano se presenta suspendida o colgante cuando se extienden los brazos con las palmas orientadas al suelo, por parálisis de los extensores de la mano.

- coreica: Existen rápidos y bruscos movimientos de flexión, extensión y torsión digital, extendiéndose a la muñeca y el antebrazo; hay desplazamiento atetósico lento, arrítmico, irregular, de pequeña amplitud.

- de comadrón o de Trousseau: Las manos adoptan una posición como cuando se escribe, las muñecas están en flexión, los codos ligeramente doblados. Se observa en las crisis agudas de tetania hipoparatiroidea por hipocalcemia.

- de predicador o garra cubital: Se observa atrofia de la región hipotenar y de los espacios interóseos, en especial en el dorso. En los dos primeros dedos, las tres falanges están en extensión; y en los dos últimos solo se extiende la primera y se flexionan la segunda y tercera. Se presenta en la parálisis del nervio cubital.

- en escuadra: Con prominencia de la articulación trapeciometacarpiana por deformidad y subluxación. Se observa en las artrosis que afectan a esta articulación (rizartrosis).

- en garra: Por rigidez articular, engrosamiento e induración de la piel y flexión permanente de los dedos. Se puede ver en la Esclerosis sistémica.

- en pinza de cangrejo: Se caracteriza por la desaparición de los tres ejes metacarpofalángicos medios: la prensión se realiza con el pulgar y el quinto dedo.

- en tridente: Manos pequeñas, carnosas y todos los dedos alcanzan el mismo tamaño, como se observa en la acondroplasia y cretinismo.

- hemipléjica: Hiperextensión del segmento metacarpofalángico; los dedos están doblados

y superpuestos cogiendo el dedo pulgar. Uñas y vellos desarrollan anormalmente y se presenta dedos en paíllo de tambor.

- parietal: Existe amiotrofia dolorosa en el área del nervio cubital, disociación de la sensibilidad y pérdida del sentido estereognóstico. Propia de las lesiones del lóbulo parietal.

- parkinsoniana: Lo más característico es el temblor en reposo, rítmico, aumentando con los estados emotivos para disminuir con la relajación muscular. Tiene un carácter especial como contar monedas. A veces las dos manos realizan movimientos rítmicos de flexión-extensión como los pianistas, o más complejos.

- péndula: Se presenta por parálisis del nervio radial.

- simiesca: La prominencia de la región tenar de la palma de la mano, desaparece por atrofia de su musculatura, resultando en un primer dedo de la mano al mismo nivel que los demás dedos, similar a la mano de un mono. Se observa en la atrofia neural típica, de Charcot-Marie-Tooth, amiotrofia espinal progresiva de Aran-Duchenne y la parálisis del nervio mediano.

- siringomiélica: Piel lisa y brillante, fría y cianótica, húmeda y edematosa. Hay anomalías ungueales y pilíferas. Puede haber quiromegalia o macrodactilia.

- talámica: Presenta trastornos vasomotores y tróficos, una sensibilidad exagerada y movimientos involuntarios.

MAREO: Sensación de inestabilidad del cuerpo sin ilusión de movimiento.

MASTALGIA: Dolor localizado en las glándulas mamarias. Es frecuente en la mujer en edad reproductiva.

MASTITIS: Proceso infeccioso agudo que afecta las mamas.

MASTODINIA: Mamas turgentes y dolorosas con nudosidades grasas. Puede observarse en el síndrome premenstrual; desaparece con la menopausia.

MASTOIDITIS: Inflamación de las celdillas del hueso mastoides. Puede ser complicación de la otitis media.

MATIDEZ: Sonido obtenido a través de la percusión. Es de leve intensidad, tono alto y duración breve, similar al que se obtiene al percutir sobre órganos macizos. Se halla en la neumonía, atelectasia y derrame pleural.

MEGACOLON: Es el colon de diámetro muy aumentado de forma congénita. También se le da el nombre de Enfermedad de Hirschprung.

MEGADOLICOLON: Colon alargado y ensanchado de manera anormal.

MEGADUODENO: Cuando el calibre del duodeno es muy superior al normal.

MEGAESÓFAGO: O acalasia. Dilatación del esófago.

MEGALOCEFALIA: Del griego *me-gas*, grande; *kephale*, cabeza. Trastorno del crecimiento craneal en el que la circunferencia cefálica es más grande de dos desviaciones estándar por encima del promedio para una determinada edad. Puede acompañarse de malformaciones cerebrales o alteraciones del líquido cefalorraquídeo.

MEGALONIQUIA: Aumento del tamaño y espesor de las uñas.

MELANODERMIA: Tinte negruzco de la piel.

MELANONIQUIA: Coloración oscura de la uña de tinte negruzco, que ocurre parcial o totalmente por notable incremento de la melanina. Producen melanoniquia incompleta los nevos, la enfermedad de Peutz-Jeghers, los microtraumatismos repetidos y las equimosis originadas debajo de la uña. Causan melanoniquia completa: la raza, medicamentos, el melanoma, la enfermedad de Addison, el síndrome de Cushing y los hematomas subungueales.

MELASMA: Es una hipermelanosis macular adquirida de la cara, color castaño y bien delimitada.

MELENA: Coloración negra de las heces, como de petróleo, signo de hemorragia digestiva alta.

MENACMIA: Es una fórmula menstrual que es expresada por una fracción donde el numerador indica los días que dura la menstruación, el denominador indica el intervalo entre cada menstruación y se culmina con una letra

mayúscula que indica su carácter normal (N), dolorosa (D), abundante (A) o escasa (E).

MENARQUIA: Es la primera menstruación que normalmente aparece en la pubertad.

MENINGISMO: Síndrome meníngeo clínico con líquido cefalorraquídeo normal pero con tensión elevada (más de 200 mm de agua). Se ve en niños y suele coincidir con el inicio de una enfermedad aguda y febril.

MENINGITIS: Síndrome clínico infeccioso de las meninges con reacción biológica del líquido cefalorraquídeo.

MENINGOCELE: Del griego *meninges*, meninge; *kele*, hernia, tumor. Malformación de la médula espinal y la columna vertebral que se manifiesta como un quiste en la espalda que contiene meninges.

MENOPAUSIA: Es la interrupción definitiva de los períodos menstruales como resultado del cese de la actividad folicular de los ovarios. Es la última menstruación.

MENORRAGIAS: Sangrado uterino excesivo durante la menstruación, más de 80 cc/ciclo menstrual.

MENSTRUACIÓN: Es un proceso fisiológico cíclico y regular que se caracteriza por la pérdida hemorrágica de la capa funcional del endometrio, con su expulsión por el introito, como resultado de un ciclo hormonal bifásico.

MERALGIA: Parestesias correspondientes al territorio sensitivo del nervio fémorocutáneo.

MERICISMO: Regurgitación habitual de cantidades considerables de alimentos que se mastican nuevamente y se expulsan al exterior o se degluten otra vez.

MESATICEFALIA: Del griego *mesatos*, que está en medio. Índice cefálico de acuerdo a compás cirtométrico.

MESOCEFALIA: Cráneo con un índice cefálico entre 75 y 79. Intermedio entre los dolicocefalos y los braquicefalos.

METAMORFOPSIA: Trastorno visual en que los objetos aparecen deformados. Es causado por alteraciones de la mácula, coroiditis, desprendimiento de retina.

METATARSALGIA: Dolor en la región del metatarso. Incluye los huesos metatarsianos, articulación metatarsofalángica y/o articulaciones intermetatarsianas.

METEORISMO: Aumento del volumen del vientre por gases que se hallan alojados en algunos de los segmentos o en la totalidad del tubo digestivo.

METORRAGIA: Es la hemorragia genital de origen endometrial.

MIALGIA: Sensación dolorosa en los músculos.

MIASIS (Foto 26): Enfermedad parasitaria en la cual hay invasión de tejidos vitales por larvas de dípteros. Los síntomas se presentan de acuerdo al sitio donde se localizan: ojo, oído, piel, boca, tracto gastrointestinal y genitourinario, de tejido vivo o necrótico. Se presenta en personas con escasos hábitos higiénicos, indigentes, alcohólicos, aunque también hay reportes en personas aparentemente sanas.



Foto 26: Miasis en el pie izquierdo. Se observa larvas blancas.

MICROCEFALIA: Del griego *mikros*, pequeño. Notable pequeñez de la caja craneal que puede encontrarse en la infección congénita por citomegalovirus.

MICRODACTILIA: Dedos muy pequeños.

MICRODONTISMO: Piezas dentarias más pequeñas que el tamaño normal.

MICROESPLÁCNICO: Ver Hábito microesplácnico.

MICROGLOSIA: Lengua de tamaño inferior al normal.

MICROMELIA: Acortamiento de las extremidades.

MICRONIQUIA: Atrofia de las uñas.

MICROPSIA: Alteración de la percepción visual en la que las cosas se ven más pequeñas de lo que realmente son. Puede ocurrir por espasmo de la acomodación y en algunas alteraciones mentales.

MICROTIA: Oreja pequeña.

MIDRIASIS: Dilatación pupilar. Pupila grande de 4 milímetros o más.

MIELOMENINGOCELE: Malformación de la médula espinal y la columna vertebral que se manifiesta como un quiste en la espalda que contiene meninges, médula y raíces nerviosas.

MIOCIMIAS: Movimientos vermiculares, continuos, ondulantes de los músculos. Se presentan en las extremidades, cara y lengua. Se observan en casos de tumores del tronco cerebral, esclerosis múltiple, parálisis nerviosa y neurolúes.

MIOCLONÍAS: Son unas contracciones de inicio súbito y aceleradas, de carácter clónico, no voluntarias, que afectan uno o numerosos músculos, de modo sucesivo o simultáneo y que provocan desplazamiento de las partes afectadas.

MIODESOPSIA: Al dirigir la mirada a una superficie iluminada o muy clara, el paciente ve partículas flotantes que desaparecen al intentar mirarlas directamente. Puede ser síntoma de un desprendimiento vítreo posterior.

MIOPATÍA: Síndrome producido por la afección funcional o estructural primaria del músculo esquelético que ocasionan debilidad y atrofia muscular, fatiga, mialgias, calambres, contracturas, entre lo más frecuente.

MIOPÍA: Alteración de la refracción en la cual la imagen se enfoca por delante de la retina, lo que obliga a acercar el objeto para lograr enfocar.

MIOSIS: Pupila pequeña de diámetro de dos milímetros o menos.

MIOSITIS: Inflamación de un músculo o tejido muscular.

MIXEDEMA: Endurecimiento, sequedad y espesamiento de la piel por infiltración de mucopolisacáridos.

MOGIFONÍA: Dificultad en la emisión de la voz por trastornos de los músculos laríngeos.

MONGOLISMO: Ver Síndrome de Down.

MONOPARESIA: Trastorno de la motilidad de un solo miembro que puede ser braquial o crural. Es raro.

MONOPLEJÍA: Parálisis de una extremidad superior o inferior. Puede ser de causa tumoral, radicular, vascular o por una lesión nerviosa periférica.

MONORQUÍDEA: Ausencia de un testículo en la bolsa escrotal.

MORBUS MACULOSUS DE WERLHOF: Púrpura trombocitopénica idiopática.

MORFEA: Placa circunscrita de esclerodermia, con frecuencia rodeada de un halo violáceo.

MORIA: Euforia insulsa con tendencia a los chistes y obscenidades. Puede estar presente en los tumores del lóbulo frontal.

MUCOSITIS: Congestión de la mucosa oral que puede alcanzar la ulceración y provocan dolor intenso a ese nivel y dificultad para ingerir alimentos. Es una complicación muy frecuente de los antineoplásicos.

MUDEZ: Incapacidad de emitir palabra. Con frecuencia consecutiva a la sordera congénita (sordomudez).

MUGUET: Infección de la mucosa bucal por un hongo del género candida.

MUTISMO: Disfemia que se manifiesta por la ausencia de palabra sin emisión de sonido alguno. Llamada también afemia.

N

NANISMO: Estatura baja.

NÁUSEA: Síntoma que se caracteriza por una sensación desagradable de malestar gástrico que puede o no anteceder al vómito. Se caracteriza por movimientos violentos e incoordinados de los músculos de la respiración. Puede presentarse en la gastritis aguda y crónica.

NÉBULAS: Opacidades corneales tenues. Se presentan como secuela de una queratitis.

NECROSIS (Foto 27): Muerte patológica de un tejido.



Foto 27: Necrosis.

NECROSPERMIA: Espermatozoides muertos.

NEFRITIS: Inflamación del riñón.

NEFROCALCINOSIS: Calcificación de estructuras renales. Se encuentra en la acidosis tubular renal distal donde hay depósitos cálcicos a nivel del aparato tubular distal e intersticialmente, adyacente a los túbulos afectados. Causa daño renal crónico.

NEFROSIS: Síndrome. Estado degenerativo del riñón que afecta a los túbulos renales y no a los glomérulos. Se manifiesta con albuminuria y edemas.

NEGATIVISMO: Estado mental o conducta que se caracteriza por extremo escepticismo y oposición o resistencia a una solicitud o pedido.

NEOLOGISMOS: Palabras ideadas por el enfermo y que suelen responder a la necesidad de expresar sensaciones o estados anímicos especiales para los que no encuentra vocablos específicos. Es un tipo de dislogia que los pacientes con esquizofrenia pueden presentar.

NEOPLASIA: Neoformación tisular de modo descontrolado y aberrante sin función alguna, con la propiedad de diseminarse a otros tejidos.

NEUMOMEDIASTINO: Aire que penetra en el mediastino.

NEUMOPATÍAS: Conjunto de patologías que afectan al pulmón.

NEUMOPERITONEO: Gas en la cavidad peritoneal.

NEUMOSCROTO: Presencia de aire en el escroto.

NEUMOTÓRAX (Foto 28): Presencia de aire en la cavidad pleural. Puede ser producido por la tuberculosis.

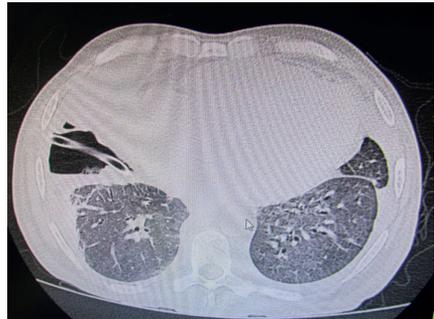


Foto 28: Neumotórax derecho con tubo de drenaje visto en una tomografía.

NEURALGIA: Síntoma. Penetrante y agudo dolor localizado en el territorio inervado por un nervio que se presenta en forma paroxística.

NEURASTENIA: Trastorno mental caracterizado por fatiga crónica y síntomas fisiológicos concomitantes.

NEURITIS: Inflamación de los nervios, en la que el dolor se acompaña de atrofia muscular y abolición de reflejos.

NEURODERMATITIS: Como consecuencia de intensos roces cutáneos o rascado de la piel

de manera crónica, se genera esta enfermedad eczematosas. Se produce así un ciclo prurito-rascado que resulta en una piel engrosada y seca. Cuando es localizado se trata de un liquen simple crónico. Se le ha atribuido un origen psicógeno pero la causa no está precisada aún.

NEUROSIS:

- vegetativa del niño pequeño: Ver Acrodinia.

NEVO o NEVUS: Lunar.

- de Ota: Se manifiesta como una mácula congénita extensa que se distribuye en una hemicara, siguiendo el trayecto del nervio craneal trigémino. Histológicamente varía de una mancha mongólica a un nevo azul.

- displásico: Síndrome caracterizado por un nevo clínicamente atípico: máculas o pápulas de más de 5 mm de diámetro, bordes irregulares y asimétrico con diferentes grados de pigmentación. Riesgo elevado de desarrollar melanoma cutáneo. La histopatología identifica una displasia melanocítica.

NICTALOPÍA: Significa visión difícil a la luz velada o crepuscular. Se observa en las alteraciones de los medios refringentes del ojo, retinitis pigmentosa y avitaminosis A.

NICTURIA: Aumento de micciones durante la noche. Puede observarse en la insuficiencia cardíaca, el adenoma prostático, la gestación.

NISTAGMO: Temblor del ojo producido por movimientos oscilatorios en sentido horizontal, vertical, oblicuo o rotatorio.

NOCTURIA: Diuresis nocturna.

NÓDULO: Lesión primaria de la piel que se caracteriza por una pequeña tuberosidad de consistencia sólida, situada en la hipodermis, pudiendo desplazarse. Su tamaño varía entre 0.5 cm y 3 cm de diámetro.

- de Aschoff: Se observa en el reumatismo poliarticular agudo.

- de Bouchard: Nudosidades situadas simétricamente en la cara dorsal de los dedos entre la primera y segunda falange debido a degeneración del cartílago articular y óseo con proliferación perióstica.

- de Heberden: Nudosidades situadas simétricamente en la cara dorsal de los dedos entre la segunda y tercera falange debido a degeneración del cartílago articular y óseo con proliferación perióstica.

- de Mynnet: Nódulos subcutáneos indoloros en la proximidad de las articulaciones situados sobre una superficie articular, periostio, vainas sinoviales o en los tendones. Son del tamaño de una cabeza de alfiler, indoloros, movibles, de consistencia firme. Característicos de la enfermedad reumática cardiovascular y son de pronóstico malo.

- de Osler: Nódulos en las palmas o los dedos de las manos o pies o en la cara anterior de la extremidad superior a nivel del antebrazo, que tienen la medida de un grano de trigo, tumefactos y dolorosos. Característicos de la Endocarditis bacteriana subaguda. Se deben a trombosis capilar por émbolos microbianos.

- no dolorosos de Garrod: En el dorso de las articulaciones interfalángicas proximales por engrosamiento fibrótico de la cápsula articular. Sin importancia clínica.

- reumáticos: Son firmes, indoloros, móviles y se asocian con manifestaciones extraarticulares. Son palpables en la región del olécranon.

NORMOESPLÁCNICO: Ver Hábito normoesplácnico.

NOSOFOBIA: Temor a las enfermedades.

NUBÉCULAS: Opacidades de la córnea. Son tenues, poco opacas, dejando pasar la luz.

NUDOSIDADES: Ver Nódulos.



OBESIDAD (Foto 29): Incremento en el porcentaje de tejido adiposo corporal asociado a un aumento de peso.



Foto 29: Obesidad.

OBNUBILACIÓN: Es un estado con reducción del contenido de la conciencia caracterizado por la disminución de la atención y la memoria.

OBSESIÓN: Urgencia compulsiva a pensar o realizar cosas o actos innecesarios.

OCENA: Fetidez intensa y desagradable inadvertida por el paciente quien tiene anosmia. Característico de una rinitis crónica atrófica, por inflamación de la mucosa nasal.

OCRONOSIS: Depósito de un pigmento negro azulado en los tejidos fibrosos del organismo.

ODINOFAGIA: Dolor al deglutir alimentos que implica un proceso inflamatorio de la mucosa faríngea o esofágica.

ODONTALGIA: Dolor en las áreas adyacentes al diente.

OFTALMOPLEJÍA: Alteración de uno o más músculos oculares ocasionando limitación de los movimientos del ojo, incluso parálisis completa de los músculos extraoculares. Puede clasificarse en interna y externa, siendo la primera, muy rara.

OJERAS: Manchas lívidas o azuladas situadas debajo de los párpados inferiores. No tienen significación clínica alguna.

OLIGOMENORREA: Alargamiento de la fase folicular del ciclo menstrual. Posibles causas: hipotiroidismo e hiperprolactinemia.

OLIGOSPERMIA: Escasez de espermatozoides.

OLIGURIA: Diuresis menor a 400 mililitros por día por deshidratación por diarreas, vómitos y fiebre. Tiene múltiples causas: obstrucción en las vías urinarias, sepsis, glomerulonefritis o el síndrome urémico hemolítico, entre otros.

ONDULACIÓN: Consiste en una sensación de choque o golpe suave que se percibe en un punto de la superficie abdominal cuando en el lado opuesto se hace una depresión, motivando ondas excéntricas que se propagan con rapidez por todo el contenido líquido.

ONFALITIS: Infección de la cicatriz umbilical, manifestada con signos de flogosis en la zona y a veces secreción purulenta. Más frecuente en recién nacidos.

ONICOATROFIA: Desarrollo defectuoso de la uña que se presenta fina y pequeña.

ONICOCAUSIS: Hipertrofia ungueal o engrosamiento de la uña sin deformación.

ONICOCRIPTOSIS: O uña encarnada. Afectación laterodistal de la uña ocasionada por alteraciones ortopédicas o uso de calzado inadecuado.

ONICOFAGIA: Hábito de morderse y comerse las uñas.

ONICOGRIFOSIS: Uñas en garras. Puede verse en personas de edad avanzada.

ONICÓLISIS: Desgaste y pulido de las uñas en toda su superficie.

ONICOMADESIS: Separación ungueal proximal de su lecho seguida de caída de la uña. La originan patologías de naturaleza ampollar, situaciones estresantes, lesiones traumáticas, uso de quimioterápicos, entre otros.

ONICOPATÍAS: Enfermedades de las uñas.

ONICORREXIS: Estrías longitudinales con o sin fisuras que condicionan fragilidad de las uñas.

ONICOSQUICIA: Desprendimiento paralelo y horizontal de las capas de la uña, especialmente la parte distal.

ONIXIS: Del griego *onyx*, uña y el sufijo *itis*, inflamación. Inflamación de la uña por causa infecciosa o traumática local.

OOFORECTOMÍA: Extirpación quirúrgica del ovario.

OPISTÓTONOS: Curvatura de la espalda por contractura de los músculos dorsales, por lo que esta adopta la forma de un arco de concavidad posterior. Se observa en tétanos, meningitis e intoxicación por estrocnina.

OPSIURIA: Es el retraso en la diuresis del agua ingerida. Puede indicar hipertensión portal.

OPSOCLONUS: Alteración neurooftalmológica distinguida por oscilaciones oculares involuntarias y desordenadas: horizontales y verticales sin intervalo, conjugadas, asociadas a mioclonías. Las causas incluyen tumores e infecciones del sistema nervioso y enfermedades degenerativas, entre las más reconocidas.

ORQUITIS: Inflamación del testículo manifestado como escroto hinchado, dolor, piuria y fiebre.

ORTOPNEA: Del griego *orthos*, recto; *pein*, respirar. Disnea que aparece o aumenta al adoptar la posición de decúbito, se presenta después de conciliado el sueño, despertando al paciente.

ORTÓTONOS: Rigidez de todos los grupos musculares de modo que el cuerpo adopta una postura rígida, rectilínea e inmóvil.

ORZUELO: Foliculitis estafilocócica de la glándula pilosebácea palpebral que puede supurar a lo largo del margen (externo) del párpado o de la glándula meibomiana en el lado conjuntival del párpado (interno).

OSCILOPSIA: El paciente no reconoce a sus semejantes si estos están en movimiento, otras veces el paciente tiene que estar quieto para reconocer los objetos familiares.

OSTEÍTIS: Inflamación del hueso.

OSTEOARTRITIS: Frecuente en los adultos mayores. Inflamación crónica y progresiva de las articulaciones como resultado de una hipertrofia ósea marginal y lesiones en la membrana sinovial y el cartílago articular. Afecta, principalmente a articulaciones sometidas a mayor estrés mecánico como las rodillas, cadera, tobillos, hombro.

OSTEOCONDRIITIS: Inflamación de un hueso y su cartílago.

OSTEODISPLASTIA: Comprende densificación e irregularidades en la cortical de los huesos largos, asociadas a anomalías morfológicas del esqueleto.

OSTEONICODISTROFIA: De transmisión autosómica dominante, se caracteriza por una aplasia de las uñas de las manos, ausencia de la rótula, hipoplasia del olécranon e implantación de cuernos ilíacos.

OSTEOPETROSIS: Enfermedades genotípicas del tejido óseo caracterizado por una condensación anormal del hueso, debida a una mineralización excesiva.

OSTEOPOIQUILIA: Caracterizada por islotes de condensación ósea en las epifisis y las metáfisis de los huesos largos.

OTALGIA: Dolor de oído.

OTITIS: Dolor y enrojecimiento del aparato auditivo en su totalidad o por segmentos.

OTOHEMATOMA: O hematoma auricular. Acumulación de líquido seroso y hemático desorganizado, entre el pericondrio y el cartílago que se extiende por todo el pabellón auricular cambiando el aspecto de la oreja. Generalmente producido por traumatismos locales.

OTORRAGIA: Salida de sangre por el conducto auditivo.

OTORRAQUIA: Salida de líquido cefalorraquídeo por el conducto auditivo externo.

OTORREA: Salida de fluido no hemorrágico por el conducto auditivo externo: líquido cefalorraquídeo, mucoso, seroso y purulento. Otorrea acompañada de fiebre indica lesión del oído medio.

OTOSCLEROSIS: Lesión esclerótica del laberinto.

OTOSPONGIOSIS: Ver Otosclerosis.

OXICEFALIA: O Turricefalia. El cráneo ha crecido excesivamente en altura a consecuencia de la unión precoz de las suturas coronaria y sagital, deformándolo en forma de torre.



PAGOFAGIA: Ingestión de hielo.

PALIDEZ: Aumento del tono blanquecino (lívido) de la piel y las mucosas. En la anemia, la palidez se debe a la disminución de la hemoglobina.

PALILALIA: Es un tic vocal complejo que consiste en la repetición involuntaria de una frase o palabras.

PALINOPSIA: Persistencia de la imagen visual luego de la desaparición del objeto. Es un tipo de ilusión visual que puede presentarse en lesiones del lóbulo occipital.

PALPACIÓN: Es la apreciación manual que se hace sobre la piel para evaluar órganos o estructuras corporales, incluye la introducción de uno o más dedos en cavidades naturales. Permite explorar la sensibilidad, temperatura, tamaño, consistencia y situación y movimientos de la región explorada.

- método de Chauffard: Provocar movimientos pasivos del hígado entre las dos manos del médico. Con el paciente en decúbito dorsal se coloca la mano izquierda del examinador con la palma en contacto con el reborde costal posterior derecho del paciente y con la mano derecha del examinador se procede a percibir el borde inferior del hígado mientras la otra mano realiza flexiones bruscas y enérgicas que proyectan el hígado hacia la pared anterior del abdomen.

- método de Devoto: Con el paciente de pie, el médico se coloca detrás de él, rodeando el tórax con sus brazos. Luego coloca sus manos en forma de gancho por debajo del reborde costal derecho. La posición del paciente facilita el descenso del hígado permitiendo palparlo.

- método de Parturier: El paciente se coloca en posición de Trendelenburg. En esta posición el duodeno se dirige hacia el diafragma, paralelamente a la columna, mientras que el fondo de la vesícula se hace más superficial.

PALPITACIÓN: Es la sensación de latido fuerte en el corazón, generalmente rápido, regular o irregular.

PANADIZO: Ver Dactilitis.

PANCREATITIS: Inflamación del páncreas. En Perú las 2 causas más frecuentes son la alcohólica y la biliar.

PANICULITIS: Inflamación del tejido celular subcutáneo que se acompaña de edema. Puede presentarse en forma difusa o nodular.

PANTOFOBIA: Temor a todo.

PAPERAS: Ver Parotiditis.

PAPIEDEMA: Es el edema bilateral del nervio óptico causado por hipertensión endocraneana.

PAPILITIS: Inflamación del disco del nervio óptico.

PAPILOMA: Tumoración benigna de células epiteliales. Generalmente son asintomáticas, asociadas a infección por papiloma virus humano en personas con factores de inmunodepresión.

PÁPULA: Pequeña elevación sobre la superficie de la piel. No deja cicatrices.

PAQUIDERMIA: Piel hipertrofiada y pigmentada como consecuencia de infecciones (celulitis, linfangitis). Se usa el término para referirse a la Elefantiasis.

PAQUIONIQUIA: Aumento del grosor de la lámina ungueal más hiperplasia del lecho.

PARACENTESIS: Procedimiento en el que se extrae líquido del abdomen por medio de una aguja.

PARACUSIAS: Representan una anomalía en los componentes cualitativos que participan en la captación adecuada de los sonidos, los que se presentan distorsionados. Característico de las personas con oteoclerosis.

PARADENTOSIS: O enfermedad periodontal. Es la inflamación y cúmulo de pus en el fondo del saco gingival.

PARADOJA ABDOMINAL: Consiste en un movimiento respiratorio con expansión del tórax y depresión simultánea del abdomen.

PARAFASIAS: Alteración de los fonemas que conforman las palabras, ya sea por omisión, sustitución, desplazamiento o repetición de un fonema o varios.

PARAFIMOSIS: Es una emergencia. Se presenta como estrangulamiento peneano por un anillo constrictor a nivel del surco balanoprepucial. El glande se edematiza y tiene coloración violácea. Para resolverlo debe comprimirse manualmente el tejido edematoso y a veces es necesario una incisión quirúrgica.

PARAGEUSIA: Percepción de sabor distinto al que debería percibirse. Puede deberse a una alteración del nervio glosofaríngeo.

PARAPARESIA: Disminución de la motilidad activa en los miembros inferiores.

PARAPLEJÍA: Parálisis completa o incompleta de los dos miembros inferiores (diplejía inferior).

PARATONÍA: Aumento del tono muscular involuntario y resistencia al estiramiento de la articulación directamente proporcional a la velocidad en que el examinador realiza la maniobra, pero que desaparece ante el estiramiento voluntario por parte del paciente.

PAREZIA: Reducción de la fuerza de uno o más músculos que impiden a la persona desarrollar las funciones normales de estas estructuras.

PARESTESIA: Son sensaciones anormales espontáneas, producidas sin estímulo alguno, en un determinado territorio del cuerpo.

PARKINSONISMO: Manifestaciones similares a la enfermedad de Parkinson primaria producido por lesión vascular, toxinas, medicamentos, infecciones, trauma, procesos expansivos y afecciones degenerativas o hereditarias. El cuadro clínico incluye temblor leve, bradiquinesia, rigidez, marcha parkinsoniana y facies en máscara.

PARONQUIA O PERIONIXIS: Proceso inflamatorio del tegumento que rodea la uña con existencia de edema de la piel, seguida de afectación de la tabla externa, produciendo surcos transversales. Entre sus principales causas figura la infección micótica.

PAROSMIA: Percepción distorsionada de los olores, distintos de los reales.

PAROTIDITIS: Tumefacción bilateral, dolorosa de la glándula parótida. Comúnmente conocida como paperas.

PATOGNOMÓNICO: Signo bien característico, casi exclusivo de una enfermedad.

PECAS: Ver Eférides.

PECTORILOQUIA: Se percibe a la auscultación una voz clara y fuerte como si se auscultara sobre la laringe y la tráquea.

- **áfona:** Voz fuerte y clara que se ausculta aun con la voz cuchicheada.

PERCUSIÓN: Técnica dígito-digital que se realiza con el dedo percutor y el plesímetro, los que al interactuar obtienen vibraciones de estructuras orgánicas elásticas que desprenden ondas sonoras, las cuales, al propagarse por el aire, son percibidas como un sonido.

PERICARDITIS: Proceso inflamatorio que compromete al pericardio. Obedece a infecciones vírales y bacterianas, uremia, entre otras.

PERICISTITIS: Proceso inflamatorio del tejido que rodea la vejiga.

PERIDUODENITIS: Inflamación crónica del peritoneo que recubre el duodeno. Causado por úlcera crónica duodenal, úlcera gástrica prepilórica y la pericolecistitis.

PERIODONTITIS: Inflamación dental especialmente de la zona periapical, no supurativa, que produce pérdida del tejido de inserción del diente, de manera aguda o crónica. Es producida por infecciones de la pulpa por una caries, traumatismos, inmunodeficiencias, tabaco que pueden provocar necrosis pulpar.

PERIONIXIS: Infección de los pliegues subungueales y periungueales.

PERISTALTISMO: Proceso fisiológico por el cual un órgano traslada un elemento o contenido siguiendo un movimiento muscular involuntario, contractural, secuencial y unidireccional, a una determinada velocidad. Ocurre en el intestino, útero, tracto urinario, vesícula biliar, vejiga.

PERITONITIS: Inflamación del peritoneo o del líquido peritoneal producido por bacterias o contenido gastrointestinal.

PETEQUIA (Foto 30): Extravasación sanguínea puntiforme.



Foto 30: Petequias en piernas.

PIARTROSIS: Acumulación intraarticular de líquido purulento. Se presenta en las artritis.

PICA: Apetito e ingestión de sustancias no comestibles o alimentos poco corrientes.

PÍCNICO: Ver Hábito.

PICNODISOSTOSIS: Densidad anormal del hueso asociada a un conjunto de malformaciones de varios huesos (cráneo, maxilares y falanges).

PIE:

- **cavo**: Pronunciado arco longitudinal del pie, el cual se apoya solamente en el talón y el antepié. También puede haber dedo en garra. Puede estar asociado a espina bífida o neurofibromatosis.

- **de cigüeña**: En la enfermedad de Charcot-Marie-Tooth.

- **engrosado**: Por hipertrofia de las partes blandas y ósea de la siringomielia.

- **equino**: El pie se encuentra en flexión plantar. Puede ser de causa iatrogénica o congénita.

- **péndulo**: La punta del pie está ligeramente supinada y las primeras falanges extendidas, propio del nervio ciático poplíteo externo paralítico.

- **plano**: El arco interno se halla disminuido, el calcáneo pronado y el tubérculo del escafoides resalta.

- **talo**: Flexión del tobillo en sentido dorsal, de forma permanente, apoyando el pie solamente con el talón.

- **zambo o excavado o equino varo**: Es una anomalía congénita que se distingue por: antepié en posición de aducción - supinación a nivel de la articulación mesotarsiana; equinismo en el tobillo y posición en varo del talón próxima a la articulación subastragalina. Visto por su borde interno dibuja una línea sinusoidal, abovedada. Característico de la enfermedad de Friedreich.

PIEBALDISMO: Desorden de origen genético de tipo autosómico dominante que altera la migración y diferenciación de los melanoblastos. Enfermedad rara en la que se presentan máculas hipocrómicas de la piel e hipomelanosis de los pelos. Casi la totalidad de pacientes tiene una mecha blanca de cabellos en la región frontal.

PIELITIS: Inflamación de la pelvis renal, frecuentemente de causa infecciosa.

PILIFLEBITIS: Inflamación de la vena porta.

PILIMICCIÓN: Presencia de pelos en la orina por fistulización de un quiste dermoide del ovario.

PINGÜECULA: Degeneración hialina de la conjuntiva que se manifiesta como una pequeña elevación amarillenta situada en la conjuntiva bulbar hacia el ángulo interno, cerca de la córnea.

PIORREA: Supuración de pus procedente de los alvéolos dentales.

PIRGOCEFALIA: Deformación del cráneo en forma de torre.

PIROSIS: Sensación de ardor y calor retroesternal en sentido caudal cefálico que puede llegar hasta la boca y aparece a consecuencia del reflujo del contenido gástrico.

PITIATISMO: O neurosis histérica o histeria de conversión. Síndrome caracterizado por sugestibilidad y tendencia imitativa a las enfermedades.

PITUITA: Expulsión de saliva acumulada en el esófago. También conocido como vómito falso o vómito esofágico.

PIURIA: Presencia de pus en la orina. La causa más frecuente es la infección urinaria.

PLACA: Lesión elevada, similar a una pápula, aunque más extensa y con infiltración.

- de Deloré: Formación embólica de mayor extensión que una pápula y evoluciona con vesículas de contenido líquido en la superficie. Se pueden ver en la endocarditis.

PLAGIOCEFALIA: Craneosinostosis en la cual el cráneo es asimétrico por la prominencia de la región frontal de un lado y la occipital del lado opuesto. Así, la longitud máxima del cráneo es diagonal.

PLATICEFALIA: El sincipucio está más o menos aplastado de arriba abajo debido a la sinostosis lateral del frontal y de los parietales.

PLATIPNEA: Es la disnea que aparece al ponerse de pie y desaparece en decúbito dorsal. Se presenta en algunos mixomas de la aurícula izquierda.

PLETÓRICO: Tono rojo púrpura de la piel y las mucosas. También llamada eritrosis. Se presenta en la policitemia vera.

PLEURESÍA: Término antiguo en medicina para referirse al derrame o efusión pleural presente debido a infecciones, neoplasias y otros.

PLEURITIS (Foto 31): Inflamación de la pleura aguda o crónica cuya manifestación es el derrame pleural.



Foto 31: Efusión o derrame pleural derecho visualizado en un corte tomográfico.

PLEURODINIA: Es el dolor paroxístico de los músculos intercostales.

PLEUROTÓTONOS: Curvatura sobre un costado del cuerpo por contractura unilateral. Hallado en el tétanos.

PODAGRA: Ataque gotoso agudo en la articulación metatarsofalángica de uno de los primeros dedos del pie.

PODALGIA: Dolor en el pie que puede deberse a alteraciones en el apoyo anterior, posterior, a la región mediotarsiana o a todo en conjunto.

POIQUILODERMIA CONGÉNITA: Infrecuente síndrome genético. Considerado una genodermatosis con afectación cutánea, dental, ósea y ocular, principalmente en el sexo femenino, detectada en la niñez. El diagnóstico es clínico y debe identificarse una piel anormalmente pigmentada y atrófica, de apariencia poiquilodérmica. También hay predisposición a ciertas neoplasias.

POLAQUIUESIA: Es una condición en la que el enfermo elimina materias fecales varias veces por día homogéneas, pastosas o semilíquidas. Puede observarse en el síndrome de falsa diarrea o en lesiones cancerosas del rectosigmoides.

POLAQUIURIA: Aumento en la frecuencia de las micciones, sin que exista alteración del volumen urinario. La mayoría de veces como consecuencia de infección del tracto urinario bajo.

POLIARTERITIS NUDOSA: El proceso inflamatorio afecta arterias musculares de mediano y pequeño tamaño y las lesiones son segmentarias con predilección por las zonas de bifurcación de cualquier órgano.

POLICITEMIA: Aumento anormal de glóbulos rojos circulantes expresado en los valores aumentados de hemoglobina y hematocrito.

POLICORIA: Presencia de varias pupilas.

POLIDACTILIA: Dedos supernumerarios, desarrollados o rudimentarios.

POLIDIPSIA: Sensación exagerada de sed.

POLIESTESIA: Sensaciones múltiples ante un solo estímulo, debido a un trastorno de la sensibilidad objetiva.

POLIFAGIA: Aumento anormal de la necesidad de ingerir alimentos. Se observa en los diabéticos.

POLIMENORREA: Se produce por un acortamiento de la fase lútea a causa de una deficiente producción de progesterona.

POLIOPIA: Visión múltiple de un mismo objeto.

POLIOPSIA: Se percibe una serie de imágenes cuando se presenta un objeto único.

POLIOSIS: Pestañas blancas que se encuentran en el Albinismo.

POLIOTIA: Varias orejas.

POLIPNEA: Aumento de la amplitud respiratoria.

POLITELIA: Pezones supernumerarios.

POLIURIA: Diuresis mayor a 3 litros por día.

POSICIÓN:

- acurrucada o replegada: El cuerpo se sitúa más próximo al nivel de los pies por medio de la flexión de las piernas y de las rodillas, incurvándose el tronco hacia delante de modo que las rodillas toman contacto con el tórax. Así, se comprimen los órganos abdominales ingurgitados y se impulsa mayor cantidad de sangre al corazón derecho, aumenta la resistencia vascular periférica, y se reduce la mezcla de sangre venosa y arterial. Se observa en las cardiopatías cardíacas congénitas.

- de Azoulay: Se obtiene al levantar al mismo tiempo los brazos y las piernas estando el paciente echado y con la cabeza apoyada. Se realiza en pacientes débiles con el fin de que la sangre de la periferia acuda al corazón y aumente el impulso sistólico.

- de Harvey: Posición que se adopta al pedir al paciente que se siente e incline el cuerpo hacia delante para hacer más patentes los fenómenos acústicos cardíacos a nivel de los focos aórtico y pulmonar.

- de Pachon: Decúbito lateral izquierdo que debe adoptarse para percibir mejor los fenómenos apexianos del corazón a la palpación.

- de Schuster: El paciente en decúbito lateral derecho para percutir el bazo.

- de Trendelenburg: Con el paciente en decúbito dorsal, se eleva los pies por encima de la cabeza para facilitar el retorno venoso de la sangre.

POTOMANÍA: Ingesta compulsiva y persistente de agua, como sucede en la poliuria de la polidipsia psicógena.

PRAXIA: Habilidad para cumplir movimientos adaptados a un fin determinado.

PRESBICIA: Es la pérdida de la acomodación que se manifiesta por la dificultad para enfocar objetos cercanos.

PRESÍNCOPE: Ver Lipotimia.

PRIAPISMO: Patología en la que el pene se erecta dolorosa y prolongadamente sin estimulación sexual. Es producido por fármacos, talasemias, neoplasias y neuropatías periféricas, entre los más frecuentes.

PRÓDROMOS: Signos y/o síntomas iniciales de una enfermedad o síndrome siendo poco característicos.

PROGERIA: Ver Síndrome de Werner.

PROLAPSO: *Pro*, hacia adelante; *labi*, caer.

- rectal: O prociencia. Protrusión de todas las capas de la pared rectal a través del canal anal.

- valvular mitral: Deficiente coaptación de las valvas de la válvula mitral, con desplazamiento hacia la aurícula. Está asociado con alteraciones del tejido conectivo y con el síndrome de Marfan.

PRONÓSTICO: Del griego *pro*, delante, anticipadamente; *gignosko*, yo conozco. Previsión o estimación de los efectos de una enfermedad, considerando uno o varios factores por parte del paciente y la patología latente, que condicionan su presentación, evolución y resolución o complicación.

PRORROPSIA: Representación visual lejana, más de lo real, de los objetos. Síntoma de las crisis uncinadas que ocurren en lesiones del lóbulo temporal próximas al centro del olfato en la región de la cuña.

PROTEINURIA: Presencia de proteínas en orina mayor a 150 mg en 24 horas. Indica enfermedad renal.

PRUEBA:

- de Báraný: Se inyecta o lava el oído externo con agua caliente o fría para estimular el laberinto.

Normalmente se produce un nistagmo horizontal que dura 2 o 3 minutos después de finalizada la irrigación. Si hay lesión destructiva del laberinto o del nervio acústico, la irrigación del oído no produce nistagmo.

- de la extensión del tronco: Se observa en el paciente con alteración cerebelosa cuando se le pide inclinar el tronco y la cabeza hacia atrás, observándose que las piernas se mantienen rígidas y en extensión, se desplaza el centro de gravedad de la base de sustentación y el sujeto cae al suelo. También le es difícil levantarse de la cama con los brazos extendidos.

- de la inversión de la mano: El paciente tiene ambas manos en extensión y supinación, y se le pide que las invierta. El movimiento es exagerado en el lado enfermo; el pulgar baja mucho más que el del lado sano. Se aprecia en las alteraciones del tono, hipermetría y asinergia.

- de la marioneta: Consiste en colocar sucesiva, rápida y repetidamente las manos en pronación y supinación. Si hay una alteración en el cerebelo, el paciente realizará mal la prueba y con retraso en el lado enfermo.

- de la percusión: Se indica al paciente que percuta rápidamente con cada una de sus manos en las del examinador o sobre sus propias piernas, realizando dicha acción con irregularidad en la amplitud y ritmo, debido a una alteración del tono, hipermetría y asinergia.

- de la prensión: Para coger un objeto el paciente abre exageradamente la mano; cuando lo deja, también lo hace. Sirve para evaluar alteraciones del tono, hipermetría y asinergia.

- de Rinne: El examinador hace vibrar un diapasón en la región de la apófisis mastoides hasta que su vibrar no sea escuchado, ahí se procede a trasladarlo hacia el pabellón auricular. Entonces, se determina sordera de percepción si se percibe nuevamente la vibración (Rinne positivo) y sordera de conducción, si sigue sin percibirse la vibración (Rinne negativo).

- de Schirmer: Evalúa la producción de lágrimas para mantener húmedo el globo ocular. Se insertan tiras de papel en el ojo durante unos minutos, el papel se retira y se mide la longitud de la parte húmeda que normalmente debe ser 10 mm o más.

- de Schöber: Se identifica la apófisis espinosa de la quinta vértebra lumbar, señalándola en la piel con la persona de pie. Por encima de este punto se marca otro situado a 10 cm. Durante la flexión de la columna hacia adelante para tocar el suelo con las manos, la distancia normal entre los dos puntos señalados aumenta a 13 o 14 cm. En caso de rigidez la distancia no se modifica.

- de Soto-Hall: Con el paciente en decúbito supino, el examinador coloca una mano debajo del occipucio y flexiona la cabeza hacia el esternón. Con esto, los ligamentos interespinales se ponen tensos y se mueven ligeramente las vértebras, provocando dolor en caso de enfermedad vertebral.

- de Staehelin: Relajación del diafragma durante la inspiración que se observa en el enfisema broncogénico avanzado.

- de Unterberger: Se pide al paciente que se ponga de pie y cierre los ojos para que después proceda a marcar el paso sobre su sitio. Se observará rotación del cuerpo al lado del laberinto afectado.

- de Weber: En condiciones normales, la vibración de un diapasón en la superficie superior del cráneo, se siente con igual magnitud en ambos oídos. Cuando hay lesiones en el aparato de conducción, el ruido se percibirá con mayor intensidad en el lado afectado (Weber positivo). Se advertirá menor ruido en el lado perjudicado cuando haya lesión del aparato de percepción (Weber negativo).

- dedo-nariz: El paciente debe llevar la falange distal del dedo índice hacia la punta de su nariz, alternando un dedo primero y luego el otro del lado contrario, a diferentes ritmos o velocidades, lo cual debe hacerlo con los ojos cerrados y abiertos en diferentes momentos. Sirve para explorar la taxia dinámica.

- del apretón: Se pide al paciente que coja con sus manos, las manos del examinador y que las apriete. Se observará retardo del apretón en el lado afectado por un hemisíndrome cerebeloso.

- del lazo de Rumpel Leede: O del torniquete o resistencia capilar de Hess. Se basa en oprimir el brazo encima del codo con el brazaletes de tela de un tensiómetro, durante 5 minutos a una presión

apenas inferior a la diastólica. De esta forma, en las partes distales, se distienden los capilares al estar obstaculizado su regreso venoso. Si hay fragilidad vascular anormal, se producen petequias en la cara anterior del antebrazo, por debajo del pliegue del codo.

- del rebote: Investiga el tono de los músculos antagonistas. Se solicita al paciente que flexione el antebrazo sobre su brazo venciendo la resistencia que el examinador le opone y que este bruscamente debe retirar; en el paciente con patología cerebelosa la mano del paciente chocará con su hombro, lo que no ocurre en personas sanas.

- del trazo horizontal: Se unen con un trazo dos líneas verticales paralelas. Los sujetos normales realizan un trazo exacto entre las líneas, los que tienen alteración en el cerebelo traspasan las líneas. La escritura también es defectuosa.

- Índice-índice: Con el paciente sentado y los ojos cerrados, se pide que dirija sus dedos índices hacia los índices del examinador. Es positivo si el paciente desvía sus dedos hacia el lado lesionado e indica alteración del equilibrio estático.

- talón-rodilla: Se pide al paciente, en posición de decúbito dorsal, tocar cada rodilla con el talón del lado opuesto, alternando este movimiento. Primero con los ojos abiertos y luego con los ojos cerrados. Sirve para explorar la taxia dinámica.

PRURITO: Síntoma donde se presenta sensación de picazón de la piel.

PSEUDOICTERICIA: Coloración amarilla de la piel o mucosas, teñidas por pigmentos diferentes a la bilirrubina.

PSEUDOPRIAPISMO: Plétora de los cuerpos cavernosos del pene.

PSICALGIA: Manifestación dolorosa, sin sustrato orgánico que traduce problemas psicológicos.

PSICASTENIA: Dolencia caracterizada por fobias, obsesiones, compulsiones y ansiedad.

PTERIGION (Foto 32): Repliegue de tejido conjuntival debido a engrosamiento en forma de triángulo con el vértice dirigido a la córnea y la base junto al ángulo del ojo.

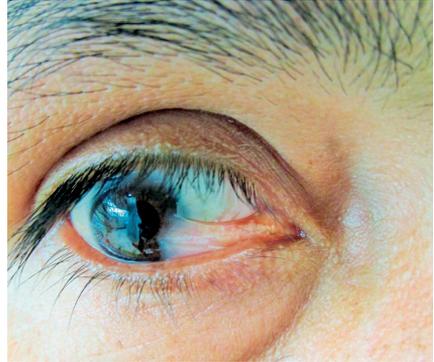


Foto 32: Pterigion.

PTERIGIUM COLLI: Repliegue cutáneo que recubre el cuello desde la mastoides al acromion.

PTIALISMO: Hipersecreción salival.

PTISIS GLOBULAR: Globo ocular minúsculo, arrugado y sin visión.

PTOSIS (Foto 33): Desplazamiento de un órgano hacia abajo en relación a su posición normal.

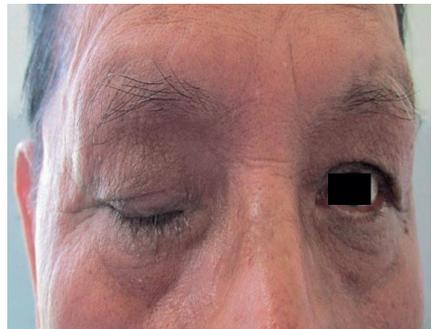


Foto 33: Ptosis palpebral.

PUJO: Dolor cólico rectosigmoideo que parte de la fosa ilíaca izquierda en sentido descendente hacia el ano con sensación imperiosa e infructuosa de defecar. También puede ser vesical.

PULSO:

- alternante: Consiste en un pulso rítmico de latidos desiguales, alternando ondas grandes y

pequeñas. Aparece en la carditis tóxica, estenosis aórtica, insuficiencia ventricular izquierda, infarto de miocardio, taquicardia paroxística y flutter auricular.

- anácroto: Es característico de la estenosis aórtica moderada o severa.

- bigeminus: Es el agrupamiento en parejas de los latidos del pulso arterial. Generalmente está producido por una contracción normal seguida de una contracción prematura, donde la primera onda del pulso es normal y la siguiente precoz y más pequeña.

- bisferiens: Variante del pulso anácroto. Se palpa como latido sistólico doble, con dos ondas simétricas separadas por una pausa central. Es diagnóstico de estenosis e insuficiencia aórtica combinadas.

- celer o en martillo de agua: Es un pulso de amplitud aumentada, onda de percusión vertical con rápido colapso. Se puede presentar con el ejercicio, alteraciones emocionales, embarazo o alcohol. Típicamente se presenta en la insuficiencia aórtica.

- decapitado: Es el pulso filiforme o impalpable que se presenta en el shock o coartación aórtica.

- dícroto: Es el pulso de latido doble. El examinador que toma el pulso siente con su dedo que la segunda pulsación es una prolongación de la primera. Se encuentra en la endocarditis, meningitis y otras enfermedades infecciosas.

- magnus: Pulso radial voluminoso y amplio. Se presenta en la bradicardia por bloqueo auriculoventricular completo.

- paradójico: Pulso que desaparece o se hace muy pequeño durante la inspiración profunda. Se presenta en la Pericarditis constrictiva, taponamiento cardíaco, síndrome del escaleno.

- parvus: De amplitud disminuida y forma normal. Es un signo de vasoconstricción y generalmente expresa volumen minuto bajo. Es característico del infarto de miocardio, hipertensión arterial, estenosis aórtica, estenosis mitral, hipertensión pulmonar, estenosis pulmonar severa, estenosis tricuspídea, pericarditis constrictiva, derrame pericárdico a tensión.

- pequeño y céler: Es un pulso de pequeña amplitud, pero con abrupta onda de percusión seguida de rápido colapso. Característico de la insuficiencia mitral.

- saltón: O pulso Corrigan. Se caracteriza por una onda grande de percusión, pero con forma normal e indica una tensión alta del pulso. Se percibe como un latigazo o la impresión táctil de un resorte metálico. Es característico de los estados circulatorios hiperquinéticos.

- trigeminus: Es el agrupamiento de los latidos del pulso en grupos de tres. Está producido por: una contracción prematura que aparece regularmente cada dos latidos normales; por dos contracciones prematuras que siguen acopladas a un latido normal; por bloqueo auriculoventricular parcial.

PUNTO (S):

- de Lanz: Unión del tercio externo con el tercio medio de una línea imaginaria trazada de una a otra espina ilíaca anterosuperior. Se presenta dolor en casos de inflamación del apéndice.

- de McBurney: Corresponde a un punto anatómico que une el tercio externo y medio de una línea imaginaria que se desplaza desde la espina ilíaca anterosuperior hasta la cicatriz umbilical. Indica inflamación del apéndice.

- de Murphy: En la unión del reborde costal y la proyección de la línea medio clavicular. Si hay dolor sobre este punto indica colecistitis aguda.

- de Valleix: Puntos dolorosos a la digitopresión que corresponden a nervios irritados emergiendo de un agujero óseo, o donde el nervio atraviesa una aponeurosis, donde se divide alguna estructura nerviosa, o el espacio óseo o compacto sobre la que se desplaza o yace un nervio.

- dorsal, de Boas: Punto doloroso situado a la izquierda de T12 que se pone de manifiesto haciendo presión contra el cuerpo de esta vértebra. Se encuentra en la úlcera gástrica.

- epigástrico: Situado en la línea media del epigastrio en un punto equidistante entre el vértice del apéndice xifoides y la cicatriz umbilical. Se busca por presión digital estando las paredes relajadas. Corresponde al plexo celíaco e indica gastropatía.

- gatillo: El dolor palpatorio en una zona se debe comparar con el existente en la opuesta y simétricamente. Orienta al diagnóstico de fibromialgia.

- renoureterales: Los superiores, permiten evaluar la sensibilidad de la pelvis renal. Los medios, evalúan la sensibilidad ureteral.

- sacroilíaco de Forestier-Jacqueline-Rotes Querol: Se halla inmediatamente por debajo de la espina iliaca posterosuperior. Si hay dolor a este nivel indica compromiso sacroilíaco.

- ureterovesical de Bazy: Dolor y necesidad imperiosa de orinar al palpar el uréter patológico en la unión con la vejiga a través del tacto rectal o vaginal.

PUÑOPERCUSIÓN DE MURPHY: Examen que se realiza con el puño cerrado o con el borde cubital de la misma, sobre la zona correspondiente a la proyección de los riñones. Resulta positivo en casos de perinefritis y cálculos renales.

PURAGRAMATISMO: El enfermo efectúa las construcciones de frases utilizándolas de modo arbitrario y equivocado. Puede observarse en pacientes con esquizofrenia.

PÚRPURA: Manchas producidas por extravasación sanguínea. No desaparece a la presión.

PÚRPURA DE HENOCH-SCHÖNLEIN: Vasculitis leucocitoclástica cutánea con afección gastrointestinal, oligoarticular y renal. Frecuente en niños.

PÚSTULA: Formación cutánea patológica y elevada con contenido purulento. Lesión primaria de la piel.



QUEILITIS: Alteración inflamatoria de la mucosa labial de causa alérgica, infecciosa, nutricional, neoplásica, sideropénica o incorrectos hábitos higiénicodietéticos.

- angular: O boquera. Son lesiones en las comisuras labiales que aparecen maceradas y con fisuras, muy dolorosas. Está asociada a ferropenia, se encuentra en ancianos anodónticos.

- herpética: Aparición, en la superficie cutáneomucosa labial, de vesículas agrupadas, puntiformes que asientan sobre una base eritematosa, eliminan secreción clara y al secarse forman costras. No deja cicatriz y se acompaña de ardor. El cuadro dura 8 a 10 días.

- lacticia: Se presenta cuando hay lamido o mordisqueo incesante de los labios.

QUELOIDE: Ver Cicatriz.

QUEMOSIS: Tumefacción edematosa por procesos inflamatorios locales del ojo o por causas sistémicas (nefropatías, hipertiroidismo).

QUERATITIS: Inflamación de la córnea.

QUERATOCONJUNTIVITIS: Lesión inflamatoria corneana y conjuntival, generalmente de etiología viral.

QUERATOCONO: Córnea que adquiere una forma cónica a causa de su adelgazamiento atrófico.

QUERATODERMIA: Aumento del espesor de la capa córnea de la piel. La forma localizada más común son los callos.

QUERATOMALACIA: Es el resultado de una falta de nutrición de la córnea que se enturbia, deseca, ulcera y perfora, dejando notables opacidades. Se observa en la avitaminosis A, sobre todo en los niños.

QUERATOSIS: Porción gruesa y escamosa de la capa córnea de la piel, de consistencia indurada, bien delimitada, que generalmente aparece en

zonas expuestas al sol. Puede ser tan benigna como la senil o tan peligrosa como la actínica.

QUILOTÓRAX: Es un derrame pleural por filtración de linfa del conducto torácico dentro del espacio pleural y se debe, principalmente a una lesión traumática.

QUIMATOTRICO: Cabello ondulado.

QUIRAGRA: Ataque gotoso agudo en los dedos de la mano.

QUIROMEGLIA: Aumento del volumen de la mano por hipertrofia del tejido óseo y el tejido celular subcutáneo.

QUISTE: Neoformación del color de la piel que consta de un saco, revestido por epitelio, que contiene líquido, células o ambos.



RADICULALGIA: Dolor neuropático en el territorio afectado de una raíz nerviosa con parestesias y aumento del dolor con la maniobra de Valsalva.

RADICULITIS: Compromiso de una raíz nerviosa que produce dolor y parestesias. Puede producirse por degeneración discal u osteoartrosis.

RÁGADE: Grietas. Se pueden encontrar en las comisuras labiales cuando hay anemia ferropénica.

RÁNULA: Formación quística congénita que se aloja en el espacio comprendido entre el frenillo de la lengua y región mentoniana de la mandíbula, en el piso de la boca.

RAQUISQUISIS: Es un tipo de malformación grave de espina bífida donde hay abertura completa del conducto vertebral, que con frecuencia se acompaña de anencefalia.

RECTOCOLITIS: Inflamación del recto y de la porción distal del colon.

RECTORRAGIA: Sangrado procedente del recto, mezclada con heces o adherida superficialmente a ellas. Siempre el sangrado es rojo vivo. Puede deberse a hemorroides, cáncer, proctitis.

RED DE HALLER: Circulación venosa incrementada que forma una abundante y llamativa red azulina subcutánea que se puede observar en mujeres gestantes.

REFLEJO (S):

- abdominales: Se logra la contracción muscular del abdomen y desviación del ombligo hacia el lado estimulado al rozar la piel del abdomen desde la parte lateral hacia la línea media con un objeto puntiagudo. Su exaltación se observa en sujetos hipersensibles, su abolición se ve en las lesiones de la vía piramidal.

- anal: Se desplaza con suavidad un objeto punzante a 1 cm. de los márgenes del ano, logrando contraer el esfínter anal. Este reflejo está abolido en las lesiones de la médula sacra.

- arcaicos: Están presentes en los recién nacidos y desaparecen a medida que desarrolla la sustancia gris del cerebro. Para que se hagan presentes es preciso una disfunción cerebral cortical difusa o focal de los lóbulos frontales. Son: el reflejo nucocefálico, el glabellar, de succión, perioral, visual y táctil, el palmomentoniano.

- bicipital: Para realizarlo, el examinador coloca el primer dedo de la mano encima del tendón bicipital. Previamente la extremidad del paciente debe estar en semiflexión, con la mano en posición supina. Un golpe percutor con el martillo sobre el primer dedo de la mano del explorador, genera contractura del músculo bíceps, flexionando el antebrazo sobre el brazo.

- bulbocavernoso: Se pellizca ligeramente el pene del paciente, produciéndose una contracción del esfínter anal.

- consensual: Es un reflejo pupilar exógeno que se presenta cuando una pupila es estimulada, la otra se contrae con similar rapidez e intensidad.

- corneal y conjuntival: Al rozar la córnea o conjuntiva con algodón o soplar suavemente el ojo descubierto, generará la oclusión brusca bilateral de los párpados. Si esta no se produce la lesión reside en la rama motora del nervio facial o la rama sensitiva del nervio trigémino.

- corneopterigoideo: La estimulación corneal determina un movimiento de propulsión del maxilar inferior. Se encuentra en casos de coma profundo.

- cremastérico: Elevación del testículo y contracción de la pared abdominal al estimular la cara anterointerna del muslo con un objeto puntiagudo que se desplaza ligeramente en la zona. Reflejo que es muy intenso en los niños y disminuido en los ancianos.

- cúbitopronador: Sosteniendo el puño del paciente, se evalúa percutiendo con el martillo, la apófisis estiloides del cúbito y se produce pronación de la muñeca debido a la contracción refleja de los músculos pronadores redondo y cuadrado. Este reflejo se integra en la médula espinal a nivel de C8 – D1.

- cutáneo mucosos o superficiales: Son el resultado de un estímulo ejercido sobre la piel o mucosas. Son de mayor complejidad que los reflejos profundos pues su centro reflexógeno se

encuentra en la corteza cerebral, con el fascículo piramidal como vía eferente.

- de Aschner-Dagnini: Bradicardia fugaz motivada por la compresión de ambos globos oculares.

- de Gordon: Se evalúa apretando los músculos de la pantorrilla para producir el reflejo aislado de la extensión del primer dedo del pie. Indica lesión de la vía piramidal, aunque con menor sensibilidad que la técnica de Babinski.

- de Hoffmann: El examinador sostiene un dedo de ambas manos del paciente entre sus dedos pulgar e índice haciendo una intensa presión o pellizco sobre la lámina ungueal y los extremos del dedo, para proceder a soltarlos rápidamente. Se observará la flexión de la porción distal del pulgar en casos de una vía piramidal lesionada.

- de Mayer: Con la mano extendida y relajada se realiza una flexión pasiva del tercer y cuarto dedos, si no hay abducción del primer dedo indica lesión de la vía piramidal a nivel cortical.

- de Oppenheimer: Cuando hay daño de la vía piramidal y se frota de arriba abajo la cara anterointerna de la tibia se consigue provocar la extensión del primer dedo del pie, aunque con menor sensibilidad que la técnica de Babinski.

- de Schaffer: Al presionar o apretar el tendón de Aquiles se produce el reflejo aislado de la extensión del primer dedo del pie debido a lesión de la vía piramidal.

- del cuádriceps: O del tendón rotuliano. Con el paciente sentado y los pies apoyados sobre el suelo, se percute el tendón rotuliano provocando la brusca contracción del cuádriceps traducido como una "patada". Si el paciente no puede sentarse, el miembro que se va a examinar debe colocarse en semiflexión para pasar el antebrazo del examinador por debajo de este al mismo tiempo que se coloca la mano del examinador sobre el muslo contrario del paciente. Este reflejo se encuentra aumentado en las lesiones de la vía piramidal y abolido en la tabes, en la compresión de la raíz L4 y en el síndrome de Adie.

- del orbicular de los párpados: Consiste en la contracción brusca y enérgica de dicho músculo que se consigue percutiendo la región superciliar, raíz de la nariz o glabella o por estimulación corneal. Este reflejo está aumentado en

casos de lesiones centrales del nervio facial y parkinsonismo postencefálico. Está disminuido o abolido en la parálisis facial periférica.

- del supinador largo (estilorradial): Se percute la apófisis estiloides del radio mientras el paciente se encuentra en decúbito dorsal con sus manos sobre el tórax. Se observa la elevación del brazo.

- del tríceps sural: O del tendón de Aquiles. La contracción refleja del músculo tríceps sural genera una flexión plantar del pie. Se evalúa con el paciente en decúbito prono o ventral, levantando la pierna en ángulo recto para percudir el tendón de Aquiles, mientras que la otra mano presiona sobre la punta del pie flexionándolo dorsalmente. Este reflejo no se encuentra en la tabes dorsal, ciática radicular por compresión de S1, diabetes, mixedema, obesos, triquinosis.

- faríngeo: Contracción de los constrictores de la faringe y provocación de náuseas al estimular la mucosa faríngea, reflejo que desaparece en la parálisis bulbar progresiva y en los sujetos histéricos.

- fotomotor: Es un reflejo pupilar exógeno que se examina al aproximar lateralmente, una fuente de luz al ojo produciéndose miosis.

- glúteo: Se estimula la piel del glúteo con un objeto punzante, deslizándolo suavemente sobre la zona para producir contracción de las masas musculares glúteas.

- maseterino o mandibular: Con la boca semiabierta se percute sobre un dedo puesto en la barbilla observándose una enérgica contracción de ambos músculos maseteros en forma de movimiento masticatorio. El reflejo está aumentado en los enfermos pseudobulbares y disminuido en las lesiones del quinto nervio craneal.

- mediopubiano: El paciente debe colocarse en decúbito dorsal con las piernas semiflexionadas y separadas. Al percudir la sínfisis pubiana se obtiene contracción de los músculos aductores del muslo y abdominales. La abolición de ambos reflejos indica lesión por debajo del sexto segmento dorsal.

- oculocefálicos: Se exploran rotando bruscamente la cabeza del paciente con los ojos abiertos.

- peribucal: La percusión leve de los labios cerrados, a nivel medial, ocasiona protrusión de ambos labios (reflejo del “hocico”). Se observa en las esclerosis cerebrales, esclerosis lateral amiotrófica.

- tendinoperiósticos o profundos: Consiste en la contracción de todo músculo que es estirado bruscamente. Se explora con martillo de reflejos, los cuales golpean el tendón en forma simétrica después de haber colocado el miembro en forma adecuada para que el fenómeno sea más patente.

- tricipital: Se percute el tendón del músculo tríceps sobre el olécranon, mientras el explorador sujeta, con su mano libre, el brazo explorado colocado en abducción, con el antebrazo suspendido.

REFLUJO:

- abdominoyugular de Lian: En la insuficiencia cardíaca derecha con estasis de flujo, las venas yugulares se encuentran distendidas. Esta distensión aumenta con la compresión difusa del abdomen.

- hepatoyugular de Rondot: Distensión de las venas yugulares que se observa al comprimir el hipocondrio derecho. Se aprecia en la insuficiencia cardíaca derecha.

REGURGITACIÓN: Reflujo o retorno a la boca del contenido gástrico, sin esfuerzo.

RENITENCIA: Estado de un tumor, órgano o tejido que resiste a la presión, impresionando una sensación de elasticidad. Es la sensación que se percibe al presionar un absceso superficial.

RESPIRACIÓN: Oscilaciones espontáneas, rítmicas y sucesivas de expansión de estructuras respiratorias para inspirar y de relajación del tórax para espirar, completando así un ciclo respiratorio.

- alternante: Consiste en la sucesión alternada de una respiración grande y de otra pequeña o de periodos de respiración abdominal utilizando el diafragma con periodos de respiración torácica a cargo de los músculos accesorios. Se observa en sujetos desnutridos o caquéticos.

- de Biot: Se manifiesta como periodos sucesivos de apnea, con respiración regular y normal

durante los momentos intermedios. Indica lesiones tumorales, meningitis o hematomas extradurales, que afectan el centro respiratorio.

- de Cheyne-Stokes: Fase apneica variable que puede durar 10 a 30 segundos, seguida de varias respiraciones que aumentan progresivamente de amplitud y frecuencia para luego decrecer hasta alcanzar una nueva fase de apnea. Es propia del automatismo bulbar por déficit irrigatorio cerebral y la hipoejecitabilidad del centro respiratorio.

- de Kussmaul: La caracteriza una honda inspiración, sonora, a la cual le sigue una parada y una espiración rápida para, después de un lapso, seguir con otra inspiración. La inspiración es acompañada de pulso dicroto. Se presenta por una estimulación del centro respiratorio por acidosis, en casos de coma urémico, coma diabético.

- en escalera: Ciclos respiratorios profundos que alcanzan un límite, en el cual disminuye la amplitud. Se puede presentar después de un esfuerzo físico intenso y prolongado, atribuida al aumento de la tensión endocraneal durante el esfuerzo.

- jadeante: Es entrecortada y teatral. La inspiración, ruidosa y rápida, es seguida de una espiración violenta. Se puede presentar después de ejercicio intenso o excitaciones psíquicas.

- paradójica: Durante la inspiración no se produce la expansión del tórax, por el contrario, se deprime. Igualmente, durante la espiración, en lugar de producirse depresión de la caja torácica, esta se proyecta hacia el exterior. Ocurre en casos de fracturas costales múltiples.

- suspirosa (o respiración disfrénica): Es un grupo de inspiraciones hondas que continúan con un movimiento espiratorio veloz que genera un sonido particular llamado suspiro. Se acompaña de una percepción de angustia de horas de duración y termina al realizar ciclos respiratorios completos. Se ve en personas jóvenes con antecedente de cuadros emocionales.

RETROGNATIA: Los huesos maxilares superior o inferior se deforman de modo que se aprecia un retroceso de estos huesos con respecto al plano frontal del hueso frontal. En casos severos hay ausencia de mentón.

REUMATISMO: Término genérico e impreciso para designar un gran número de enfermedades articulares agudas o crónicas.

RIGIDEZ: Hipertonía por disfunción extrapiramidal que compromete a todos los músculos flexores condicionando la postura en flexión.

RINITIS: Inflamación de la mucosa nasal.

RINOFIMA: La hipertrofia severa de todas las estructuras de la nariz: piel, glándulas sebáceas, folículos pilosos, tejido conjuntivo; y la inflamación crónica, crean una nariz deformada y grande con cierta coloración rosada o violácea, que puede tener transformación maligna.

RINOLALIA: Voz con un timbre característico, voz nasal.

RINOLIQUIA: Salida de líquido cefalorraquídeo por la nariz.

RINORREA: Eliminación de líquido claro por la nariz.

RONCANTES: De tonalidad baja o grave, similar a un ronquido. Se auscultan en asmáticos.

RONCHA: Lesión primaria de la piel caracterizada por una elevación edematosa circular, superficial y transitoria, frecuentemente acompañada de prurito.

RONQUERA: Tonalidad grave de la voz.

RUBICUNDEZ: Coloración rojiza de la piel.

RUMIACIÓN: Ver Mericismo.

RUPOFOBIA: Terror a la suciedad.

RUTILISMO: Ver Eritrismo.



SABAÑÓN: Mancha rojoamortada que aparece en los dedos o dorso de las manos por parálisis capilar y estancamiento sanguíneo. Puede llegar a un trastorno trófico ulcerativo.

SALPINGECTOMÍA: Escisión de una o ambas trompas de Falopio.

SALPULLIDO: Del latín *scalpturire*, rascarse fuertemente y con insistencia. Término popular con el cual es conocido la sudamina.

SARCOCELE: Degeneración escirrosa del testículo.

SEBORREA: Hipersecreción sebácea crónica y recurrente. Es una enfermedad muy común, pero son los casos severos los que acuden a consulta. La piel se presenta con escamas grasosas que pueden confluir y eritema de bordes definidos, sobre todo en el cuero cabelludo, frente, orejas y cuello. En ocasiones se presenta como eritrodermia.

SEMILOGÍA: Ciencia que analiza la signosintomatología de cualquier entidad patológica.

SEMIOTECNIA: O método que se aplica para la exploración de un signo característico de una enfermedad.

SEUDOARTROSIS: Se produce cuando la reparación ósea no es completa dentro del tiempo determinado como normal, debido a un retardo en el proceso de consolidación ósea. De esta manera aparece una pseudoarticulación entre los fragmentos óseos con estructuras propias de estos como una neocápsula y líquido sinovial. Se considera una complicación de las fracturas.

SHOCK: Estado de depresión circulatoria y nerviosa, severa. La perfusión y la entrega de oxígeno y otros nutrientes a los tejidos, es insuficiente para satisfacer las demandas metabólicas del organismo. Su etiología radica en traumatismos severos, infecciones, cirugías, anafilaxia, hemorragias masivas.

SIALODOQUITIS: Dilatación y engrosamiento del conducto excretor de la glándula parótida.

SIALOFAGIA: Deglución de saliva con burbujas de aire.

SIALORREA: Secreción excesiva de saliva.

SIBILANTES: Estertores pulmonares similares a un silbido. Pueden auscultarse en ambas fases respiratorias, pero sobre todo en la espiración. Son característicos de las crisis asmáticas.

SIDA: Síndrome de inmunodeficiencia adquirida. La infección por virus de inmunodeficiencia humana genera un déficit de la inmunidad de tipo celular, recuento bajo de linfocitos T CD4 y alto riesgo de adquirir infecciones oportunistas y enfermedades malignas. Las manifestaciones clínicas incluyen también emaciación y demencia. Tiene alta tasa de morbimortalidad.

SIFILIDES: Máculas hipercrómicas producidas por las pápulas sifilíticas del periodo secundario.

SIFILOMA: Lesión típica de la sífilis terciaria. O goma sifilítico.

SIGNO: Manifestación que descubre el examinador mediante el examen físico o estudios auxiliares. Todo indicio de enfermedad.

SIGNO DE:

- **Abadie:** Indolencia del tendón de Aquiles debido a alteración de la sensibilidad visceral y profunda que se puede ver en la tabes dorsal.

- **Adie:** O pupila tónica. La pupila (generalmente la afectación de la pupila es unilateral) reacciona perezosamente a la luz y algo mejor a la acomodación y la convergencia. Se da en casos de arteritis de la temporal.

- **Argyll Robertson:** Acomodación pupilar a la distancia (generalmente hay compromiso bilateral pupilar), sin contracción de las mismas al estímulo luminoso. Se observa en casos de neurosífilis.

- **Arlequín:** Rubicundez hemifacial más frecuente y notable en niños.

- **Arnoux:** Ritmo cardíaco que se ausculta en casos de embarazo gemelar, similar al trote de los caballos.

- Babinski: Inversión del reflejo plantar normal que se expresa como extensión o flexión dorsal de los dedos del pie, sobre todo del primer dedo. La mayor parte de las veces la extensión del dedo gordo se produce con lentitud y persiste tónicamente. Se evalúa con el paciente echado y el miembro inferior extendido, se estimula lentamente el borde externo del pie, siguiendo sin detenerse por el arco transversal plantar con un solo movimiento hecho con el mango del martillo de reflejos. Su presencia indica alteración orgánica o funcional de la vía piramidal.
- Bárány: Se inyecta en el oído agua fría o caliente para estimular el conducto semicircular horizontal. El agua caliente producirá un nistagmo dirigido al oído irrigado, y con agua fría, ocurre lo opuesto, se aleja del oído irrigado. Si el reflejo no existe o está muy disminuido se conoce como signo de Bárány e indica compromiso del laberinto de ese lado.
- Bard y Pick: Vesícula aumentada de tamaño que puede ser palpada gracias a la distensión que padece al dejarse distender por la bilis que es obstruida por un tumor. Se puede ver en el Cáncer de Páncreas.
- Barré: Con el paciente en decúbito ventral, y las rodillas flexionadas con las piernas en posición vertical, se observará que el lado parésico cae sobre la cama antes que la sana. Podemos encontrarlo en casos de hemiplejía.
- Baserga: Aparece en los pacientes sometidos a citostáticos de forma prolongada ya que se dificulta la regeneración del epitelio de la cavidad bucal haciendo que se pueda visualizar la red vascular subyacente en la mucosa de los labios, especialmente cuando estos son tensados.
- Bazy: Sensación dolorosa que se irradia hacia la vejiga, con deseo imperante de miccionar al palpar los puntos renoureterales superiores.
- Beever: En la parálisis de los músculos del hemiabdomen inferior, se observa que, al elevar la cabeza, el ombligo asciende.
- Beggli: Presencia de circulación venosa colateral entre las costillas falsas y la cicatriz umbilical que puede aparecer en casos de tumores renales malignos.
- Bell: En la parálisis facial periférica, el ojo del lado paralizado se cierra incompletamente y el globo ocular se dirige hacia arriba.
- Benzadon: Imposibilidad de evertir el pezón al ser traccionado entre los dedos índice y pulgar (como si estuviera anclado en el fondo). Puede ser signo de cáncer de mama.
- Berger: Pupilas con contornos irregulares. Se puede apreciar en la parálisis total del tercer nervio craneal.
- Bing: Al golpear la cara superior del pie o del primer dedo del pie se consigue la extensión de este, lo que indica lesión de la vía piramidal.
- Blumberg: Dolor bastante intenso que se produce cuando después de presionar moderadamente y con un solo dedo, sobre el punto de McBurney este se retira bruscamente. Este signo habla a favor de un compromiso peritoneal en la apendicitis aguda.
- Boehler: Se provoca una abducción o aducción forzada de la pierna que originará o aumentará el dolor en la rodilla examinada. Signo de lesión de los meniscos.
- Bonnet: Abducción forzada de la pierna que produce dolor en casos de ciatalgia.
- Bouveret: Cuando hay estenosis del colon izquierdo se observa la dilatación dolorosa del ciego.
- Bragard-Gowers: Maniobra que se realiza una vez que se conoce el punto en que se inicia el dolor al realizar la maniobra de Lasègue. Se lleva la extremidad inferior a dicho punto y el nervio ciático estará en su límite de tensión, entonces se flexiona el pie en sentido dorsal, con lo cual el nervio ciático se estira más y el dolor aumenta. Para evaluación de la neuralgia del nervio ciático.
- Branham: Dilatación, pulsación y thrill de venas inmediatas a una fístula arteriovenosa por "arterialización" de las mismas. Además, notoria disminución de la frecuencia cardíaca al ocluir la fístula.
- Brenner: Ruido metálico de roce que se escucha detrás de la costilla XII debido a la acumulación de aire entre el estómago y el diafragma que puede encontrarse en la perforación gástrica.

- Broadbent: En el plano posterior, con el paciente reclinado hacia adelante y los brazos caídos se puede ver la retracción sistólica de las últimas costillas. Se ve en la Pericarditis constrictiva.
- Brudzinski: Con el paciente en decúbito dorsal se procede a flexionar la cabeza del enfermo, observando flexión secundaria de las rodillas por hipertonia en los músculos de las extremidades inferiores. En casos de meningitis.
- Budin: Si hay pus y secreción láctea por el pezón, la leche desaparecerá y el pus permanecerá si son recogidos sobre una gasa. Se puede hallar este signo en casos de mastitis puerperal o abscesos mamarios.
- Canaris: Dolor de las costillas y el esternón al presionarlos con los dedos o realizar una percusión ligera. Se encuentra en la tripanosomiasis.
- Cardarelli: Tironeo o latido cadencioso contiguo a la tráquea o sobre el bronquio izquierdo que se identifica moviendo la tráquea de derecha a izquierda. En casos de aneurisma aórtico.
- Chaddock: Al estimular la piel del borde inferior del maléolo tibial interno se logra ver la extensión del primer dedo del pie cuando hay lesión de la vía piramidal.
- Chilaiditi: La matidez hepática desaparece por la interposición del colon transverso por delante del hígado.
- Chvostek: Se percute el nervio facial en un punto anatómico imaginario localizado a la mitad de una línea trazada entre el conducto auditivo externo y la comisura labial o por delante del trago, produciéndose contractura muscular orbicular y de las comisuras nasales y bucal. Se ve en casos de tetania.
- Corrigan: Pulso visible en las carótidas. En la insuficiencia aórtica.
- Courvoisier-Terrier: Distensión de la vesícula biliar que puede llegar a ser palpada, debajo del hígado, indolora, renitente, desplazable y sigue los movimientos respiratorios. Este signo se halla en la mayoría de neoplasias de la cabeza del páncreas.
- Craven: Dolor a la palpación o percusión del esternón debido a infiltración del periostio o expansión de la cavidad medular en las leucemias.
- Dalrymple: La hendidura palpebral agrandada permite ver una banda de esclerótica alrededor de la córnea. Se observa en la enfermedad de Basedow-Graves.
- Dance: Sensación de vacío que se percibe al palpar la fosa ilíaca derecha. Presente en los casos de ileo por estrangulación.
- De Musset: Movimiento oscilante de la cabeza sincrónico con el pulso que puede encontrarse en la insuficiencia aórtica.
- Dejerine: Aparición o exacerbación del dolor radicular cuando aumenta la presión intratorácica o abdominal como sucede al estornudar, toser, o defecar.
- diastólico: Acentuación del soplo diastólico de la estenosis tricuspídea al aumentar el esfuerzo inspiratorio.
- doble ruido ascítico: Estando el paciente parado se percute una sola vez sobre una zona de declive del abdomen y simultáneamente se ausculta en otro punto distante, percibiéndose un sonido único y seco que traduce la vibración de la pared abdominal.
- Egger: Menor expansión de un hemitórax en relación con el opuesto normal o distendido que se aprecia en casos de hemiplejía.
- Evans: Pulso visible inmediatamente debajo del pabellón auricular. En pacientes con pulso venoso regurgitante yugular.
- Ewing: Dolor a la presión y percusión a nivel del ángulo superointerno de la órbita que indica sinusitis frontal crónica.
- Flatau: Dilatación de las pupilas que ocurre al realizar la técnica que busca el signo de Brudzinski.
- Frankl Hochwart: Consiste en la producción espontánea de un signo de Trousseau en el antebrazo opuesto. Presente en la hipocalcemia severa.
- Friedreich: Colapso de las venas yugulares en la pericarditis constrictiva.
- Garel Burger: Sensación luminosa que percibe el paciente a través de la transluminación cuando los senos paranasales son normales.

- Gatalá: Los hipertiroides lo presentan al dormir con los ojos entreabiertos.
- Gaylis: O de la rodilla caliente y pie frío. Aumento local de la temperatura de la piel a nivel de la rodilla por la abundante circulación colateral superficial, en contraste con el pie frío que se presenta en casos de oclusión de la arteria poplítea.
- Gendrin: Es la percepción débil del latido de la punta del corazón, por arriba y adentro de la zona mate cardíaca, que se puede encontrar en la pericarditis aguda.
- Gersung: Al realizar un tacto rectal, se consigue deslizar la mucosa rectal sobre un tumor fecal.
- Glifford: Exageración de los signos de Dalrymple y de Von Koller que se puede hallar en casos de hipertiroidismo.
- Gonda: La flexión brusca del segundo o cuarto dedos produce la extensión del primer dedo del pie en casos de lesión de la vía piramidal, aunque no iguala en sensibilidad a la técnica de Babinski.
- González Sabathie: Si hay ingurgitación solo de las yugulares izquierdas, con normalidad de las derechas. Obedece a la compresión del tronco venoso innominado izquierdo por patología del cayado aórtico.
- Gowers: El pulgar en oposición sobrepasa el borde cubital con el puño cerrado. Se encuentra en el síndrome de Marfan.
- Graefe: El párpado no acompaña al ojo cuando se dirige la mirada hacia abajo, en consecuencia, queda al descubierto la porción supracorneal de la esclerótica. Se observa en la enfermedad de Basedow-Graves y se debe a oftalmopatía palpebrorretráctil.
- Grey-Turner: Equimosis en uno o ambos flancos. Se puede observar en la pancreatitis necrohemorrágica aguda.
- Griesinger: Edema circunscrito en el borde posterosuperior de la región mastoidea, doloroso al tacto. Traduce un proceso flebítico de la vena emisaria de la mastoidea y corresponde al sitio de desembocadura de esta vena.
- Grunwald: Dolor a la presión y percusión a nivel de la salida de la rama supraorbitaria por la escotadura del mismo nombre que indica sinusitis frontal crónica.
- Gueneau de Mussy: Dolor abdominal que aparece a la descompresión brusca de la pared de forma difusa o generalizada. Indica peritonitis.
- Haenel: Compresión indolora del globo ocular. Característica de la tabes dorsal.
- Halsted-Cullen: Hemorragia alrededor de la cicatriz umbilical en casos de embarazo tubario roto y pancreatitis aguda.
- Hamman: Es el hallazgo auscultatorio de un crujido o crepitación en la zona precordial sobre el corazón, sincrónico con los latidos del corazón. Se puede hallar en los casos de neumotórax.
- Harzer: Aproximación del corazón al epigastrio provocado por el descenso del diafragma al final de las inspiraciones profundas que se evalúa colocando el primer dedo de la mano derecha en el ángulo formado por el apéndice xifoides y el reborde costal izquierdo. Se observa en la hipertrofia ventricular derecha.
- Hertoghe: Alopecia superciliar parcial a predominio de las partes laterales. Se observa en el hipotiroidismo.
- Heryng: Apreciación más clara de la translucidez infraorbitaria en el lado sano al realizarse transluminación. Orienta hacia una sinusitis.
- Hoagland: Edema palpebral bilateral, que afecta más el párpado superior, provocado por una mononucleosis infecciosa.
- Hofmokl: Al realizarse un tacto rectal, el dedo que toca, al presionar, deja en la masa estercorácea, una depresión. Se obtiene en casos de fecalomas.
- Homans: Presencia de dolor en la pantorrilla al hacer una flexión dorsal forzada del pie sobre la pierna en extensión haciendo presumir una trombosis de las venas plantares o de las piernas.
- Hoover: La horizontalización del diafragma hace que al contraerse, las últimas costillas se desplacen hacia adentro durante la inspiración. Indica hiperinsuflación pulmonar habitual del enfisema pulmonar grave.
- Hunter: Es la aréola secundaria o gravídica identificada como una zona de hiperpigmentación marmórea menor alrededor de la aréola.

- Jellinek: Es la pigmentación melánica del borde palpebral. Se observa en la enfermedad de Basedow-Graves.

- Jobert: Abolición de la matidez hepática. Puede hallarse cuando hay interposición de asas intestinales que separan el hígado de la pared abdominal o gas en la cavidad peritoneal.

- Kahn: Bradicardia sinusal patológica que se presenta en la apendicitis aguda gangrenosa.

- Kehr: Dolor irradiado en el hombro izquierdo e hiperestesia cutánea en casos de rotura de bazo o hemoperitoneo.

- Kelly: Percepción de una oleada al percutir sobre una vâriz.

- Kernig: Limitación dolorosa de la extensión de las piernas sobre la rodilla con flexión inicial del muslo sobre el abdomen; al incorporar pasivamente al paciente se flexionan las rodillas venciendo la resistencia que se les opone. Ocurre por hipertonia de los músculos de las extremidades inferiores.

- Kiwull: Al momento de la auscultación abdominal se oye una resonancia metálica sobre la zona distendida mientras se percute en las proximidades, en los casos de Vólvulo.

- Koplick: Manchas blanquecinas o blancoazuladas rodeadas de un haz rojizo que aparecen en la mucosa oral y labial características del Sarampión.

- Krause: Hallazgo de presión intraocular disminuida en casos de coma diabético, dato que se valora para el diagnóstico diferencial con el coma hipoglucémico, donde está normal.

- Kussmaul: Es la onda peristáltica que, avanzando desde el ángulo duodenoyeyunal, va a detenerse y pronunciarse a nivel del cálculo, y de allí retrocede hasta provocar el vómito. Se observa en casos de íleo biliar por el paso de un gran cálculo de la vesícula biliar al duodeno.

- la adhesividad de Gersuny: Percepción como si dos superficies húmedas se despegaran; al palpar una masa fecal sobre la pared abdominal y levantar los dedos bruscamente.

- la almohada: El enfermo permanece con el tronco sobre los muslos y estos flexionados

sobre las piernas, mientras apoya la cabeza en una almohada. Se observa en la pericarditis con derrame.

- la bola del mentón: Se trata de una hipoestesia cutánea, mentoniana, relacionada con la compresión del nervio dentario inferior en el canal dentario por debajo de la espina de Spix.

- la ceja: La alopecia de la ceja especialmente de su mitad externa se considera un signo típico del hipotiroidismo.

- la cervicalgia provocada: Dolor a la presión en un punto ubicado entre el gonion y el borde anterior del músculo esternocleidomastoideo o la masa muscular. Signo de otitis media aguda.

- la extensión y abducción de los dedos: Cuando el enfermo trata de levantar el brazo paralizado o el examinador lo levanta forzosamente, se produce una extensión y abducción de los dedos que no ocurre en estado normal. Es signo de hemiplejía.

- la falsa ascitis: La percusión sobre una asa dilatada con contenido líquido, en su mayoría, y gaseoso, en menor proporción, pone de manifiesto niveles diferentes de matidez y submatidez según sea el decúbito que se haga adoptar al paciente. Es común encontrarlo en obstrucciones intestinales del íleon terminal y colon.

- la fóvea (Foto 34): O signo del Godet. Aparición de la huella del dedo cuando se comprime este sobre el dorso del pie o los tobillos.



Foto 34: Impresión de la huella dactilar en la pierna. Signo de la fóvea.

- la hermana María José: Nódulo que indica metástasis subcutánea de un carcinoma a nivel umbilical.
- la mancha roja: Sensibilidad excesiva ante un ligero roce o espontáneamente, evidenciándose enrojecimiento inmediato de la piel que recubre un bocio hipertiroides.
- la mano: En los cálculos vesicales, los niños buscan su alivio estrujando el pene o tirando del prepucio y las niñas frotan el meato uretral externo.
- la moneda: A través de la auscultación se usa para la detección de ascitis escasas buscando de una fosa ilíaca a otra, mientras se percute una moneda contra otra. También usado en casos de derrame pleural escaso.
- la navaja: Resistencia muscular notable al inicio de un movimiento que va desapareciendo gradualmente si el movimiento que se pretende efectuar es pasivo o sutil sobre un músculo hipertónico. Presente en casos de espasticidad.
- la nuca-plantar: Flexionando rápidamente la cabeza del paciente y colocando otra mano sobre sus rodillas para impedir que se flexionen, se observa extensión del pulgar y la flexión de los demás dedos del pie.
- la oleada ascítica: Combina la percusión con la palpación. A pacientes con sospecha de ascitis se les examina en decúbito dorsal y se procede a dar un golpe suave con la mano en uno de los flancos del abdomen, ello generará una onda líquida que se transmitirá al lado opuesto, lo que es percibido por la otra mano del examinador colocada en el flanco opuesto.
- la pedrada: Dolor súbito e intenso en los músculos de la pantorrilla. Signo de trombosis venosa en miembros inferiores.
- la percusión (de Hoffmann-Tinel): Al percutir un nervio que se está reconstituyendo, se genera una parestesia dolorosa, tipo hormigueo, que se expande periféricamente.
- la plegaria mahometana: El enfermo se inclina hacia delante y adquiere la posición genupectoral. En casos de pericarditis con efusión pericárdica severa.
- la Roche: Elevación del testículo derecho al presionar sobre la fosa ilíaca derecha. Presente en algunos casos de apendicitis.
- la rueda dentada: Sacudida irregular que se produce al extender pasivamente el antebrazo. Se ve en casos de hipertonia extrapiramidal.
- la sínfisis: Presionando la sínfisis pubiana, las dos piernas se flexionan sobre el vientre. Presente en casos de meningitis.
- la tecla: Dolor y hundimiento a la digitopresión sobre el extremo fracturado o luxado de un hueso.
- la ventana: Separación de los dedos del pie que se observa mejor en la bipedestación. Ocurre por sinovitis de las articulaciones metatarsofalángicas en casos de artritis reumatoide.
- la vibración abdominal: Se solicita al paciente que hable separando las sílabas y se coloca la mano sobre la pared abdominal percibiéndose vibraciones provocadas por finas sacudidas vibratorias que estimulan el centro frénico del diafragma y se propagan por una delgada laminilla líquida que tiene contacto con los pliegues peritoneales. Signo que se encuentra cuando hay ascitis escasa o moderada y desaparece si la ascitis se hace muy abundante.
- Langier: Vientre globuloso y sobresaliente a nivel de la cicatriz umbilical. Cuando hay obstrucción intestinal al terminar el intestino delgado.
- Lasègue: Maniobra de elongación del nervio ciático que consiste en la presencia de dolor intenso en el área correspondiente a su inervación al elevar el miembro inferior manteniendo la rodilla extendida.
- Lasègue del brazo: Dolor que se presenta y/o aumenta al abducir el hombro combinado con una rotación externa, una retropulsión del brazo, una extensión completa del codo y una supinación de la mano.
- Leri: Aparece en el enfermo colocado en decúbito ventral y con la rodilla en ángulo recto; al levantar el miembro inferior, tirando del pie y del tobillo aparece un dolor vivo en la cara anterior del muslo. Debido a elongación del nervio crural.

- Lewinson: Apertura de la boca que el paciente realiza para poder flexionar el mentón sobre el pecho, de lo contrario, no podría realizar la flexión. Signo de rigidez de nuca por meningitis.
- Ley: Dolor a la presión o a la percusión en una o varias apófisis espinosas o en la región paravertebral inmediata a una zona donde hay compresión medular tumoral.
- Leyden: Pupilas mióticas que se observan en la variedad sífilítica de la insuficiencia aórtica.
- Lian: Hiperestesia de la piel circundante que se presenta en casos de bocio basedowiano y bocio simple eutiroideo.
- los estertores en báscula (o de Morrison): Estertores crepitantes que pueden aparecer y desaparecer alternativamente, según el paciente se coloque en un decúbito lateral o en otro. Signo de congestión pulmonar.
- Macewen: Ruido característico como “en olla cascada” que se obtiene en la hidrocefalia congénita al percutir el cráneo.
- Mahler: Pulso rápido y ascendente o creciente día a día, en ausencia de fiebre. Signo precoz de tromboflebitis.
- Marañón: Dilatación de las venas superficiales del cuello que se manifiesta al elevar los brazos en ocasiones en que el bocio intratorácico tiende a comprimir la vena yugular interna.
- Mazza: Ojo tumefacto y rojizo denominado “ojo en compota”. Sugestivo de primoinfección por *Trypanosoma cruzi*.
- McBurney: Se evalúa trazando una línea imaginaria entre la espina iliaca anterosuperior y la cicatriz umbilical, en la unión del tercio medio con el tercio externo. Se presenta dolor intenso e indica inflamación del apéndice cecal.
- Meunier: Abolición de reflejos mucosos del lado afectado por hemiplejías orgánicas.
- Milian: Reflejo corneal palpebral que desaparece en el lado afectado de la parálisis por una hemorragia cerebral y compromiso del nervio facial.
- Mingazzini: Se coloca al paciente con los brazos extendidos y se observa que el parésico cae

antes que el lado sano. Esto se observa en casos de hemiplejía.

- Minkowski: Cuando existe un tumor de la cavidad abdominal superior cuyo ascenso se logra detener con la presión manual durante la espiración se dice que tiene “fijeza espiratoria” y se puede afirmar que ese tumor no pertenece al hígado.
- Moebius: Dificultad o insuficiencia de la convergencia ocular. Se observa en la enfermedad de Basedow-Graves.
- Morrison: Ver Signo de los estertores en báscula.
- Moutier: Consiste en hacer que el enfermo, de pie, incline fuertemente el tronco sobre los muslos (en actitud de querer amarrar los pasadores de los zapatos) buscando si la maniobra despierta dolor en la fosa ilíaca derecha. Signo de Apendicitis.
- Muehrcke: En las uñas aparecen bandas blanquecinas transversales ocasionadas por hipoalbuminemia.
- Müller: Pulsación o latido de la úvula y región amigdalara. Se ve en los pacientes que tienen pulso venoso regurgitante yugular.
- Murphy: Dolor al palpar el hipocondrio derecho que interrumpe la respiración. Indica inflamación de la vesícula biliar.
- Musset: Movimientos rítmicos de la cabeza a causa de la exagerada pulsación vascular originada por la gran presión diferencial. Se ve en la insuficiencia aórtica.
- Mya: Formación de un delgado retículo de fibrina con el aspecto de velo de novia que flota en el tubo que contiene líquido cefalorraquídeo que se ha dejado reposar. Puede verse en la meningitis tuberculosa.
- Naffzinger-Jones: Aparición de dolor en el territorio del nervio ciático, al comprimir las venas yugulares por el lapso de tiempo necesario para lograr congestionar la cara. Así, la presión del líquido cefalorraquídeo aumenta y aparece el dolor. Indica con certeza radiculopatía del nervio ciático.
- Negro: En la parálisis facial periférica, el ojo del lado paralizado sube más cuando se mira hacia arriba.

- Neri: Se realiza con el enfermo sentado con las piernas suspendidas en el aire. Se pide al paciente flexionar la cabeza en sentido anteroposterior produciendo tensión sobre la médula espinal y, a través de ella sobre sus raíces. Hay dolor cuando una raíz está presionada o inflamada. Orienta a pensar en una radiculitis.

- Nicoladini-Branham: Disminución de los latidos cardíacos con ritmo sinusal que se evidencia al comprimir manualmente una fístula arteriovenosa extensa.

- Nikolski: Al realizar fricción sobre la piel se produce despegue ampollar. Presente en la necrólisis epidérmica tóxica.

- Noble-Budin: La gestación hace que se ocupen los fondos de saco en la unión de la vagina con los lados del cuello uterino, percibiéndose esta unión, redondeada.

- Novaro: Signo de Pitres invertido. Presente en el cáncer de pulmón donde el apéndice xifoides se aleja del lado de la lesión por retracción del hemitórax enfermo y dilatación del sano.

- Okada: Aparece en tumores del cerebelo en los cuales se aprecia lateralización de la nuca hacia el lado de la lesión provocada por la inclinación de la cabeza sobre el lado afecto y giro hacia el opuesto.

- Oliver: Tironeo coincidente con los latidos cardíacos, del cartílago cricoides al palparlo y levantarlo con los dedos y la cabeza en extensión. Puede indicar aneurisma de aorta.

- Olow: Dolor que se intensifica al momento de presionar los músculos de la pantorrilla contra el plano óseo. Signo de trombosis venosa de miembros inferiores.

- Ortolani: Protrusión que corresponde a la entrada o salida de la cabeza del fémur. Se evidencia flexionando los muslos sobre el tronco, separándolos al mismo tiempo que se empujan hacia adelante para después volverlos a llevar hacia atrás. Indica cadera luxable.

- Osler: Microembolias del pulpejo de los dedos que se presentan en la endocarditis bacteriana.

- Pedro Pons: Afectación del ángulo vertebral anterosuperior en la espondilitis brucelósica.

- Pemberton: Presencia de ingurgitación yugular que se agrava al elevar ambos miembros superiores.

- Petruschky: Es la provocación de dolor debido a la presión de las apófisis espinosas de las vértebras T3 a T7 que algunos procesos traqueobronquiales pueden producir por adenitis y también afecciones mitrales descompensadas.

- Pisareli: En el adulto con hipertensión endocraneana por procesos expansivos tumorales, se puede deprimir a la digitopresión y expandir la calota adelgazada, sobre el hueso temporal.

- Pitres: Presente en la parálisis del nervio facial donde hay una desviación exagerada de la comisura labial del lado sano al abrir la boca e imposibilidad para silbar.

También se describe como la desviación lateral del apéndice xifoides hacia el lado enfermo, que se aprecia por medio de una plomada que pende del hueco supraesternal. Se observa en el derrame pleural. Llamado también signo de la plomada.

Hipoalgesia testicular presente en los casos de tabes dorsal.

- Plummer: Imposibilidad de levantarse o incorporarse de la camilla sin apoyarse en las manos, debido a disminución de la fuerza muscular. Puede verse en el hipertiroidismo.

- Pool-Schlesinger: Contracción espasmódica muscular de los extensores de la rodilla y pantorrilla o tobillo cuando la pierna se flexiona sobre la cadera después de haberla extendido. Se observa en casos de hiperexcitabilidad motora de la tetania latente.

- Popper: Presencia de neumoperitoneo en casos de perforación de una úlcera gástrica.

- Prehn: Exacerbación del dolor al elevar, por suspensión, el hemiescrotro, en los casos de orquitis traumática.

- Quincke: Pulsación capilar subungueal que puede presentarse en la insuficiencia aórtica.

- Revilliod: Imposibilidad de abrir o cerrar el ojo del lado paralizado, sin hacer lo mismo con el lado sano. Se ve en la parálisis facial central.

- Rivero-Carvalho: Soplo presistólico tricúspide que aumenta al inspirar.
- Robertson: Percepción de mayor transparencia de la fosa nasal del lado sano incluso al hacer una rinoscopia simultáneamente.
- Roger: Parestesia en el territorio del nervio mentoniano. Puede deberse a la compresión nerviosa por una lesión metastásica.
- Romaña: Tumefacción bipalpebral e inyección conjuntival (signo de Mazza) acompañado de una adenopatía preauricular o cervical. Signo de enfermedad de Chagas.
- Romberg: Con el paciente en bipedestación, con las manos y pies junto al cuerpo, este se desvía y el paciente se cae al cerrar los ojos. Se observa en los trastornos de coordinación estática.
- Routkewitsch: Aparición de dolor al intentar movilizar el ciego hacia la línea media desde su borde externo. Signo de apendicitis.
- Rowsing: Dolor en la fosa ilíaca derecha al presionar la fosa ilíaca izquierda. Se presenta en la Apendicitis.
- Rowsing invertido o en espejo: La presión sostenida con la mano sobre la fosa ilíaca derecha, provoca dolor en la fosa ilíaca contraria, por empuje de gases a esa región. Se encuentra en las sigmoiditis o diverticulitis.
- sacudimiento de Favre: Piel que se desplaza sobre los planos profundos, sin dolor, la misma que se encuentra sobre un plastrón de consistencia dura en el chancro de la linfogranulomatosis benigna.
- Saegesser: Dolor intenso que se presenta al hacer presión sobre el punto diafragmático o esplénico, situado en el borde posterior del músculo esternocleidomastoideo izquierdo a 2 cm. encima de la clavícula. Signo de rotura esplénica.
- Savill: Empastamiento de la primera falange. Característico de la tenosinovitis de los flexores de los dedos.
- Schaer: Se obtiene introduciendo el segundo dedo de la mano por el esfínter anal hasta identificar la próstata o el útero, mientras que, con la mano opuesta, colocada sobre la sínfisis pubiana, se propinan suaves golpes que permiten percibir la presencia de líquido con el dedo que palpa estos órganos. Signo de ascitis leve.
- sistólico: Acentuación del soplo sistólico de la insuficiencia tricúspidea al momento de acentuar la inspiración.
- Spurling: Dolor “en relámpago” de la raíz nerviosa del miembro superior desencadenado al comprimir con la cabeza inclinada, el vértex de arriba abajo. Signo de neuralgia cervicobraquial común.
- Steimann I: Al rotar la pierna en sentido externo o interno, se produce dolor intenso en el menisco medial y lateral, respectivamente, si se mantiene la rodilla en flexión máxima. Su positividad indica lesión meniscal, mas no rotura.
- Stellwag: Es la disminución de la frecuencia del parpadeo. Se observa en la enfermedad de Basedow-Graves.
- Stephen-McKenzie: Emblanquecimiento completo al comprimir la uña que indica disminución de eritrocitos y hemoglobina.
- Suzman: En el plano posterior del tórax, con el enfermo reclinado hacia adelante y los brazos colgando se puede ver y palpar arterias intercostales sinuosas y dilatadas. Se ve en la Coartación de aorta.
- Tansini: Abovedamiento de la región central del abdomen que se observa en las neoplasias del píloro con metástasis.
- Thevenard: Dolor provocado situado sobre la línea media a dos traveses de dedo por encima del ombligo. Se puede encontrar en el vólvulo del intestino delgado.
- Thormayer: Consiste en la aparición de un ruido de carácter timpánico en el abdomen superior y lateral derecho, lo que contrasta con la matidez del hemiabdomen izquierdo donde hay derrame. Se debe a proceso inflamatorio que genera retracción del mesenterio tirando las asas intestinales hacia arriba y a la derecha.
- Tincl: Dolor y parestesia descendente y a veces ascendente al percutir o presionar el canal carpiano. Se presenta en el síndrome del túnel carpiano.

- Traube: Notable retracción del escroto que ocurre cuando hay perforación gástrica.
- Trendelenburg-Bonnet: Cuando se observa el pliegue de una nalga más bajo que el otro debido a atonía de los músculos de aquel. Signo de luxación de cadera.
- Trousseau: Contracción tetánica de los músculos del miembro superior luego de presionar un tronco nervioso o ligar el brazo o interrumpir la circulación del brazo con el manguito del esfigmomanómetro durante 3 minutos. Aparece en la hipocalcemia.
- Turyn: Se extiende pasivamente el primer dedo del pie, si se provoca dolor, el signo es positivo e indica neuralgia del nervio ciático en su trayecto.
- Virchow-Trossier: Presencia del ganglio centinela que indica metástasis de un adenocarcinoma primario gastrointestinal, de ovario u otra neoplasia intraabdominal, en la región supraclavicular izquierda.
- Vohsen-Davison: Percepción de falta de iluminación de la pupila del lado enfermo cuando se realiza transluminación. Hace sospechar de sinusitis.
- Von Koller: Descubrimiento de una porción de la esclerótica por debajo de la córnea debido a retracción tónica del párpado inferior. Se encuentra en el hipertiroidismo.
- Von Wahl: Parálisis del asa intestinal dilatada por encima de otra asa estrangulada. Se presenta en casos de ileo por estrangulación.
- Waring y Griffiths: Palidez terrosa y cianótica de las mejillas que puede hallarse en las pancreatitis agudas.
- Westphall: Abolición del reflejo del cuádriceps o del tendón rotuliano. Se puede encontrar en la tabes.
- Whitehill: Capacidad de mantenerse sobre la punta del pie sano, lo que no puede hacer el pie afecto por una ciática radicular L4-L5.
- Williamson: Imposibilidad de deprimir la pared lumbar por la prominencia provocada por un tumor renal.
- Wilms: Ruido metálico que es percibido mediante la auscultación generado por los

líquidos y gases sometidos a presión por los movimientos peristálticos de un asa intestinal obstruida.

SIGNO DEL:

- abanico: Se caracteriza por la dorsiflexión del primer dedo del pie con abducción o separación extrema de los demás dedos. Confirma un síndrome congénito distóxico o heredodegenerativo, con lesión amplia y difusa del córtex premotor.
- almohadón: Postura que el paciente adopta inclinándose hacia adelante, sentado en la cama, colocando sobre sus muslos una almohada para inclinarse más cómodamente. Evita la compresión de los pulmones hacia atrás en los casos de grandes derrames pericárdicos o cardiomegalia.
- bazuqueo: Ver Signo de la falsa ascitis.
- desnivel: Matidez en la cavidad pleural que se modifica con los cambios de posición lo que indica que hay líquido pleural libre.
- doble ruido ascítico: Con el enfermo en decúbito dorsal se ausculta una fosa iliaca mientras que en la otra se da un ligero golpe. Si hay ascitis se oirán dos ruidos: normal el primero, de onda ascítica el segundo. Para encontrar ascitis pequeñas.
- falso amigo: Es la salida espontánea de excremento que mancha la ropa interior. Puede presentarse en el cáncer de recto, proctitis o hipotonía esfinteriana no senil.
- fumador de pipa: Asimetría facial. El carrillo del lado paralizado se eleva al espirar, como un velo inerte, como consecuencia de la parálisis del músculo buccinador de ese lado. Se ve en el paciente en coma con hemiplejía.
- globo de Kiwull: Si se ausculta con un estetoscopio la zona distendida del abdomen, mientras se percute en las proximidades, se oye una resonancia metálica. En casos de vólvulo.
- hielo hundido: Se observa, cuando en la ascitis, el hígado no está en contacto con la pared abdominal; la mano que palpa, al presionar sobre el abdomen, penetra con cierta facilidad hasta encontrar la cara superior del hígado.

- lazo: Aparición de hemorragia puntiforme en la piel después de comprimir con una ligadura un miembro, interrumpiendo la circulación venosa. El lazo se aplica en el tercio inferior del brazo durante 5 minutos. Signo de fragilidad capilar que no se aprecia en el sujeto normal.

- omega melancólico: Acentuación de pliegues gestuales alrededor de la boca, simulando la letra griega “omega”. Expresa apatía, melancolía.

- ómnibus de Fournier: Alopecia en abras (aspecto de apollillado) en el cuero cabelludo, cejas, barba y bigote provocada por la sífilis secundaria.

- peloteo rotuliano: Se realiza con el paciente en decúbito dorsal para detectar derrames articulares abundantes. Se colocan las manos del examinador por encima y debajo de la rótula, a nivel de la interlínea femorotibial, exprimiendo el líquido hacia la rótula. Seguidamente, con los dedos índice se presiona la rótula, la que se desplaza hasta contactar con el fémur. Si se deja de presionar, la rótula asciende.

- pliegue cutáneo: Disminución de la turgencia de la piel. Se evidencia tomando entre los dedos una porción o segmento de piel que permanecerá plegada después de soltarlo, en lugar de desaparecer. Se presenta en casos de deshidratación severa y es más objetivable en niños.

- psoas: Aparición de dolor en la fosa ilíaca derecha al pedir al paciente que estire el miembro inferior derecho hacia atrás, mientras se encuentra en decúbito lateral izquierdo. Es positivo especialmente en casos de apendicitis aguda, además cuando hay compromiso expansivo o inflamatorio debido a abscesos, perinefritis.

- rebote: Dolor abdominal a la descompresión brusca de la pared. Signo de irritación del peritoneo parietal.

- tímpano de hielo: Golpe leve que sienten los dedos del examinador si se deprime violentamente la pared abdominal en el epigastrio de un abdomen conteniendo ascitis. El hígado, flotando en líquido ascítico abundante, desciende y vuelve a chocar contra la mano que lo hunde.

- timbre: Dolor en la extremidad inferior desencadenado al presionar la región paravertebral a 2 o 3 cm de la línea media. Signo de monorradiculalgia del ciático.

- trípode: Incorporación del paciente apoyado en sus extremidades superiores ya que no puede inclinarse hacia delante con los brazos cruzados sobre el pecho, esto debido a la contractura extensora de la musculatura dorsal por un síndrome meníngeo.

- uraco: Consiste en la palpación del cordón fibroso del uraco (residuo embriológico procedente de la alantoides) el cual aparece, en la línea umbilicópública, anormalmente engrosado, duro e irregular a causa de que la grasa que lo rodea se encoge y endurece al estar en contacto con la serosa peritoneal enferma. Valorado para el diagnóstico de peritonitis tuberculosa.

SINALGESIAS: Del griego *syn*, con; *algos*, dolor. Son síntomas que acompañan al dolor que se caracterizan por ser de naturaleza sensorial, por ejemplo: “las luces” que acompañan a la cefalea. También llamadas sinestias.

SINARTROSIS: Articulaciones inmóviles de gran solidez, que une dos piezas esqueléticas sin algún movimiento, sin tejidos de revestimiento. Los huesos del cráneo y la cara son ejemplos.

SINCINESIAS: Movimientos involuntarios de carácter automático que acompañan a la realización de movimientos voluntarios.

SINCONDROSIS: Son un tipo de sinartrosis. Articulaciones sin movimiento donde el tejido de revestimiento es el cartilago hialino, asegurando cierto grado de elasticidad. Ejemplo: la primera costilla con el esternón.

SÍNCOPE: Pérdida súbita de la conciencia por disminución temporal del flujo sanguíneo cerebral con recuperación espontánea e íntegra.

SINDACTILIA: Del griego *syn*, juntos; *daktylos*, dedos. Fusión de varios dedos.

SINDESMOFITO: Osificación subligamentosa vertical, de un extremo a otro del espacio intervertebral y no en gancho. Se pueden ver en la Spondilitis anquilosante.

SÍNDROME: Conjunto de síntomas y signos.

- **acromegálico:** Resulta de la elevación crónica y sostenida de los niveles circulantes de hormona de crecimiento provocando el crecimiento de partes acras y una alteración visceral funcional.
- **adiposo genital:** Ver síndrome de Fröhlich.
- **alterno:** Hemiplejía que afecta un nervio craneal del lado afectado y parálisis de los miembros del lado contrario a la lesión. Se produce por un daño en el tronco cerebral, donde las fibras nerviosas del haz piramidal dirigidas a los nervios craneales, ya se han decusado.
- **anémico:** Se produce por disminución de la masa de glóbulos rojos debajo de lo normal. Los síntomas derivan de la disminución de aporte de oxígeno a los tejidos. De múltiple clasificación.
- **antifosfolípídico:** Se presentan síntomas de isquemia, gangrena y necrosis digital secundaria a la oclusión de las arterias o arteriolas digitales distales.
- **auriculotemporal de Frey:** Presencia de flogosis, sudoración y sensibilidad en la región parotídea al intentar comer u olfatear ciertos olores, como consecuencia de una lesión en la glándula parótida.
- **braquial de Aynesworth:** Compresión de la arteria subclavia al atravesar el triángulo formado por los músculos escaleno anterior y medio, la clavícula y la primera costilla; produciendo disminución o abolición de los pulsos que puede variar con la posición.
- **bulbar:** Se caracteriza por lesión en el bulbo raquídeo y se manifiesta por parálisis de los nervios craneales X, XI, XII y hemiplejía.
- **canalicular:** Conjunto de manifestaciones neurológicas de origen reumatológico debidas a irritación mecánica de un nervio en el miembro superior (nervios mediano, cubital, radial), en la cintura escapular (nervios supraescapular, plexo braquial), en el miembro inferior (nervio ciático), en la cintura pélvica (nervios fémorocutáneo) y en el raquis.
- **cardiorrenal:** Desorden fisiopatológico en que la disfunción de un órgano induce a la disfunción del otro. Corresponde a una glomerulonefritis crónica con hipertrofia del ventrículo izquierdo y dilatación miocárdica, con insuficiencia cardíaca progresiva rebelde al tratamiento.
- **cerebeloso:** Está integrado por los síntomas y signos que resultan de la alteración de las funciones del cerebelo: regulación del tono muscular, coordinación del movimiento, mantenimiento del equilibrio.
- **coledociano:** Ictericia obstructiva no dolorosa de inicio y curso lento.
- **compartimental:** Complicación de las fracturas, que consiste en aumento de la presión tisular que ocluye la circulación capilar dentro de un compartimento limitado por fascias musculares.
- **confusional:** Hay un trastorno agudo en el metabolismo de las neuronas que altera la cognición. Clínicamente es de inicio brusco, la atención está mermada, se presenta inquietud, ansiedad, desorientación, movimientos involuntarios y alteración del sueño-vigilia.
- **coronario agudo:** Conjunto de signos y síntomas que indican isquemia miocárdica: dolor torácico, disnea. En el electrocardiograma aparecen ondas Q, elevación del segmento ST, ondas T negativas. Están incluidas aquí la angina inestable y el infarto de miocardio.
- **costiclavicular de Falconer y Wedell:** Compresión del paquete vasculonervioso cervicobraquial produciendo acroparestesias y acromelalgias.
- **cutáneo de la cirrosis de Laennec:** Constituido por piel pálida, ictericia leve, alopecia, telangiectasias en la cabeza y tronco y palmas de las manos rosadas.
- **demencial:** Trastorno adquirido crónico y progresivo que interfiere en la vida social, laboral y familiar. Hay compromiso del lenguaje, la memoria, la praxia, la gnosia y la afectividad.
- **diarreico:** Aumento del número de deposiciones de consistencia más fluida. Puede deberse a infecciones agudas o crónicas, fármacos, procesos inflamatorios, malabsorción, entre las causas más frecuentes.
- **disentérico:** Se caracteriza por dolor abdominal, tenesmo, deposiciones con moco y/o con sangre y con olor nauseabundo. Se observa en las inflamaciones del intestino grueso.
- **dumping:** O de vaciamiento rápido. Se presentan síntomas posprandiales vasomotores

y gastrointestinales debido al vaciamiento rápido del contenido gástrico en el duodeno o yeyuno. Se presenta después de una vagotomía con antrectomía.

- endocrino de Silvestrini-Corda: Se presenta en pacientes con cirrosis alcohólica. Clásicamente se asocia con ginecomastia, atrofia testicular e impotencia.

- enterorrenal de Heitz-Boyer: En los constipados crónicos, el compromiso de las vías urinarias por la infección colibacilar, estrepto y estafilocócica, ocupa toda la atención desviando la atención que merece el intestino.

- esofágico: Manifestaciones originadas por la afección de este órgano: disfagia, pirosis, dolor torácico, regurgitación y odinofagia.

- feminización: Aspecto feminoide del varón.

- gastrocardíaco de Roemheld: Disnea posprandial de las dispepsias flatulentas.

- hemofagocítico: O linfohistiocitosis hemofagocítica. Desorden hiperinflamatorio caracterizado por la activación descontrolada del sistema inmunitario. Los rasgos característicos son fiebre persistente, hepatoesplenomegalia, exantema petequeal/purpúrico, citopenias, coagulopatía, transaminitis, proteína C reactiva elevada, hipertrigliceridemia, hipofibrinogenemia e hiperferritinemia con deterioro multiorgánico. Distinguirlo de la sepsis sistémica es un desafío. La mayoría son fatales.

- hemorragíparo: Trastorno sistémico que predispone al sangrado de varios sitios de manera espontánea.

- hepatopulmonar: Asociación de hipertensión portal, aumento de la gradiente de oxígeno alveolo-arterial y dilataciones vasculares intrapulmonares. Un exceso de moléculas vasodilatadoras (como el monóxido nítrico) y factores proangiogénicos son importantes en su origen.

- hepatorrenal: Se caracteriza por ictericia, hepatomegalia dolorosa, albuminuria, uremia y signos de sangrado como epistaxis, púrpuras, equimosis o sangrados digestivos.

- hidropígeno: Cuando hay algún daño hepático existe una retención de agua acompañada de

retención de sales. Se caracteriza por edema, ascitis, hipercolesterolemia y alteraciones en la frecuencia de diuresis.

- hiperandrogénico: Alteración endocrina caracterizada por hirsutismo, alopecia androgénica, acné, alteraciones menstruales, infertilidad.

- hipotalámicos: Por alteración en la función del hipotálamo, estructura nerviosa que regula la temperatura del cuerpo, la sed, el apetito y la conducta.

- hombro-mano: Llamado también Reumatismo neurotrófico de Ravault o síndrome hombro-mano de Steinbrocker. Se caracteriza por una periartrosis del hombro asociadas a alteraciones vasomotoras y tróficas de la mano.

- ictérico: Coloración amarilla o verdosa de la piel y mucosas por aumento anormal de la bilirrubina sanguínea. Su etiología puede hallarse a nivel prehepático, hepático y posthepático.

- ileal: Los pacientes presentan heces constituídas por una masa gelatinosa, de color amarillo rojizo, que no adhieren al recipiente y no contienen estercobilina. Hay mala digestión de las fibras musculares y presencia de almidón.

- intersticial: Enfermedades que afectan el intersticio pulmonar. Puede reconocerse por disnea, tos seca, hipocratismo digital y estertores crepitantes tipo velcro, en especial al final de la inspiración.

- laberíntico: O vestibular. O vértigo de Ménière. Es una alteración del laberinto posterior o vestibular, caracterizado por accesos aislados e intensos de vértigo. Puede acompañarse de acúfenos, sordera, vómitos, nistagmo, ataxia o hipotonía muscular.

- mediastínico: Las manifestaciones se relacionan con el órgano comprometido. Puede producirse dolor o pesadez retroesternal, tos, disfagia, distensión venosa con circulación colateral y edema en esclavina que se extiende hasta los hombros.

- medular anterior: Hay pérdida de las funciones motoras y de la termoalgesia en forma bilateral. Se presenta cuando hay compromiso de la arteria espinal anterior, compresiones medulares, hematomas y lesiones por flexión.

- medular posterior: Se encuentra apalestesia, alteración de la propiocepción, arreflexia, ataxia sensitiva, signo de Romberg. Provocado por oclusión de la arteria espinal posterior, deficiencia de vitamina B12, esclerosis múltiple, sífilis y HIV.
- medular posterolateral: Se observa parestesia espástica, signo de Babinski bilateral, hiperreflexia, pérdida de la sensibilidad profunda en miembros inferiores y ataxia sensitiva. Sus causas son déficit de vitamina B12, HIV, compresiones medulares.
- meníngeo: O meningoencefálico: Trastorno irritativo de las leptomeninges y tejidos adyacentes. Está constituido por: síndrome de hipertensión endocraneana, líquido cefalorraquídeo alterado, manifestaciones dependientes de la irritación de las estructuras del sistema nervioso central. Se integra de rigidez de nuca, contractura extensora de la musculatura dorsal, signo de Kernig y Brudzinski, signo nuca-plantar, trastorno de la conciencia y de los nervios craneales.
- metabólico: Deben considerarse los siguientes criterios: obesidad central, hipertrigliceridemia, colesterol HDL disminuido, hipertensión arterial e hiperglicemia.
- miasténico de Lambert-Eaton: Miastenia. Desorden autoinmune y fluctuante que afecta la transmisión neuromuscular presináptica produciendo fatiga y debilidad muscular proximal; respetando, al inicio, la musculatura craneal. También hay manifestaciones autonómicas y sensitivas y arreflexia. Hay otras enfermedades inmunes y neoplasias asociadas con frecuencia como el cáncer de pulmón, por lo que es considerado un síndrome paraneoplásico.
- mielodisplásico: Grupo de alteraciones malignas caracterizada por una producción displásica e ineficaz de las células sanguíneas.
- mononucleósico: Integrado por fiebre, odinofagia y adenomegalias generalizadas, con esplenomegalia o sin ella. El 80% es causado por el virus de Epstein-Barr.
- nefrítico: Oliguria con deterioro de la función renal, hematuria, hipertensión arterial, edema y proteinuria menor de 3.5 g/día.
- nefrótico: Edema generalizado, proteinuria mayor de 3.5 g/día, hipoalbuminemia, dislipidemia y lipiduria.
- neuroléptico maligno: Se caracteriza por hipertermia, alteración del nivel de conciencia, rigidez muscular y signos de disfunción autonómica. Es una rara reacción adversa a neurolépticos, antipsicóticos.
- obstructivo crónico: Se presenta constipación alternada con diarrea, dolor abdominal a predominio periumbilical, vómitos esporádicos. Se puede encontrar el signo de Wilms y manifestaciones generales como anorexia, cefalea, urticaria, fiebre.
- obstructivo de la vía aérea: Abarca las situaciones clínicas en las que aumenta la resistencia al flujo de aire en las vías aéreas. Puede presentarse disnea, tos, sibilantes, roncantes, prolongación del tiempo espiratorio. Están incluidos el asma bronquial y la enfermedad pulmonar obstructiva crónica.
- oculocerebral de Lowe: Asocia síntomas oculares (glaucoma, cataratas, retinitis), hipotonía, retraso mental, raquitismo, retraso estaturoponderal y tubulopatía.
- ortostático: Consiste en vértigos, oscurecimiento de la vista, náuseas, palpitaciones, laxitud y palidez.
- parkinsoniano: Trastorno hipocinético que evoluciona con una disminución de la amplitud y lentitud de movimiento. Puede ser idiopático, secundario a fármacos, entre otras causas.
- pilórico: Producido por una obstrucción a nivel del píloro que impide el vaciamiento y la evacuación gástrica correcta.
- piramidal: Ocasionado por toda lesión que afecta el haz piramidal en cualquier punto de su recorrido. Los signos más importantes son: la parálisis o parestesia, arreflexia, atrofia leve, signo de Babinski, clonus, espasticidad.
- postinfarto: Clásica triada sintomática con pericarditis, pleuritis y neumonitis como complicación de una insuficiencia coronaria aguda.
- precentral: Se presenta monoparesia, monoplejía o hemiplejía contralateral. Puede

haber epilepsia parcial focal con marcha jacksoniana y pérdida de conciencia.

- prefrontal: Dependiendo del área afectada puede presentarse: apatía, anemia, cambios de la personalidad, falta de iniciativa, deterioro del juicio, bradipsiquia, impulsividad, bulimia, alteración de la conducta sexual y social, alteraciones de la memoria y aparición de reflejos patológicos: prensión forzada, de succión y hociqueo.

- premenstrual: Conjunto de síntomas que presentan algunas mujeres en los días que preceden a la menstruación. Su polimorfismo clínico es extraordinario: congestión mamaria, sensación de abultamiento abdominal, cefalea, alteraciones en el apetito, insomnio, irritabilidad, nerviosismo, entre los más frecuentes.

- premotor: Se observa ataques convulsivos parciales de tipo oculógiros, adversivas (rotación cefálica hacia el lado contrario a la lesión) y giratorias. La causa radica en lesiones del área 6 y 8, en la corteza del lóbulo frontal intermedio.

- pulmón-riñón: Es característica la asociación de hemorragia alveolar difusa y glomerulonefritis.

- purpúrico: Ver Síndrome hemorrágico.

- radiopalpatario: Es el hallazgo de una masa de volumen mayor al que se palpaba, evidenciado en una imagen radiográfica.

- sensitivos: La anestesia e hipoestesia son signos fundamentales. También se puede hallar hiperestesia.

- simpático cervical posterior: Caracterizado por cefaleas cervicooccipitales frecuentes, vértigo, acúfenos, escotomas, dolores faciales con crisis vasomotoras, alteraciones laríngeas y faríngeas como ronquera y sensación de sequedad. Llamado también síndrome de Barré-Liéou.

- talámico: Ver síndrome de Déjerine-Roussy.

- trofostático de la posmenopausia: Lo distinguen la marcada lordosis a nivel de la columna lumbar, obesidad y laxitud del tejido graso abdominal, osteoporosis y espondiloartrosis.

- uña-rótula: Se trata de una onicoosteartrodysplasia hereditaria autosómica dominante. Se integra de anomalías ungueales y

ausencia o meros residuos de rótula más displasia de la pelvis.

- urémico: Se produce por la retención de urea u otras moléculas. Se caracteriza por náuseas y vómitos, astenia, hiporexia, debilidad, hiperventilación, aliento urémico, diátesis hemorrágica, encefalopatía, decaimiento, convulsiones, asterixis, hemorragia digestiva alta y coma.

- vascular cerebral: Deriva del déficit circulatorio focal o multifocal de la circulación sanguínea que nutre el sistema nervioso central. Habitualmente es de instauración aguda y secundario a fenómenos isquémicos o hemorrágicos del cerebro.

- vasculítico: Grupo de anomalías con características clínicas e histopatológicas en las que hay necrosis inflamatoria de los vasos sanguíneos. Algunos dan compromiso vascular localizado y otros, sistémico.

- vermiano: Provoca atonía y ataxia estática y cinética con escasa alteración dismétrica de los miembros, motivando una patente inestabilidad en la posición de firmes, lo que obliga al paciente a tambalearse y separar las piernas para ampliar la base de sustentación.

- vertiginoso: Sensación subjetiva de rotación o traslación del entorno o del propio cuerpo. Si es periférico puede haber vómitos, acúfenos e hipoacusia. Si es central puede permanecer por periodos largos.

- vestibular: Consta de vértigo, nistagmo, desviación de las extremidades superiores al extenderlas hacia adelante, trastornos de la estática, la marcha y el tono postural. Cualquier alteración orgánica o funcional que se produzca en el laberinto posterior o en las vías y centros que intervienen en su acción aferente y eferente, dará lugar a modificaciones posturales.

- X: Ver Síndrome metabólico.

SÍNDROME DE:

- abstinencia alcohólica: Luego de un consumo elevado durante años, los alcohólicos alcanzan dependencia física al etanol que se manifiesta cuando reducen o dejan de beber, con temblor, alucinaciones, convulsiones, *delirium tremens*.

- Adie: Alteración pupilar (pupila atónica) y arreflexia patelar.
- Albright: Displasia fibrosa de los huesos asociada a pigmentación cutánea y pubertad precoz. Osteítis fibrosa diseminada.
- alergia oral: Ha sido descrito como una forma leve de alergia a alimentos ya que los síntomas están restringidos a la mucosa oral y son provocados por ingesta de frutas y verduras.
- Alport: Nefritis heredofamiliar asociada a sordera.
- Antón: Es una anosognosia de tipo visual. El paciente niega la pérdida visual que se produce por daño en la corteza cerebral de ambos lóbulos occipitales. Es causado por infarto cerebral occipital bilateral, incluso por migraña.
- Apert: Acrocefalia y sindactilia. Suele haber también prognatismo del maxilar superior y paladar ojival.
- apnea del sueño: Caracterizado por trastornos en la concentración, somnolencia diurna, cefalea matutina, impotencia sexual, aumento de peso, hipertensión arterial, en una persona que ronca y deja de respirar más de 10 segundos.
- Argonz-Del Castillo-Ahumada: Trastorno endocrino raro donde los pacientes presentan galactorrea y amenorrea de manera espontánea.
- Asherman: O sinequia uterina. Ocurre por destrucción del endometrio después de un legrado uterino.
- Avellis: Parálisis faríngea secundaria a lesiones bulbares que afecta el músculo constrictor inferior de la faringe alterando la deglución.
- Ayerza-Arrillaga: O síndrome del cardíaco negro. Producido por arteritis de la arteria pulmonar. Predomina la intensa y oscura cianosis en pacientes con *cor pulmonale* crónico.
- Baastrup: También llamado artrosis interespinosa. Se presenta en casos de hiperlordosis por contacto interespinoso.
- Babinski-Fröhlich: O síndrome adiposogenital: Obesidad que se atribuye a lesiones hipofuncionales del lóbulo anterior de la hipófisis o del hipotálamo.
- Balint: Se presenta alteraciones en el esquema corporal por lesiones parietooccipitales bilaterales asociadas con un trastorno frontal.
- Banti: Caracterizado por hepatoesplenomegalia, anemia y cirrosis hepática.
- Barclay: Originado por un estómago hipertónico, hiperquinético e hipersecretor que presenta contracciones enérgicas y evacuación acelerada al comienzo y retardada al final.
- Barraquer-Simonds: Escasez, atrofia del tejido celular subcutáneo en la mitad superior del cuerpo con acumulación en la mitad inferior. Ver Lipodistrofia.
- Barré-Liéou: Caracterizado por cefalea, vértigo, acúfenos, hipoacusia y alteraciones visuales: Relacionado con isquemia en el sistema de las arterias vertebrales por lesiones de la columna cervical. También llamado Síndrome simpático cervical posterior.
- Behcet: Trastorno vascular inflamatorio, multisistémico, crónico, recurrente idiopático de origen desconocido. Coexisten aftas bucales y genitales, con uveítis y artritis.
- Benedikt: Se caracteriza por lesión ipsilateral del III nervio craneal y movimientos anormales involuntarios contralaterales (hemiataxia, hemitemblor).
- Berger: Nefropatía por IgA. Glomerulonefritis primaria caracterizada por depósitos de inmunoglobulinas en el riñón. Hay que sospecharla en un paciente con episodios de hematuria recurrente de corta duración.
- Boerhaave: Rotura esofágica espontánea.
- Bonnet: Complejas alucinaciones, repetitivas y persistentes, sin padecimiento psicopatológico ni delirante. Es frecuentemente reportado en adultos mayores con alteraciones visuales, quienes son concientes de las alucinaciones visuales.
- Bonnevie-Ulrich: Asociación de *pterygium colli* con diversas malformaciones: anomalías de la piel y faneras, hipoplasia de las glándulas mamarias, ausencia de músculo pectoral y anomalías esqueléticas.
- Bonnier: Síndrome bulbar por lesión del núcleo de Deiters que consiste en vértigo con cataplejía,

parálisis oculares, sordera, náuseas y neuralgia del trigémino.

- Bourneville-Pringle: Coexisten fibromas subungueales, rhabdomioma del corazón y otros tumores viscerales y de la retina.

- Brown-Séquard: Es una monoplejía con anestesia cruzada, se presenta por una lesión producida estrictamente en la mitad de la médula vertebral, generando la interrupción de las vías motoras, con parálisis del mismo lado; y de las vías sensitivas, con hipofunción sensitiva del lado opuesto. Las causas de este síndrome son principalmente traumatismos, hemorragias medulares y tumores. También llamado de hemisección medular.

- Brugada: Eventos sincopales repetidos con reanimación exitosa y riesgo de desarrollar arritmias y muerte súbita que se presenta en personas con un corazón estructuralmente normal. Sin embargo, existe una anomalía en los canales iónicos del músculo cardíaco.

- Bruns: Aparición de crisis vertiginosas acompañada de vómitos y en ocasiones de pérdida de conocimiento, asociado a cambios de posición de la cabeza, por lo que el paciente mantiene la mirada fija.

- Budd-Chiari: Obstrucción del flujo venoso hepático por trombosis de las venas suprahepáticas.

- Burnett: Síndrome de la leche y los alcalinos, es debido a aporte cálcico exagerado. Se observa en ulcerosos gástricos y duodenales tras la ingestión prolongada de cantidades importantes de leche, sales de calcio o alcalinos.

- Burnout: O agotamiento profesional. Reacción de estrés al ambiente laboral. Se presenta agotamiento emocional, despersonalización en la atención del cliente y sentimientos de bajo logro personal. Es frecuente entre profesionales de salud.

- Caplan: Evidencia radiológica de nódulos intrapulmonares en mineros expuestos al sílice con diagnóstico de artritis reumatoide.

- Carpenter: Asociación de enfermedad de Addison con diabetes mellitus.

- cautiverio: La persona afectada se encuentra cuadripléjica, incapacitada para hablar, aunque

está consciente de sí misma y su entorno y mantiene el movimiento vertical de párpados y ojos; las capacidades cognitivas están conservadas. Puede presentarse por un infarto ventral de la protuberancia.

- Cayler: Asociación de defecto septal ventricular y parálisis facial persistente y unilateral.

- Charles-Foix: Hay lesión del III, IV y VI nervios craneales y ramas sensitivas del trigémino.

- Chediak-Higashi: Síndrome congénito raro caracterizado por disfunción bactericida fagocitaria, que se asocia a albinismo oculocutáneo, neoplasias linforreticulares, infecciones piógenas recurrentes.

- Claude Bernard Horner: O de Horner. Caracterizado por pupila contraída (miosis), párpado caído (ptosis palpebral) y anhidrosis. Se puede presentar también ojo rojo y se debe a lesión de los nervios simpáticos de la cara del mismo lado de la lesión.

- claudicación intermitente: Dolor con el ejercicio en el muslo, pantorrilla o pie.

- Cogan: Trastorno autoinmune caracterizado por vértigo menieriforme con acúfenos, sordera o hipoacusia y queratitis intersticial no sífilítica.

- comida nocturna: Consumo de al menos el 25% de energía entre la cena y el desayuno. Típico en los obesos.

- compresión radicular: Cualquier lesión que se ubique desde la cuarta vértebra cervical hasta la duodécima dorsal puede producir este síndrome. Entre las causas más frecuentes figuran la espondiloartrosis, metástasis, mal de Pott, mieloma múltiple.

- condensación: Se produce cuando los espacios aéreos del pulmón se llenan de líquido o exudado. Característico de la neumonía.

- Conn: Hiperaldosteronismo primario. Hay expansión del líquido extracelular con supresión de la secreción de renina-angiotensina, hipertensión arterial e hipopotasemia.

- Cornelia de Lange: Distinguido por alteraciones en el desarrollo pre y post natal, facies distintiva, anomalías en las extremidades superiores como sindactilia, acortamiento del primer

metacarpo o ausencia de la tibia. Además, retraso cognitivo y psicomotor, hirsutismo, implantación baja de los pabellones auriculares, tabique nasal deprimido, sinofridia, cuello corto y cabello con implantación baja. Hay malformaciones cardíacas en un porcentaje y padecen de convulsiones.

- Costen: Dolor a nivel mandibular y lingual desencadenado al masticar, secundario a la compresión del nervio auricular por el cóndilo de la mandíbula.

- costilla cervical supernumeraria: Presencia de costilla que nace de la séptima vértebra cervical y comprime el paquete vasculonervioso cervicobraquial produciendo parestesias y/o dolor en la parte distal de las extremidades superiores.

- Cotard: Se refiere a personas que niegan la existencia de partes de su cuerpo o de la totalidad, incluso niegan la existencia de lo que les rodea, teniendo la creencia de estar muertas. También se presenta ansiedad, depresión severa e ideas delirantes. Se conoce además como delirio de negación o nihilista.

- Cowden: Ver Síndrome de hamartomatosis.

- CREST: Acrónimo que significa calcinosis, fenómeno de Raynaud, compromiso esofágico, esclerodactilia y telangiectasias. Presente en la esclerosis sistémica progresiva.

- Crigler-Najjar: Ictericia por hiperbilirrubinemia no conjugada por insuficiencia del sistema enzimático de conjugación.

- Cronkhite-Canada: Se observa intensa pigmentación de las manos, pies, cara y labios de color marrón intenso en forma de pecas o difusa, alternando con zonas de vitiligo. Va asociada a disminución pilosa del cuero cabelludo, cara, axila, pubis y onicotrofia. Estos cambios ectodérmicos se acompañan de poliposis gastrointestinal.

- Crouzon: O disostosis craneofacial. Se presenta craneosinostosis, maxilar superior muy pequeño, hipertelorismo y exoftalmos, como sus principales características. Es heredada de forma autosómica dominante.

- Cushing: Conjunto de signos y síntomas originados por el hipercortisolismo crónico.

Caracterizado por virilismo con obesidad limitada a la cara, cuello y tronco (tipo búfalo), hipertensión arterial, distrofias y trastornos sexuales, estrías atróficas en la piel y debilidad muscular.

- Cyriax-Davies-Colley: Las costillas flotantes, en su extremo distal, presentan una exquisita sensibilidad que se pone de manifiesto al realizar movimientos, ya que se contraen los músculos del abdomen que en ellas se insertan.

- Da Costa: Hiperventilación por taquipnea ocasionada por miedo o angustia.

- debilidad de los músculos respiratorios: Disminución de la fuerza contráctil independiente de la actividad previa que no se recupera con el reposo, lo que lleva a una incapacidad para sostener una ventilación alveolar adecuada. Se manifiesta con paradoja abdominal y respiración alternante.

- Déjerine Roussy: O síndrome talámico. Se presenta hemiplejía transitoria, corea y atetosis, hemiataxia y algias talámicas. La lesión se halla en el tálamo y se debe a problemas vasculares.

- desconexión hemisférica: El desconocimiento de un hemisferio cerebral con respecto a la función del otro. Se debe a tumores del cuerpo calloso o accidentes cerebrovasculares que afectan las arterias cerebral anterior y posterior. Algunas manifestaciones en pacientes diestros son: asombro del paciente con respecto a las acciones independientes de su mano izquierda, apraxia ideomotora izquierda, apraxia constructiva derecha, hemianopsia doble, una mano realiza el acto contrario de la otra.

- deshidratación: Constituido por facies afilada, ojos hundidos, hipotensión del globo ocular, sed intensa, lengua seca, saliva escasa y espesa, piel con turgencia disminuida, masa muscular flácida, anorexia, astenia, calambres, taquicardia. En casos severos puede haber hipotensión y oligoanuria.

- Diógenes: Síndrome neuroconductual crónico que a menudo afecta a personas mayores que viven aisladas. Se caracteriza por el auto-abandono y la acumulación compulsiva de objetos.

- distrés respiratorio agudo del adulto: Se caracteriza por lesiones difusas de las células

del epitelio alveolar y endotelial pulmonar, lo que da lugar a edema del tejido alveolar e intersticial, reducción de la compliance pulmonar, desequilibrio del flujo de ventilación pulmonar, disminución del volumen pulmonar y disnea refractaria. La ventilación mecánica es el principal tratamiento.

- Down: Trastorno con un cromosoma 21 extra por lo que se conoce como Trisomía 21. Su desarrollo tiene alta asociación con mayor edad de la madre. Tiene rasgos fenotípicos característicos: microcefalia, cuello corto, epicanto, nariz aplanada, lengua protruida, orejas pequeñas y plegadas. También lo caracteriza la talla baja, hiperlaxitud e hipotonía muscular, manchas de Brushfield en el iris, manos pequeñas y anchas, clinodactilia del quinto dedo, único pliegue palmar y retraso mental. Otras alteraciones frecuentes son hipotiroidismo, enfermedad de Alzheimer a edades tempranas, malformaciones cardíacas y gastrointestinales, leucemia, y el desarrollo precoz de enfermedad de Alzheimer.

- Dressler: Pericarditis con derrame pleural como cuadro tardío posterior a un infarto de miocardio.

- Dubin-Johnson: Está aumentada la bilirrubina conjugada por un defecto congénito de los sistemas enzimáticos intracelulares responsables de su transporte desde los microsomas celulares al capilar biliar.

- Dupuytren: O fibrosis de la aponeurosis palmar. A la inspección y palpación se evidencia una brida fibrosa oblicua desde los últimos dedos hasta la región tenar e hipotenar. Es el resultado de la cicatrización de un proceso fibroso crónico debido a constantes microtraumatismos.

- Edwards: Es la segunda trisomía autosómica más frecuente, después del síndrome de Down. Lo caracteriza el bajo peso, tórax en escudo, cardiopatía congénita, anomalías renales, hipertonia.

- Eisenmenger: Situación hemodinámica que incluye hipertensión pulmonar con shunt invertido a nivel auricular, a nivel de ductus persistente o a nivel ventricular.

- enclaustramiento: O cautiverio o "encerrado en sí mismo": El paciente está alerta y su estado

de vigilia es indemne pero no existe respuesta motora incluyendo los nervios craneales bajos. Así, se encuentra cuadruplejía con compromiso de la comunicación oral. Puede verse en cuadros de Guillain-Barré, crisis miasténica, infartos protuberanciales, entre los más frecuentes.

- eosinofilia-mialgia: Síndrome sistémico asociado al consumo de preparados que contienen L-triptófano, caracterizado por manifestaciones musculoesqueléticas y cutáneas: mialgias incapacitantes; eritema, edema, prurito e hiperestesia en las extremidades. También eosinofilia severa (>94%) sin causa que la explique. La biopsia del tejido afectado revela una microangiopatía asociada con inflamación difusa que afecta al tejido conjuntivo.

- estenosis intestinal: Síndrome en el cual la luz del intestino se encuentra más o menos reducida sin llegar a la oclusión completa. Puede deberse a cuerpos extraños, tumores, ulceraciones, inflamación.

- excitación del simpático cervical: O Síndrome de Parfour du Petit. Exoftalmia ligera con midriasis, ensanchamiento de la hendidura palpebral y vasoconstricción de la mejilla.

- Falconer y Wedell: Ver Síndrome costoclavicular de.

- Fanconi: Raquitismo con hiperfosfaturia, glucosuria y aminoaciduria. La causa es una alteración en los túbulos proximales renales.

- fatiga crónica: Afección compleja con debilitamiento profundo que no mejora con el descanso y se agrava con la actividad.

- Felty: Artritis reumatoide crónica con esplenomegalia, adenopatía generalizada y leucopenia con linfocitosis relativa en los adultos.

- feminización testicular: Los varones genotípicamente afectados, son fenotípicamente mujeres.

- Fiessinger-Leroy-Reiter: Ver Síndrome de Reiter.

- Fitz-Hugh-Curtis: O perihepatitis, es una manifestación crónica de la enfermedad inflamatoria pélvica (EIP). Se describe como una inflamación de la cápsula hepática, sin la participación del parénquima hepático, con

formación de adherencias y dolor en el cuadrante superior derecho.

- Forbes-Albright: Trastorno endocrino caracterizado por galactorrea, amenorrea motivado por un adenoma cromóforo hipofisiario.

- Foster Kennedy: Tumores cerebrales, particularmente los meningiomas del surco olfatorio, producen alteración del bulbo y tracto olfatorio, al inicio. Posteriormente pueden afectar el nervio óptico, manifestando anosmia ipsilateral y papiledema contralateral.

- Foville: Raro síndrome pontino medial inferior. La parálisis ipsilateral conjugada se debe a la participación del núcleo abducens o la formación reticular parapontina; la debilidad está relacionada con la afectación del núcleo del séptimo nervio craneal y la hemiparesia contralateral se debe a la afectación de los tractos corticoespinales no cruzados. Se ha reportado en pacientes con accidente cerebrovascular y tuberculosis.

- Fröhlich: O síndrome adiposogenital lesional. Se presenta obesidad que se atribuye a lesiones hipofuncionales del lóbulo anterior de la hipófisis y del hipotálamo. Hay pene y testículos pequeños, escroto liso y bipartido, persistencia del pliegue suprapeneano, ausencia del vello sexual, adiposidad femenina, talla corta, escaso desarrollo muscular y ginecomastia. Los síntomas sexuales son: menarquia tardía, frigidez, esterilidad, criptorquidea, impotencia.

- Gaisböck: Policitemia relativa o espuria, secundaria a disminución del volumen plasmático asociada con hipertensión arterial.

- Garcin-Guillant: Parálisis unilateral global de los nervios craneales, con excepción de los nervios óptico y olfatorio. Debido a tumores infiltrantes de la base del cráneo.

- Gardner: Presencia de tumores cutáneos y óseos con poliposis colónica ligado a factores genéticos.

- Gélinau: Narcolepsia asociada o alternada con cataplejía.

- Gerstmann: Se asocia desorientación derecha-izquierda, agnosia digital, agrafia y acalculia. Sugiere la disfunción del pliegue curvo del hemisferio dominante.

- Gilbert: Condición hereditaria autosómica dominante común caracterizada por hiperbilirrubinemia no conjugada intermitente en ausencia de enfermedad hepatocelular o hemólisis. La actividad de la glucuroniltransferasa se reduce al 30% de lo normal. Se sospecha por ictericia leve intermitente en la adolescencia.

- Gilles de la Tourette: Se integra de tics motores y verbales más coprolalia; esta última aparece tardíamente y se considera un signo patognomónico. Se inicia entre los 5 – 10 años de edad y tiene mal pronóstico.

- Goldenhar: Alteraciones en el diámetro de la hendidura palpebral asociado a disostosis mandibulofacial.

- Goodpasture: Asociación de glomerulonefritis rápidamente progresiva y hemorragia pulmonar.

- Gougerot-Sgögren: Asociación de signos oculares (ardor y ausencia de lágrimas), bucofaríngeos (no hay saliva, labios secos, lengua depapilada) y signos articulares (mono u oligoartritis). También puede hallarse fibrosis pulmonar, síndrome de malabsorción, púrpura y manifestaciones psíquicas, pleuropericárdicas y tiroideas.

- Gradenigo: Hay lesión del VI nervio craneal, otitis media aguda y dolor retroorbitario debido a una petrositis como complicación de procesos óticos infecciosos.

- Griesel: Rectificación e inclinación hacia delante del cuello, cuello corto e implantación baja del cabello, en la espondiloartritis.

- Guillain-Barré: Polirradiculopatía desmielinizante aguda. Existe una infección previa u otro estímulo inmune que induce una respuesta aberrante dirigida a los nervios periféricos y sus raíces espinales. Hay progresión aguda de la debilidad de las extremidades, con afectación del nervio craneal y sensorial, 1–2 semanas después del estímulo inmunológico. Alcanza su máximo déficit clínico en 2–4 semanas.

- Hakim-Adams: O hidrocefalia de presión normal. Se caracteriza por alteraciones en el sistema ventricular cerebral, demencia progresiva y alteración de la marcha, con aumento del líquido cefalorraquídeo sin aumento de presión intracraneal. El sistema circulatorio del líquido cefalorraquídeo está afectado.

- Hamartomatosis: O hamartoma múltiple. Es una genodermatosis heredada de manera autosómica dominante. Los afectados desarrollan múltiples tumores benignos en diversas localizaciones que no se diseminan y pueden alcanzar gran tamaño. También presentan lesiones mucocutáneas y macrocefalia. La mayoría desarrolla cáncer de mama, tiroides y endometrio.
- Hamman: Soplo peculiar sobre el borde izquierdo del corazón, sincrónico con sus latidos. Observado en el enfisema del mediastino.
- hiperabducción de Wright: Compresión de paquete vasculonervioso cervical en pacientes que duermen o trabajan con los brazos extendidos hacia arriba y atrás. Se manifiesta por palidez, disminución de pulsaciones, parestias y dolor en los miembros superiores al elevarlos por detrás de la cabeza y mantenerlos así durante dos minutos.
- hiperestimulación ovárica: Es una complicación grave después de la estimulación ovárica que se realiza, por ejemplo, en casos de fertilización *in vitro*. Las manifestaciones clínicas pueden ser: leves, con distensión abdominal; moderado, con ascitis; ascitis y/o efusión pleural, rara vez pericárdica; y shock hipovolémico, insuficiencia renal respiratoria aguda y trastornos trombóticos. Es un trastorno iatrogénico que conlleva riesgo de morbilidad y mortalidad.
- hiperfunción corticosuprarrenal: Ver Síndrome de Cushing.
- hiperlaxitud articular: Hipermovilidad de las articulaciones acompañada de dolores articulares, artrosis precoz, hidrartrosis. Frecuente en mujeres jóvenes.
- hiperpresión del primer radio: El hallux rigidus provoca una artrosis metatarsofalangesamoidea del dedo gordo que evoluciona sin modificación del eje. Hay importante impotencia funcional.
- hipertensión endocraneana: Se explica por una incongruencia continente-contenido de la cavidad craneal. Se caracteriza por: cefalea, vómitos, anomalías oculares, vértigo, trastornos psíquicos, manifestaciones vegetativas, convulsiones, parálisis o paresia del VI nervio craneal. Ocurre en casos de meningitis, trombosis venosas intracraneales, tumores.
- hipertensión portal: Resulta del aumento de resistencia al pasaje normal de sangre desde la región portal hasta el sistema venoso. Se caracteriza por: ascitis, esplenomegalia, sangrado digestivo, circulación colateral.
- hipertensión suprahepática: En la insuficiencia cardíaca existe una estasis sanguínea en el sistema venoso con el consecutivo aumento de presión en la sangre. Hay signos de insuficiencia cardíaca, anorexia, subictericia, hepatomegalia dolorosa, ascitis.
- hiperviscosidad: Emergencia oncológica que se presenta clásicamente con la triada de déficits neurológicos, cambios visuales y sangrado de la mucosa. La viscosidad de la sangre elevada resulta de una deformidad en los glóbulos rojos o de un aumento patológico en las proteínas séricas, los glóbulos rojos, los glóbulos blancos o las plaquetas. La causa más común es la macroglobulinemia de Waldenström.
- hipofunción suprarrenal: Ocurre cuando la corteza suprarrenal no produce una cantidad adecuada de cortisol. Esto se debe a una falla suprarrenal primaria (enfermedad de Addison) o a un deterioro hipotalámico-hipofisario. Puede presentarse fatiga, debilidad generalizada, pérdida de apetito, pérdida de peso, presión arterial baja y ansia por la sal.
- hipopituitarismo: Pérdida parcial o completa de la producción hormonal de la pituitaria anterior.
- hipotensión endocraneana: Al inicio hay cefalea leve y cambios del comportamiento y la afectividad, después las cefaleas son intensas y se acompañan de náuseas, vómitos, somnolencia. Si persiste, aparecen irregularidades del pulso y ritmo respiratorio, deglución difícil e hipotermia centrógena. Se observa de forma espontánea o tras craneotomías, traumatismos craneales, punciones lumbares.
- hipotensión portal: Se presenta cuando está disminuida la absorción de líquido por el intestino: vómitos incoercibles, diarreas profusas, estrechez de cardias y píloro. Se caracteriza por hipotensión arterial, taquicardia, oliguria y signos de deshidratación.
- Holmes-Adie: Se presenta ausencia de reflejos tendinoperiódicos y pupila o signo de Adie.

- Holt-Oram: Trastorno autosómico dominante, caracterizado por anomalías esqueléticas exclusivamente de la extremidad superior (desde clinodactilia, pulgar ausente o digitalizado, radio hipoplásico o ausente hasta cúbito hipoplásico y anomalías del hueso carpiano) con un defecto cardíaco congénito, principalmente del septo auricular y ventricular.

- Horner: Se caracteriza por miosis unilateral, enoftalmos y disminución de la hendidura del párpado del mismo lado de la lesión. Causado por una alteración a nivel de la vía simpática en algún punto entre su origen y el dilatador del iris.

- Hurler: Ver Gargolismo.

- inmunodeficiencia adquirida: Ver SIDA.

- insuficiencia del primer radio: Se debe a un acortamiento adquirido o congénito del primer metatarsiano responsable de afecciones como: hallux valgus, antepié plano, epifisitis del 2do metatarsiano y fractura de fatiga o síndrome del 2do espacio intermetatarsiano.

- insuficiencia hepática aguda sobre crónica: Síndrome caracterizado por una descompensación aguda de la enfermedad hepática crónica asociada con fallas en los órganos y una alta mortalidad a corto plazo. El alcohol y la hepatitis viral crónica son las enfermedades hepáticas subyacentes más comunes. En los restantes, la sepsis, el alcoholismo activo y la recaída de la hepatitis viral crónica son los factores precipitantes más comunes. Una respuesta inflamatoria sistémica excesiva es el desencadenante.

- insuficiencia respiratoria: Caracterizado por hipoxemia con hipercapnia o sin ella, respirando aire ambiental, a nivel del mar. Se debe a alteraciones en el sistema nervioso central y/o periférico, vías aéreas superiores e inferiores, alteración de la caja torácica, enfermedades musculares.

- insulinoresistencia: Grupo de alteraciones clínicas relacionadas, que ocurren en personas con resistencia a la insulina e hiperinsulinemia compensatoria, asociado a un estado inflamatorio crónico y de disfunción endotelial progresiva, que predispone a prediabetes, diabetes mellitus tipo 2, aterosclerosis, que

se expresa en enfermedad cardiovascular y cerebrovascular.

- isquemia arterial aguda: Palidez de aparición brusca en un miembro o segmento de este asociado a dolor, frialdad, impotencia funcional y ausencia de pulsos. Se constituye en una emergencia quirúrgica.

- Jackson: Variedad de síndrome bulbar posterior el cual se manifiesta por parálisis del velo del paladar y de una cuerda vocal, parálisis de los músculos trapecio y esternocleidomastoideo y hemiparálisis y hemiatrofia lingual. Se debe a lesiones vasculares (arterioesclerosis, arteritis), infecciosas, neoplásicas y traumáticas.

- Jervell-Lange Nielsen: Se caracteriza por pérdida auditiva neurosensorial bilateral profunda congénita e intervalo QT largo, generalmente más de 500 mseg. Se asocian taquiarritmias, que incluyen taquicardia ventricular, episodios de torsade de pointes y fibrilación ventricular, que pueden provocar muerte súbita.

- Job: Inmunodeficiencia primaria rara caracterizada por infecciones recurrentes e hiperinmunoglobulinemia E.

- Kallmann: Trastorno ligado al cromosoma X, que afecta a hombres y mujeres. Se encuentra hipogonadismo hipogonadotrófico asociado a anosmia.

- Kartagener: Se presenta sinusitis crónica, situs inverso y bronquiectasia.

- Kasabach-Merritt: De origen congénito, se presenta un tumor vascular benigno y trombocitopenia con diátesis hemorrágica. Además, lo caracteriza el hallazgo de valores bajos de fibrinógeno.

- Kearns Sayre: La triada de oftalmoplejía externa progresiva, retinopatía pigmentaria, y el inicio antes de los 20 años de edad, más al menos uno de los siguientes: bloqueo cardíaco, síntomas cerebelosos o niveles de proteína en el líquido ceforraquídeo por encima de 1000 mg/L; son parte de los criterios diagnósticos.

- Kleine-Levin: Raro trastorno del sueño que afecta principalmente a adolescentes varones, en el que las características principales son la hipersomnolencia intermitente, los trastornos conductuales y cognitivos, la hiperfagia e

hipersexualidad. De etiología desconocida, es autolimitado.

- Klinefelter: Presencia de uno o más cromosomas X supernumerarios (forma clásica 47, XXY). Se presenta en varones. Clínicamente tienen hábito eunucoide, ginecomastia, testículos pequeños, trastornos de la personalidad y deficiencia de testosterona, FSH y LH aumentadas y falla completa de la espermatogénesis.

- Klippel-Feil: O síndrome de los hombres sin cuello. Los afectados nacen sin vértebras cervicales superiores por lo que el cuello se encuentra muy junto a la espalda. Se manifiesta con la presencia de cuello muy corto o inexistente y movimientos cefálicos limitados.

- Klippel-Trenaunay: Existen fístulas arteriovenosas congénitas que motivan la aparición de nevos debido a la mayor afluencia de sangre por ellas. Se asocia várices y alargamiento del miembro superior o inferior.

- Klüver-Bucy: Es un síndrome neuroconductual que se caracteriza por tendencia oral (los pacientes introducen en la boca diferentes objetos), agnosia visual, cambios de comportamiento como falta de respuesta emocional, apatía, hipersexualidad, hipermetamorfopsia, y cambios de hábitos dietéticos; amnesia, afasia y convulsiones. Ocurre por lesión en los lóbulos temporales.

- Koenig: Dolor abdominal acompañado de distensión de un asa intestinal delgada, contracciones peristálticas visibles y ruidos hidroaéreos que ponen fin a las molestias, seguidos o no de defecación. Los ruidos indican el paso de las materias y gases a través de la parte intestinal estenosada.

- la cola de caballo: Déficit motor o sensitivo por compresión de las raíces nerviosas por debajo de L2.

- la costilla del cuello o de Eval: Existe una costilla anómala que surge de la columna cervical o los músculos escaleno anterior y medio se insertan de modo aberrante. La mayoría de veces estas alteraciones no generan molestias y otras, producen compresión del plexo braquial y la arteria subclavia.

- la escotadura coracoidea: Provocado por el atrapamiento del nervio supraescapular. El

resultado es debilidad del brazo, dificultad en la rotación externa y abducción, y luego atrofia de los músculos infraespinoso y supraespinoso. Se encuentra con mayor frecuencia en deportistas.

- la primera neurona motora: O síndrome piramidal. Las pálisis o paresias son los signos más característicos. Además, hay arreflexia, espasticidad, clonus, signo de Babinski, pérdida de la destreza.

- la región orbitaria: Caracterizado por anosmia homolateral a la lesión por compromiso directo del nervio olfatorio y síndrome de Foster Kennedy.

- la segunda neurona motora: Trastorno motor originado por parálisis nuclear o infranuclear, si la lesión afecta los núcleos de origen de la segunda neurona en el tallo cerebral o la médula espinal, o si afecta las fibras que conforman la vía motora después de su salida en el núcleo de origen, hasta el efector periférico, respectivamente. Las manifestaciones clínicas son: parálisis flácida medular, parálisis flácida neurítica, monoplejía o monoparesia medular o radicular, polineuropatía y parálisis nerviosa aislada.

- las fibras de Mahaim: Preexcitación ventricular cardíaca activada por un impulso auricular que se traslada por las fibras de Mahaim, haz anómalo e independiente del nodo auriculoventricular. Clínicamente hay una taquiarritmia y el electrocardiograma muestra un intervalo PR normal y un complejo QRS largo con onda delta.

- las piernas inquietas: Sensaciones desagradables (disestesias) en los miembros inferiores antes de dormir, que ceden con el movimiento. La persona se mueve mientras duerme y tiene los músculos con dolor al despertar.

- Laennec: Síndrome cutáneo de la cirrosis constituido por piel pálida e icterica, alopecia, telangiectasias en la cabeza y tronco, palmas de las manos rosadas. Puede haber prurito y púrpura.

- lágrimas de cocodrilo: Se presenta en enfermos con parálisis facial curada. Consiste en el flujo de lágrimas en el ojo del lado de la parálisis, cuando come o bebe.

- Laurence-Moon-Bield: Se presenta como degeneración de bastón-cono retinal y, a menudo, con una discapacidad visual más grave

en la vida temprana, asociado a polidactilia con obesidad y retinitis pigmentaria.

- Leriche: Obliteración crónica de la bifurcación de la aorta abdominal en las dos arterias ilíacas.

- Lesch-Nyhan: Afección hereditaria recesiva relacionado con X causado por la deficiencia de la enzima hipoxantina guanina fosforribosiltransferasa. Desde muy pequeños se manifiesta por una encefalopatía con alteraciones del tono, coreoatetosis, afectación piramidal y automutilaciones, hiperuricemia y accesos gotosos.

- lesión centromedular: Está comprometida la sensibilidad termoalgésica por destrucción de los haces espinotalámicos, después de un traumatismo que compromete el centro de la médula. Posteriormente aparece abolición de los reflejos, piramidalismo y trastornos esfinterianos.

- lesión medular aguda: Se manifiesta como shock medular caracterizado por parálisis flácida, incontinencia esfinteriana y abolición de la sensibilidad.

- lesión medular crónica: Parálisis espástica y compromiso esfinteriano.

- lesión radiculomedular: Hay dolor de tipo radicular homolateral, que luego, por distorsión medular, se vuelve bilateral, con trastorno sensitivo en la región sacra, espasticidad y signo de Babinski. Puede deberse a causas compresivas como un neurinoma.

- Letterer-Siwe: Es una forma diseminada de histiocitosis de células de Langerhans, caracterizado por fiebre, infartos ganglionares, hepatoesplenomegalia, púrpura, angina necrotizante, otitis, lesiones óseas. Se observa en niños y tiene curso fulminante. También conocido como Reticulosis aguda y Reticuloendoteliosis aguda no lipoidea.

- Liddle: Se transmite con un patrón autosómico dominante. El cuadro clínico tiene hipertensión arterial, hipokalemia, alcalosis metabólica, actividad de la renina y aldosterona séricas disminuidas. Su base molecular radica en un aumento de canales epiteliales de sodio en la membrana apical de la nefrona distal con el consecuente aumento de la reabsorción renal de sodio.

- lisis tumoral: Es una emergencia oncológica donde ocurre una destrucción súbita de células cancerígenas que liberan masivas cantidades de solutos intracelulares (ácido úrico, fosfato y potasio) a la circulación general. Así, puede provocar arritmias mortales e insuficiencia renal aguda. Se presenta con quimioterapia o no.

- Löeffler: Ascaridiasis pulmonar por migración de la larva a través del pulmón. Se presenta fiebre, tos, disnea, infiltrado pulmonar y neumonía aguda y eosinofilia marcada. También puede presentarse por causa idiopática.

- Löfgren: Eritema nudoso asociado a adenopatías hiliares, fiebre, sin afección granulomatosa de la piel. Es un fenotipo clínicamente diferente de sarcoidosis. Tiene buen pronóstico.

- los hemisferios cerebelosos: Existe gran alteración atáxica e hiperométrica en la movilidad de los miembros de un solo lado con poca alteración tónica estática y cinética: hipotonía, hipermetría, asinergia, disdiadococinesia, temblor, discronometría, braditelecinesia.

- Lowe: Nefropatía asociada a retraso mental y cataratas. Solo afecta al sexo masculino.

- Lown-Ganong-Levine: Incluye un intervalo PR corto, complejo QRS normal y taquicardia paroxística.

- Lutembacher: Defecto del tabique auricular con estenosis mitral.

- Mafucci: Forma esporádica rara de encondromatosis. Se caracteriza por hemangiomas y múltiples encondromas, tumores cartilagineos benignos que surgen cerca de las placas de crecimiento.

- malabsorción: Involucra una alteración en la digestión y absorción de los nutrientes. Sus manifestaciones son: diarrea, pérdida de peso y distensión abdominal, edemas, anemia, hipoproteinemia.

- Mallory-Weiss: Rotura esofágica atraumática incompleta o fisuración del esófago que se produce después de vómitos intensos.

- Marfan: Trastorno hereditario que afecta el tejido conectivo. Se encuentra dolicoestenomelia, aracnodactilia, malformación

cardíaca, aneurismas aórticos, aneurismas disecantes, luxación del cristalino, nistagmo congénito, tórax paralítico, escapulas aladas, paladar ojival, rodillas encorvadas, cifosis, lordosis o escoliosis. Los criterios de Gante establecen una puntuación para alcanzar el diagnóstico.

- Marine-Lenhart: Es la asociación de enfermedad de Graves con al menos un nódulo tiroideo funcionante autónomo.

- Martorell-Favre: Ateromatosis difusa grave, predominante en hombres mayores de 65 años.

- McCune-Albright: Trastorno caracterizado por displasia fibrosa ósea, manchas cutáneas café con leche y diferentes endocrinopatías.

- Meigs: Asociación de un tumor benigno de ovario, ascitis y efusión pleural.

- Melkersson-Rosenthal: Lo caracteriza la triada clínica de lengua fisurada con distribución escrotal congénita, edema permanente que afecta la totalidad o una hemicara y parálisis facial recidivante.

- Mendelson: Se observa tras la aspiración bronquial del contenido gástrico causando una lesión pulmonar aguda.

- Mikulicz: Hiperplasia simétrica de las glándulas salivales y lagrimales y de las glándulas mucosas de la boca y laringe por infiltración conocida a causa de una leucemia, tuberculosis, sífilis, linfogranuloma, linfosarcoma, gota.

- Milkman: Forma de osteomalacia caracterizada por zonas radiolúcidas de descalcificación que atraviesan un hueso de apariencia normal, en ángulos rectos con respecto al eje largo del hueso. Estas bandas en forma de cinta se llaman pseudofracturas o líneas de Loose.

- Millard-Gubler: Síndrome protuberancial debido a una lesión pontina inferior y caracterizado por parálisis del sexto y séptimo nervios craneales del mismo lado de la lesión y parálisis braquiocrural contralateral. Es de causa vascular, menos frecuente de causa traumática o por un tumor.

- Miller-Fisher: Variante del Guillain-Barré que asocia oftalmoplejía, ataxia y arreflexia.

- Mirizzi: Litiasis en el conducto cístico.

- Moebius: Existe parálisis facial doble (diplejía facial) asociada a parálisis oculomotora bilateral. Se presenta en niños que tienen alteración en los núcleos bulbares del nervio facial.

- Monakow: Hemiplejía contralateral, hemianestesia y hemianopsia homónima debido a oclusión de la arteria coroidea anterior.

- Morgagni-Adams-Stokes: Síncope acompañado de convulsiones que tienen poca duración. Generalmente está precedido de una arritmia cardíaca.

- Morvan: Trastorno neurológico autoinmune caracterizado por calambres musculares, pérdida de peso, disfunción autonómica y encefalitis límbica, junto con pruebas de laboratorio de anticuerpos contra el canal de potasio regulado por voltaje.

- Mulvihill-Smith: Desorden raro que da al paciente aspecto de progeria, nevos pigmentados múltiples, estatura corta y deterioro cognitivo.

- Münchhausen: Llamado trastorno facticio impuesto a sí mismo, es un trastorno psiquiátrico en el que una persona asume el papel de un paciente enfermo sin la intención de ganancia externa (tiempo libre, medicamentos). Los síntomas físicos se producen intencionalmente con el propósito de aparentar estar "enfermo".

- negligencia: El paciente no responde a estímulos realizados en el lado opuesto a una lesión generada principalmente en el lóbulo parietal derecho. El paciente tiene el inconveniente de ubicar objetos en el espacio, ignorando el hemisferio afectado.

- Nonne-Froin: Consiste en xantocromía, hipercoagulabilidad, hiperproteíorraquia y celularidad normal en líquido cefalorraquídeo.

- Noonan: Desorden autosómico dominante que aparece en el fenotipo masculino o femenino donde los cromosomas y el desarrollo gonadal son normales, pero se encuentra talla corta, dismorfología facial típica y anomalías cardíacas.

- Ondine: Disociación entre la actividad automática y voluntaria de la respiración: hay conservación de la actividad voluntaria y pérdida del control automático. Es un trastorno

congénito y raras veces puede resultar de daño cerebral severo o traumatismo medular.

- Ormond: Fibrosis retroperitoneal rara, de causa idiopática, aunque asociada a uso de fármacos como la metisergida.

- ovario poliquístico: Se basa en la presencia de al menos 2 de los siguientes: oligoovulación o anovulación; signos clínicos y/o bioquímicos de hiperandrogenismo; ovarios poliquísticos en la ecografía con volumen mayor de 10 mililitros o más de 12 folículos menores de 10 milímetros en ambos ovarios.

- Paget-Schroetter: Dolor en el hombro después de realizar un gran esfuerzo con el brazo debido a una trombosis de la vena axilar.

- Pancoast-Tobías: O apicostovertebral. Se presenta intenso dolor en el hombro, región dorsal y miembro superior homolateral, producto de la invasión de las últimas raíces del plexo braquial. Típico del cáncer apical de pulmón, de mama, esófago, pleura o linfomas. Con frecuencia el paciente presenta un síndrome de Claude Bernard Horner.

- pánico: Se engloba dentro de los trastornos de ansiedad. Hay hiperventilación por taquipnea ocasionada por miedo o angustia.

- Parinaud: Se presenta parálisis de la mirada vertical que afecta los movimientos voluntarios. Clínicamente hay nistagmo al elevar la mirada, lesión pupilar y falla en la acomodación. Se presenta por afectación mesencefálica y las etiologías más frecuentes son los tumores de la región pineal, la hidrocefalia, la esclerosis múltiple y la enfermedad vascular cerebral.

- Parsonage y Turner: O plexitis braquial, es una neuritis principalmente del tronco superior del plexo braquial que se manifiesta con dolores intensos del hombro, parálisis periférica flácida y una amiotrofia que afecta a hombro y brazo. Puede ser bilateral y de causa desconocida.

- Patau: Es la trisomía 13. Se caracteriza por microcefalia, labio leporino y polidactilia.

- Payr: Estenosis intestinal a nivel del ángulo esplénico del colon caracterizado por dolor intermitente cerca del ombligo o en el reborde costal izquierdo que desaparece con la eliminación de gases.

- Pellegrini-Stieda: Es una complicación de las entorsis mal tratadas o no tratadas del ligamento lateral de la rodilla.

- Pendred: Defecto genético familiar con herencia autosómica recesiva caracterizado por bocio y sordomudez.

- Perthes-Jungleing: Osteítis cistoide que se traduce por tumefacciones falángicas, duras, múltiples y recubiertas por una piel edematosa, normal o eritrocianótica que produce dolor e impotencia funcional.

- Peutz-Jeghers (Foto 35): Manchas melánicas en labios o mucosa bucal con poliposis intestinal.



Foto 35: Lesión hiperpigmentada en la mucosa oral. Síndrome de Peutz-Jeghers.

- Pick: Se caracteriza por pericarditis exudativa, cirrosis hepática atípica y ascitis recidivante con o sin edema generalizado.

- Pickwick: Obesidad extrema, asociada a cambios en gases arteriales (resultado de la hipoventilación) y fallo del corazón derecho.

- Pierre-Marie: Afección caracterizada por hipertrofia de manos y pies con hipocratismo digital y osteofitosis subperióstica envolvente. Provoca dolor y limitación articular, frecuentemente se debe a un tumor pulmonar.

- Plummer-Vinson: Disfagia secundaria a membranas esofágicas, provocada por estados ferropénicos.

- POEMS: Acrónimo integrado por polineuropatía, organomegalia, endocrinopatía, gammapatía monoclonal y alteraciones en la piel (skin=piel).
- Potter: Agenesia renal bilateral, incompatible con la vida. Es raro.
- Pourfour du Petit: Se encuentra midriasis unilateral con exoftalmia y aumento de la hendidura palpebral por irritación del simpático provocada por tumores o adenopatías del mediastino o del vértice pulmonar.
- Prader-Willi: Trastorno genético que se caracteriza por talla baja, obesidad extrema, oligofrenia, manos y pies pequeños, hipogonadismo hipogonadotrófico.
- preexitación: Ver síndrome de Wolff-Parkinson-White o Lown-Ganong-Levine.
- premenstrual: Signos y síntomas físicos y psicológicos que ocurren en ciclos ovulatorios. Desaparecen con la menstruación. Hay mastodinia, distensión abdominal, calambres, fatiga, algomenorrea y cefalea, cambios del sueño y apetito, ansiedad, disminución de la libido.
- Proteus: Existe un crecimiento excesivo segmentado o en parches que afecta al esqueleto, la piel, el tejido adiposo y el sistema nervioso central. Hay pocas o ninguna manifestación al nacer. Progresa durante la infancia, causando un crecimiento excesivo y desfiguración. Se asocia con tumores, complicaciones pulmonares y una predisposición a la trombosis venosa profunda y la embolia pulmonar.
- Ramsay-Hunt: Parálisis o paresia facial asociado a vesículas policíclicas en el conducto auditivo externo y dolor intenso a ese nivel. Se debe a infección vírica del ganglio geniculado.
- Raynaud: Episodios paroxísticos de cambio de coloración de los dedos: palidez seguida de cianosis y eritema de ambas manos. Se observa en enfermedades del tejido conectivo, enfermedad arterial grave, en hombres y mujeres.
- Reichmann: Hipersecreción gástrica. Ver Gastosuorraea.
- Reiter: Conjuntivitis que se acompaña de uretritis y artritis.
- Reye: Enfermedad rara y potencialmente mortal caracterizada por insuficiencia hepática y encefalopatía hepática. Se han sugerido múltiples etiologías posibles, solo el ácido acetilsalicílico ha demostrado estadísticamente ser un factor causal.
- Riley-Day: Neuropatía sensitiva y disautonómica hereditaria y familiar. Al nacer hay succión débil, llanto, vómitos e hipertermia. Después aparece hipotensión postural, hipoalgesia, arreflexia, convulsiones, escoliosis, talla corta.
- robo de la subclavia: Vértigo, diplopía, cefalea, vómitos, disartria y síncope, por oclusión o estenosis ateromatosa.
- Rochon-Duvigneaud: Síndrome de la hendidura esfenoidal. Hay lesión de la rama oftálmica del trigémino y nervios craneales III, IV y VI.
- Romano Ward: Síndrome de QT largo congénito. Enfermedad arrítmica hereditaria que prolonga el intervalo QT en el electrocardiograma y arritmia cardíaca mortal, llamada *torsade de pointes*.
- Rotor: Ictericia crónica con aumento de la bilirrubina conjugada en pacientes con hígado normal. Se debe a un trastorno de la excreción celular de la bilirrubina.
- Rubinstein-Taybi: Enfermedad cromosómica de carácter autosómico dominante. Presenta una facies característica notoria al final de la niñez, retraso mental, baja estatura y peso, microcefalia. Hasta el 80% de los pacientes tiene alteraciones oculares o palpebrales. También hay trastornos osteoarticulares como luxaciones espontáneas, falanges distales anchas en pies y manos y otras malformaciones en diferentes órganos como el corazón, los aparatos genitourinario y digestivo.
- SAPHO: Conformado por sinovitis, acné, pustulosis, hiperostosis, osteítis. Las articulaciones afectadas son las esternoclaviculares, manubrioesternal, costoesternales y condrocostales. El acné es de tipo *conglobata o fulminans*.
- Schmidt: Asociación de enfermedad de Addison con enfermedad tiroidea autoinmune.
- Seckel: Trastorno autosómico recesivo caracterizado por microcefalia, en contraste con una nariz grande, ojos y boca de tamaño normal; y retraso mental.

- secreción inadecuada de hormona antidiurética: O de Schwartz-Bartter. Los pacientes no presentan edemas, sin embargo, se encuentran sobrehidratados. Hay hiponatremia que acompaña al cuadro clínico y se cataloga como hiponatremia isovolémica con función renal normal. Afecta a pacientes con tumores cerebrales o pulmonares.
- Senear-Usher: O pénfigo eritematoso. Es un trastorno autoinmune de ampollas en la piel con una presentación superpuesta de pénfigo foliáceo y lupus eritematoso que afecta el cuero cabelludo, la cara y la parte superior del tórax o la espalda.
- Sézary: Linfoma no hodgkiniano que afecta principalmente a la piel.
- Sheehan: Trastorno hipotálamo-adenohipofisiario que se produce debido a una hemorragia postparto severa que causa necrosis hipofisaria isquémica. Se diagnostica años después.
- Shy-Drager: Se caracteriza por disfunción autonómica primaria acompañada por degeneración piramidal, extrapiramidal y cerebelosa.
- Sicard-Collet: Se afectan, unilateralmente, uno o más nervios craneales bajos (IX, X, XI y XII), debida a daños tumorales, traumáticos, vasculares, inflamatorios o iatrogénicos de la base craneal que involucran el foramen yugular y el canal del hipogloso.
- Sipple: Neoplasia endocrina múltiple de tipo IIA: Feocromocitoma, carcinoma medular e hiperparatiroidismo.
- Sjögren: Enfermedad autoinmune sistémica cuyas principales manifestaciones son la xerostomía y la xeroftalmia. También manifestaciones extraglandulares como linfomas de células B no Hodgkin.
- Steele-Richardson-Olszewsky: O parálisis supranuclear progresiva. Es un parkinsonismo atípico caracterizado por la parálisis supranuclear de la mirada y la inestabilidad postural. Hay rigidez e hipocinesia, con el cuello extendido y las cejas levantadas lo que genera una expresión fija y continua de sorpresa.
- Stein-Leventhal: Enfermedad poliquística del ovario que, en la mujer, produce hirsutismo, falta de ovulación temprana, obesidad, infertilidad, amenorrea y niveles aumentados de LH.
- Stevens-Johnson: Condición potencialmente fatal caracterizada por eritema multiforme que evoluciona hacia desprendimiento epidérmico y mucoso, y ampollas que al romperse dejan erosiones sangrantes y dolorosas. Es inducido por medicamentos, pero algunos casos están relacionados a infecciones. Puede haber fiebre y síntomas respiratorios, afección renal, gastrointestinal y de otros órganos.
- Still-Chauffard: Artritis reumatoide crónica con esplenomegalia, adenopatía generalizada y leucopenia con linfocitosis relativa en los niños.
- Stokes-Adams: Síncope que ocurre al momento de aparecer un bloqueo auriculoventricular completo.
- superposición: Enfermedades que presentan signosintomatología de una enfermedad del tejido conectivo que no cumple con los criterios diagnósticos, pero que se superponen con los criterios de varias enfermedades de este tipo, como artritis reumatoide, lupus eritematoso sistémico y esclerosis sistémica.
- Sweet: Tiene 4 manifestaciones cardinales: fiebre, neutrofilia, lesiones cutáneas e infiltrado denso de la dermis por neutrófilos.
- Takotsubo: O miocardiopatía inducida por estrés. Caracterizado por disfunción sistólica y diastólica ventricular izquierda transitoria, aumento enzimático como en el infarto agudo de miocardio, en ausencia de enfermedad coronaria epicárdica obstructiva. Factores desencadenantes son situaciones de estrés físico o emocional intenso, especialmente en mujeres posmenopáusicas.
- Taussig-Bing: Es una variedad de la transposición completa de los grandes vasos, en la que la arteria pulmonar cabalga sobre un defecto alto del tabique interventricular.
- Thibierge-Weissenbach: Calcinosis constituida por nódulos subcutáneos ubicados en la cara de extensión de los miembros y en los dedos.
- Thost-Unna: Trastorno autosómico dominante que se caracteriza por una hiperqueratosis ampliamente distribuida y bien demarcada de las palmas y plantas. Las personas con esta afección

presentan áreas anormales en el revestimiento de la boca y tienen un riesgo muy alto de cáncer de esófago de células escamosas.

- Tietze: Afectación de los cartílagos condrocostales, sobre todo al segundo cartilago costal que genera dolor.

- Tolosa Hunt: Oftalmoplejía dolorosa de la fisura orbitaria superior o del seno cavernoso debida a inflamación granulomatosa de dichas estructuras.

- Toni-Debré-Fanconi: Déficit complejo de la función tubular renal, raquitismo u osteomalacia.

- Turcot: Desarrollo de neoplasias malignas de cerebro asociadas a poliposis intestinal.

- Turner: Es una anomalía cromosómica que ocurre en 1 de cada 2500 mujeres nacidas vivas. Se caracteriza por talla baja, disgenesia gonadal, amenorrea primaria, *pterygium colli* y *cubitus valgus*.

- Vaughan-Jackson: Ruptura de los tendones extensores digitales, que comienza en el lado cubital. Está muy asociado a la artritis reumatoide.

- vena cava inferior: Conjunto de manifestaciones causadas por la oclusión de la vena cava inferior. Existen muchas causas: trombosis, tumores, síndrome de Budd-Chiari, absceso hepático, fibrosis retroperitoneal o por el embarazo.

- vena cava superior: Causado por la oclusión de la vena cava superior. Presencia de edema en esclavina (cara, cuello, parte superior del tórax, ambos brazos) o limitado a cara y cuello asociado a cianosis de cara, cuello y miembros superiores o solo de los labios y dedos de las manos, con circulación venosa colateral. Se observa con mayor frecuencia en tumores del mediastino anterior y medio.

- Vernet: Parálisis de los nervios craneales IX, X y XI que atraviesan el foramen yugular. Una variedad de lesiones puede afectar el foramen yugular: tumores, lesiones vasculares, infecciones y traumatismos. También llamado síndrome del agujero rasgado posterior.

- Villaret: Hay una lesión del espacio retroparotídeo la cual compromete los nervios craneales IX, X, XI y XII, junto con la cadena

simpática cervical, generando un síndrome de Horner ipsilateral. Así, se presenta limitación para la elevación del hombro, desviación de la lengua y atrofia, cambios en el tono de la voz, pérdida del gusto en el tercio posterior de la lengua, disfagia, cambios sensitivos en el paladar, ptosis palpebral parcial y cambios en la sudoración de la cara.

- Volkmann: Acortamiento de los músculos flexores por isquemia debida a compresión.

- Waardenburg: Es autosómico dominante. Asocia sordera neurosensorial con anomalías de pigmentación.

- Wagner-Unverricht: Dermatomiositis aguda y severa.

- Wallenberg: O Síndrome medular lateral: Se caracteriza por hemianestesia térmicodolorosa alterna, ataxia, lateropulsión, nistagmo, hemiatrofia lingual y síndrome de Horner por trombosis de la arteria cerebelosa posterior e inferior o basilar.

- Waterhouse-Friderichsen: Se produce una hemorragia suprarrenal bilateral que origina insuficiencia suprarrenal irreversible en el curso de una infección meningocócica, aunque se han reportado asociaciones con otros gérmenes.

- Weber: Síndrome mesencefálico donde hay parálisis del III nervio craneal asociado a hemiparesia contralateral. Se debe a infartos o hemorragias en el mesencéfalo, aneurismas y neoplasias o cualquier otro fenómeno compresivo.

- Weill-Marchenasi: Desorden genético. Hay ectopía del cristalino asociado a braquidactilia, talla corta, miopía, glaucoma.

- Weir-Mitchell: Ver Eritromelalgia. Síndrome de dolor regional complejo. Se presenta en una extremidad previamente lesionada.

- Wermer: Neoplasia endocrina múltiple de tipo I caracterizado por hiperplasia paratiroidea, adenoma hipofisiario y tumor pancreático.

- Werner: Trastorno autosómico recesivo caracterizado por el desarrollo prematuro de las características del envejecimiento: canicie prematura, esclerodermia, cataratas, estatura pequeña, delgadez, extremidades afiladas. También llamado progeria del adulto.

- Wernicke: Deficiencia de tiamina que origina síntomas cerebrales, a veces con profundos trastornos mentales. Es frecuente en consumidores crónicos de alcohol.

- Wilfred-Harris: Se caracteriza por dolores paroxísticos unilaterales en la región amigdalal, irradiado a la faringe, la raíz de la lengua, la región lateral del cuello, oído y región preauricular. Se debe a una neuralgia del nervio glossofaríngeo.

- Wissler-Fanconi: Constituido por artritis, fiebre, y un exantema polimorfo que evoluciona a brotes. Aparece en la segunda infancia.

- Wolff-Parkinson-White: Taquiarritmia por reentrada utilizando un haz accesorio. En el electrocardiograma se halla un intervalo PR corto y onda delta antes del complejo QRS.

- Wright: Ver Síndrome de Hiperabducción de Wright.

- Zieve: Se caracteriza por hiperlipemia (por pancreatitis alcohólica concomitante), ictericia colestásica y anemia hemolítica. Se puede ver en casos de alcohólicos crónicos.

- Zollinger-Ellison: Es una enfermedad ulcerosa grave producida por un adenoma pancreático secretor de gastrina (gastrinoma).

SÍNDROME DEL:

- canal cubital: El nervio cubital es comprimido al atravesar el canal carpiano-cubital entre el hueso pisiforme y la apófisis unciforme del hueso piramidal, comprometiendo la sensibilidad y generando atrofia de la musculatura intrínseca hipotenar. Puede ser por compresión ganglionar, fracturas, artritis reumatoide.

- canal de Guyon: El nervio cubital es irritado en la muñeca, por delante del ligamento anular del carpo, por dentro del hueso pisiforme. Las alteraciones sensitivas predominan en la cara palmar de la parte cubital de la mano. Se presenta por microtraumatismos profesionales o presión constante en la palma de la mano.

- canal epitrocleoolecraneano: El nervio cubital es irritado en este canal. El paciente refiere dificultad para la movilización y aumento del volumen del codo.

- canal lumbar estrecho: Anomalía congénita que traduce compresión del eje nervioso en un canal espinal de dimensiones reducidas. Su manifestación más frecuente es la claudicación intermitente.

- canal tarsiano: Traduce la compresión del nervio tibial posterior y de sus ramas (nervios plantar externo e interno) en el canal tarsiano. Las causas son traumáticas, marchas forzadas, bipedestación prolongada o alteraciones estáticas.

- conducto auditivo interno: Afección de los nervios craneales VII y VIII.

- cono medular: Daño medular espinal a nivel de su extremo final y distal, previa a la región del *filum terminale*. Los signos son anestesia anoperineoescrotal o en silla de montar y trastornos esfinterianos.

- corazón izquierdo hipoplásico: Defecto congénito en el corazón caracterizado por hipoplasia de las cavidades cardíacas del lado izquierdo, la aorta, la válvula aórtica y la válvula mitral. Los síntomas aparecen en la lactancia: cianosis, disnea, letargo; y hay cambios consecuentes en las cámaras cardíacas derechas, las que se hipertrofian.

- cuello del peroné: El nervio ciático poplíteo externo se afecta a nivel del cuello del peroné donde se divide en nervio musculocutáneo y nervio tibial anterior. Puede aparecer posterior a una presión sobre la región.

- dedo azul: Cianosis dolorosa de aparición brusca en uno o más dedos de la mano o pies, que comprometen todo el dedo o la porción distal. Rara vez produce necrosis tisular. Se debe a microembolias ateromatosas arteriales proximales. Puede desaparecer en días.

- desfiladero torácico: Debido a una costilla cervical de longitud variable (o una apofisomegalia de C7) o a una estenosis del desfiladero interescalénico que comprimen las raíces y los troncos primitivos del plexo braquial y la arteria subclavicular. Se presenta como fenómeno de Raynaud unilateral, claudicación intermitente del miembro superior o trombosis vascular de los dedos de la mano. Afecta a quienes realizan elevación repetida del brazo por encima de la cabeza.

- epicono: El epicono está formado por los segmentos L5-S1. Está abolido el reflejo aquiliano, hay trastornos sensitivos de L5 hacia abajo y trastornos esfinterianos. La anestesia incluye la región perineal hasta el pie.

- escaleno anterior: Contracción espasmódica del músculo escaleno anterior que comprime el paquete vasculonervioso entre la primera costilla y la clavícula.

- hombre sin cuello: Ver Síndrome de Klippel-Feil.

- hombro-mano dolorosos: Dolor y alteración del trofismo en las articulaciones del hombro y de los dedos con modificaciones del color, la temperatura y del sudor. Puede aparecer en el curso o después de un infarto de miocardio y puede presentarse en forma unilateral y bilateral.

- intestino irritable: Alteración funcional del tubo digestivo, caracterizado por dolor crónico o malestar abdominal y alteración en el ritmo intestinal. Su definición se ajusta a los criterios de ROMA IV.

- maullido de gato: O Síndrome de Cri du chat. Cromosomopatía que se caracteriza por un llanto parecido al maullido de un gato, lo cual suele dar el diagnóstico, pero desaparece al final de la primera infancia. Los pacientes presentan notable retraso psicomotor, dismorfias faciales, epicanto, cuello corto, microcefalia, retraso mental, hipotonía, apiñamiento dental y síntomas psicóticos, entre los más frecuentes.

- nevo basocelular: Múltiples carcinomas de células basales, queratoquistes odontogénicos, y defectos múltiples esqueléticos.

- ojo de gato: Síndrome genético denominado así debido al hallazgo oftalmológico típico de colobomas verticales. Se acompaña de otras malformaciones que afectan varios órganos. Es causada por una tetrasomía parcial del cromosoma 22.

- seno cavernoso: Ver Síndrome de Charles-Foix.

- sostén: Se presenta en mujeres mastectomizadas en quienes es frecuente edema del brazo y hombro. Al extirpar los ganglios axilares, las vías de derivación linfática pasan por el hombro, por ello, las tiras del sostén obstaculizan estas vías linfáticas provocando más edema de la extremidad.

- túnel carpiano: Compresión del nervio mediano que produce acroparestesias en las manos respetando el quinto dedo.

- túnel crural: La irritación del nervio fémorocutáneo provoca la meralgia parestésica. Se presenta por traumatismos, aumento de peso.

- túnel tarsiano: Se presentan parestesias en el pie por compresión del nervio tibial posterior al pasar por el canal del tarso en el maléolo interno.

- uno y medio: Se caracteriza por parálisis de la conjugación lateral de la mirada en una dirección lo que se manifiesta como falla en los movimientos horizontales y en sentido opuesto se presenta oftalmoplejía internuclear. Puede deberse a lesiones vasculares o tumorales de la protuberancia, o por una encefalitis.

- vértice de la órbita: Se afecta la rama oftálmica del trigémino y los nervios craneales II, III, IV y VI.

- vómito cíclico: Se trata de vómitos intratables de 20 horas de duración cada 45 días aproximadamente. Se presenta desde la niñez y está asociado a migraña.

SINESTESIAS: Del griego *syn*, con; *aisthesis*, sensibilidad. Se ha observado en personas que consumen drogas. Es un fenómeno donde una percepción sensorial se experimenta como otra que es internamente producida. Por ejemplo, el paciente ve palabras mientras las escucha, de forma similar a los subtítulos de películas.

SINFIBROSIS: O suturas. Son un tipo de sinartrosis donde las superficies óseas están separadas por una sustancia conjuntivofibrosa.

SINGULTO: Ver Hipo.

SINOFRIDIA: Es la unión de ambas cejas por sus extremos internos.

SINOVITIS: Inflamación de la sinovial.

SÍNTOMA: Manifestación que percibe o refiere el paciente o surge de la anamnesis. Manifestación ostensible de enfermedad.

SINUSITIS: Proceso infeccioso inflamatorio de los senos frontales, maxilares, esfenoidales y celdas etmoidales.

SITUS AMBIGUUS: Cualquier disposición anormal de los órganos. Defecto congénito raro en el cual los órganos viscerales principales se distribuyen de manera anormal dentro del tórax y el abdomen. La heterotaxia en general se refiere a cualquier defecto de lateralidad y disposición izquierda-derecha de los órganos viscerales. Esto no incluye el defecto congénito *situs inversus*.

SITUS INVERSUS: Rara malformación genética en la que uno o más órganos se ubican en situación opuesta a su localización normal, debido a transposición lateral. Puede pasar desapercibido, excepto si presenta otras malformaciones.

SITUS SOLITUS: Disposición normal de los órganos.

SOMATOGNOSIA: Se designa así al conocimiento individual del propio organismo y sus partes, evidenciado al nombrar y señalar correctamente lo indicado por el examinador. Ausente en enfermedades orgánicas y psiquiátricas.

SONOFOBIA: Intolerancia a todo ruido ambiental.

SOPLO: Resultado de la turbulencia en la corriente sanguínea que circula a gran velocidad, generando vibraciones audibles y a veces suficientemente intensas como para palparlas (thrill).

- anfórico: Ruido análogo al que se produce soplando una botella. Se encuentra en el neumotórax.

- cardíaco: Vibraciones generadas por el flujo sanguíneo turbulento.

- tubario, tubárico: Ruido producido por las turbulencias generadas por el pasaje de aire a través de una zona de condensación pulmonar, sin obstrucción de la vía aérea.

SOPLO DE:

- Austin Flint: Diastólico. Se presenta en la insuficiencia aórtica y aparece durante la mesodiástole y sobre todo en la presístole.

- Carey Coombs: Mesodiastólico que se ausculta en la punta. Aparece en la valvulitis reumática aguda de la mitral.

- en maquinaria: Aparece en la persistencia del conducto arterioso y se ausculta en el foco pulmonar. Aumenta durante la espiración.

- Evans: Sopro sistólico tardío. Puede encontrarse en la insuficiencia mitral o ser inocente.

- Graham Steel: Sopro diastólico precoz de regurgitación pulmonar. Se encuentra en la hipertensión pulmonar.

- Still o vibratorio: Sopro inocente sistólico precoz.

SORDERA: Disminución del umbral de sensibilidad para la captación sonora incompatible con el lenguaje.

SORDOMUDEZ: Discapacidad que resulta de la combinación de impedimentos sensoriales del lenguaje y la audición, que pueden manifestarse en diferentes niveles causando problemas de comunicación especiales.

SPRUE: Síndrome intestinal que puede presentarse de manera polimorfa. Se puede presentar diarrea, pérdida de peso, estomatitis aftosa, anemia. Aún se desconoce la causa. También conocido como enfermedad celíaca, sprue no tropical, enfermedad de Gee-Herter.

SUBICTERICIA: Ictericia de débil intensidad.

SUDAMINA: Erupción efímera de pequeñas pápulas y vesículas con contenido líquido claro sobre una base eritematosa. Comúnmente conocido como salpullido.

SURCO DE:

- Beau: Se observa en la uña como resultado de una detención de su crecimiento. Sigue una dirección transversal.

- Harrison: Aparece en el raquitismo. Es una línea visible entre el tórax y el abdomen formada por la musculatura del diafragma en su inserción en las costillas, reforzado por la distensión abdominal debida a la hipotonía muscular generalizada.

T

TAFEFOBIA: Miedo a ser enterrado vivo.

TALALGIA: Dolor palpatorio sobre el talón. Sugiere entesitis.

TAQUICARDIA: Aumento de la frecuencia cardíaca.

TAQUIFAGIA: Hábito de comer apresuradamente con masticación apresurada e incompleta de los alimentos.

TAQUIPNEA: Frecuencia respiratoria aumentada.

TAQUISFIGMIA: Pulso aumentado de frecuencia.

TARTAJEO: Es el hablar pronunciando las palabras con torpeza o cambiando sus letras. Es un tipo de disfemia.

TARTAMUDEZ: O espasmofemia. Es un tipo de disfemia frecuente donde la neurosis espástica de la coordinación en el habla, se expresa como una repetición involuntaria de una misma sílaba, seguida de la emisión explosiva de la palabra. Es más frecuente en hombres.

TAXIA: Movimiento ordenado, armónico, preciso y adecuado a su cometido que tienen los movimientos normales.

TEICOPSIA: Percepción de imágenes parecidas a una ciudad fortificada vista desde la altura. Puede presentarse en la migraña.

TELANGIECTASIA (Foto 36): Dilatación permanente de los capilares superficiales, pueden ser puntiformes y lineales, rojas o azules. Algunas adoptan forma de araña.



Foto 36: Telangiectasias.

TELARQUIA: Aparición del botón mamario por primera vez en la mujer.

TELEOPSIA: Percepción de un objeto más alejado de lo que realmente está.

TEMBLOR: Movimiento oscilante espontáneo, involuntario, localizado en cualquier parte del cuerpo humano movida por un músculo estriado. Puede ser regular o irregular, continuo o esporádico, fino o grosero y manifestarse en reposo o durante movimientos intencionales. Puede ser consecuencia de medicamentos, de una respuesta al frío o de una reacción de miedo o placer, entre las causas frecuentes.

TENESMO:

- rectal: Síntoma. Percepción constante e infructuosa de defecar, debida a una tensión dolorosa de la región anorrectal. Se puede observar en el cáncer del recto y proctitis.

- vesical: Deseo continuo, doloroso e ineficaz de orinar.

TETANIA: Enfermedad, sobre todo de la infancia, caracterizada por accesos de contracciones tónicas y dolorosas, en especial de los músculos de las extremidades. Espasmofilia general.

THRILL: Turbulencia en la corriente sanguínea tan intensa que puede palparse como una sensación tremulosa.

TICS: Movimientos espasmódicos, estereotipados y súbitos, repitiéndose a intervalos más o menos iguales, limitado a uno o a un grupo de músculos sinérgicos.

TIFLITIS: Colitis del ciego.

TILOSIS: Ver Síndrome de Thost-Unna.

TIMPANISMO: Es un sonido de carácter intermedio entre la matidez y la sonoridad, de mayor intensidad y duración. Se puede identificar al percudir órganos o vísceras huecas con contenido aéreo.

TINNITUS: Ver Acúfeno.

TIPO CONSTITUCIONAL: Conformación corporal y características orgánicas. También Hábito. Se agrupa en categorías: Macroesplácnico o hiperesténico, normoesplácnico o mediolíneo y el microesplácnico o hiposténico, longilíneo o asténico.

TRAJAJE: Retracción inspiratoria del hueco supraesternal, fosas supraclaviculares, espacios intercostales y epigastrio.

TIPIFOBIA: Miedo a la tuberculosis.

TOFOS: Conglomerados de urato sódico, potásico y cálcico en los cartílagos, periostio y tendones en el tejido celular subcutáneo, que deforma la estructura sobre la que se encuentra. Al inicio son pequeños, duros y tumefactos, después pueden alcanzar dimensiones enormes y reblandecerse para fistular. Son indicadores de gota crónica.

TONO MUSCULAR: Oposición activa normal de un músculo esquelético ante un estímulo de alargamiento pasivo, evidenciado como una contracción muscular mantenida y tenue.

TOPOESTESIA: Alteraciones del sentido de lugar.

TORACOCENTESIS: Procedimiento invasivo por el que se punza la pleura para ingresar al espacio pleural y obtener líquido pleural para estudiarlo y determinar su origen.

TÓRAX EN:

- embudo: O pectus excavatum. Depresión esternal más o menos profunda.

- quilla: O pectus carinatum. Similar al pecho de un pollo.

- tonel: O enfisematoso. Tórax con aumento de todos sus diámetros sobre todo el anteroposterior. Típico del paciente con enfermedad pulmonar obstructiva crónica.

TORTÍCOLIS: Cuello torcido por trastornos en los músculos esternocleidomastoideo y trapecio. Provoca dolor intenso.

TOS: Signo. Espiración ruidosa *sui generis* y forzada que se genera cuando, inicialmente la glotis se cierra, alcanza una determinada presión y se abre eliminando aire a gran velocidad. Se trata también de un reflejo defensivo.

- acoplada: Cada acceso, quinta, ataque o paroxismo de tos es como series de golpes; reiterada, una tras otra; con un intervalo muy breve entre ellas. Empieza con espiraciones rudas y detonantes seguidas de una inspiración profunda y muy sonora debida a espasmo glótico. Propia de la tos ferina.

- apagada: Débil, por paresia de los músculos respiratorios. En ancianos.

- contenida: Dolorosa, seca, muy breve y superficial a causa del dolor. Propia de la pleuritis.

- emetizante: Se produce cuando las secreciones de las vías aéreas alcanzan y estimulan directamente la mucosa de la faringe o cuando el estímulo tusígeno excita el centro del vómito en el bulbo raquídeo.

- húmeda: O crasa. De timbre grave y burbujeante que se convierte en productiva cuando hay expectoración.

- seca: Es una tos clara. No hay una movilización de secreciones. Característica de la bronquitis catarral simple y pleuritis.

TRANSPIRACIÓN: Proceso de secreción de sudor por las glándulas sudoríparas, constituye un mecanismo de defensa cuando se eleva la temperatura de la piel y para protegerla de noxas. Está compuesta de agua, minerales, urea.

TRAQUIONIQUIA: O distrofia de las 20 uñas. Es una afección inflamatoria benigna de la matriz de la uña proximal caracterizada por uñas rugosas o ásperas. Puede aparecer en la alopecia areata, liquen plano, eccema y psoriasis. Tiene remisión espontánea.

TREPONEA: Intolerancia para adoptar el decúbito lateral, generalmente izquierdo. Se puede deber a un derrame pleural contralateral.

TRIADA DE:

- Beck: Corazón pequeño e inmóvil, hipertensión venosa sistémica y ascitis. Característico de la pericarditis constrictiva.
- Caroli: Urticaria, fiebre y artralgias. Puede presentarse en la etapa preictérica de la hepatitis aguda.
- Charcot: Nistagmo, palabra lenta y explosiva, temblor intencional. Sugestiva de esclerosis múltiple.
- Charcot: Fiebre, ictericia y dolor abdominal. Indicativa de colangitis. Reynolds añade: shock y depresión del sistema nervioso central, creando la Pentada de Reynolds, sinónimo de colangitis supurada.
- Colombino: Piuria, orina aséptica y bacteriana. Sugestivo de infección tuberculosa en la vía urinaria.
- Dieulafoy: Sensibilidad aumentada en la pared abdominal, contractura muscular y punto de Mc Burney doloroso al presionarlo. Indica abdomen agudo quirúrgico por inflamación aguda del apéndice.
- Hutchinson: Queratitis intersticial, sordera y malformaciones dentarias (diastema). En la heredosífilis tardía.
- Killian: Dolor, fiebre y tumefacción del cuello. Síntomas de mediastinitis.
- Lenk: Dolor, masa palpable y signos de hemorragia interna. Característica del angiomiolipoma renal.
- Osler: Meningitis, neumonía y endocarditis producidas por un mismo germen.
- Patel: Dolor cólico vesicular, ictericia y hemorragia intestinal. En casos de hemobilia por antecedentes traumáticos o intervenciones quirúrgicas.
- Péan: Tumor abdominal superficial, movilidad manual del tumor abdominal y ausencia de otras manifestaciones patológicas. Esto se manifiesta en los tumores quísticos del epiplón mayor.
- Saint: Diverticulosis colónica, hernia diafragmática y litiasis biliar.

- Scherf: Ritmo de galope izquierdo, respiración de Cheyne-Stokes y pulso alternante. Indica grave lesión miocárdica.

- Virchow: Lesión endotelial, hipercoagulabilidad y estasis venosa. Estos son determinantes en la etiología de las trombosis.

- Whipple: Signos y síntomas neurogénicos y neuroglucopénicos, hipoglicemia demostrada y desaparición de la clínica al administrar glucosa. Triada característica de la hipoglicemia.

- Wunderlich: Dolor abdominal, shock y masa palpable en flanco provocado por un hematoma perirrenal espontáneo.

TRICOBEOZAR: Masa en el aparato digestivo formado por aglomeración de pelos.

TRICOMANÍA: Del griego *thris*, pelo; *mania*, furor. Preocupación constante por la hipertrichosis que se padece, de modo tal que conduce a un estado obsesivo y maniático.

TRICOSIS: Anomalías y enfermedades del pelo.

TRICOTILOMANÍA: Es la extracción traumática del cabello del cuero cabelludo autoinflingida. Se observa en trastornos psiquiátricos.

TRIGONOCEFALIA: Craneosinostosis donde se produce el cierre prematuro de varias suturas craneales dando lugar a un cráneo de forma triangular, cuyo vértice corresponde al punto situado entre las eminencias del hueso frontal.

TRIQUEIASIS: Dirección viciosa de las pestañas irritando la conjuntiva o la córnea, al encontrarse invertidas.

TRIQUELEMOMA: Neoformación exofítica de aspecto papular o nodular, del color de la piel de 1-5 mm de diámetro con una superficie queratósica sugestiva de una verruga viral o un cuerno cutáneo. También pueden presentarse como pápulas blandas con aspecto verrugoso. Se localizan en la cara, orejas, antebrazos y manos. Se presentan múltiples lesiones en la enfermedad de Cowden.

TRISMO: De *trismus*. Imposibilidad de abrir la boca a consecuencia de la contracción espasmódica de los músculos maseteros, es dolorosa e impide hablar y masticar. Es

característico del Tétanos. También puede presentarse en lesiones dentarias y faríngeas.

TROFOEDEMA: Edema linfático primario.

TROMBOCITOPENIA: Disminución del número normal de plaquetas circulantes.

TROMBOCITOSIS: Concentración de plaquetas de la sangre periférica superior al valor normal. Puede ser primaria o secundaria a procesos infecciosos, neoplásicos.

TUBERCÚLIDES: Lesiones cutáneas tuberculosas.

TUBÉRCULO: Es una pápula profunda, de consistencia sólida, que afecta la dermis. Deja cicatriz.

TUMOR (Foto 37): Lesión primaria de la piel que se define como una neoformación patológica sólida de más de 3 cm de diámetro.



Foto 37: Tumor de mama derecha.

TURRICEFALIA: Ver Oxicefalia.



ÚLCERA (Foto 38): Lesión secundaria de la piel. Es una pérdida cutánea circunscrita, que se extiende desde la epidermis hasta la dermis o tejidos más profundos, producida por un proceso morboso persistente. Deja cicatriz.



Foto 38: Úlcera de presión sacra.

ULOTRICO: Cabello crespo.

UÑAS:

- en vidrio de reloj: Convexidad aumentada en las uñas.

UREMIA: Conjunto de fenómenos clínicos que se producen a consecuencia de las formas graves de insuficiencia renal aguda o crónica.

URÉMIDES: Lesiones de la piel caracterizadas por eritemas de tipo papular, vesicular, penfigoideo o hemorrágico; por otro lado, lesiones tipo urticaria, eccematosas o liquenoides. Característica de los pacientes con uremia crónica.

URETRITIS: Procesos inflamatorios de la uretra.

URETRORREA: Secreción hemática, serosa o seropurulenta de la uretra.

URIDROSIS: Sudoración que contiene urea. Puede encontrarse en pacientes con insuficiencia renal.

URTICARIA: Proceso inflamatorio que consiste en pápulas y placas edematosas, transitorias y eritematosas. Las personas con alergias a medicamentos o alimentos pueden presentarla. También hay causas no alérgicas que la producen.

UVEÍTIS ANTERIOR: Inflamación aguda del tracto uveal o porción anterior del ojo (iris, cuerpo ciliar).



VACIO AUSCULTATORIO: Es la desaparición transitoria con reaparición posterior de los ruidos auscultatorios durante la descompresión que se realiza al tomar la presión arterial con un manómetro anaeroide convencional. Se presenta en situaciones con resistencia vascular periférica muy incrementada. También llamado pozo o agujero auscultatorio.

VAGINISMO: Intensos espasmos de todos los músculos vulvovaginales y del elevador del ano que imposibilita el coito. Entre las causas figuran desequilibrios nerviosos y psíquicos.

VALGO: De *valgum*. Indica desviación o inclinación de una estructura del cuerpo hacia fuera.

VÁRICE (Foto 39): Dilatación venosa permanente acompañada de fenómenos degenerativos de la pared venosa o de insuficiencia de sus válvulas.



Foto 39: Várices en miembros inferiores.

VARICOCELE: Dilatación varicosa de las venas del cordón espermiático.

VARO: De *varum*. Inclinación de una estructura del cuerpo hacia dentro.

VASCULITIS: Grupo heterogéneo de procesos que presentan inflamación de los vasos sanguíneos que puede asociarse a necrosis de la pared vascular.

VASCULITIS DE CHURG-STRAUSS: Se caracteriza por historia previa de rinitis y asma, afección pulmonar, infiltrados granulomatosos extravasculares ricos en eosinófilos, vasculitis necrosante sistémica que afecta a vasos de pequeño y mediano calibre y eosinofilia.

VEGETACIÓN: Es la lesión proliferativa lobulada de las papilas dérmicas que crecen exofíticamente por encima de la piel. Ejemplo: verruga vulgar.

VELLO: Pelo delgado, corto y sin médula; cubre la mayor parte del cuerpo.

VERBIGERACIONES: Repetición incansante y estereotipada de palabras sueltas o grupos de ellas, formando frases. Son un tipo de dislogias que se pueden hallar en pacientes con esquizofrenia.

VERRUGA: Pápulas que se producen en la piel y mucosas debidas a la infección de los queratinocitos por diferentes tipos de papilomavirus.

VÉRTIGO: Sensación ilusoria de desplazamiento de objetos externos con relación al cuerpo, o del cuerpo con relación a los objetos. Se caracteriza por no presentar pérdida de conciencia y puede estar acompañada de alteraciones vegetativas como náuseas, sudor, palidez, vómitos, diarrea. El vértigo puede obedecer a numerosas causas.

- V. central: Producido por tumores del ángulo pontocerebeloso, enfermedad cerebrovascular, migraña, esclerosis múltiple.

- V. periférico: Causado por laberintitis aguda, neuronitis vestibular aguda, vértigo posicional paroxístico benigno, colesteatoma, enfermedad de Ménière.

VESÍCULA: Lesión patológica primaria de la piel, elevada, delgada, de pequeño tamaño (menos de 5 mm), situada en la epidermis, llena de líquido seroso.

VÍBICE (Foto 40): Hemorragia de forma lineal (del latín *vibix*, latigazo).



Foto 40: Hemorragia lineal en la cara.

VIBRACIONES VOCALES: Son vibraciones normales transmitidas por el aire que se encuentra en la vía aérea cuando el paciente repite “treinta y tres”. Se evalúan palpando el tórax con el borde cubital de las manos de manera simétrica.

VRCHOW, Ganglio de: Ganglio patológico supraclavicular izquierdo que se presenta en el carcinoma gástrico.

VÓMICA: Es la expulsión brusca o masiva por la boca de pus o líquido acompañada de violentos golpes de tos.

VÓMITO: Es un acto reflejo por el cual el contenido del estómago es expulsado violentamente al exterior a través de la boca, con o sin un estado nauseoso previo.

- acuoso o ácido: Constituido principalmente por jugo gástrico, mezclado a veces con bilis. Debe sospecharse un obstáculo parcial de la evacuación gástrica.

- alimentario: Constituido por restos de alimentos más o menos digeridos. Si son persistentes debe sospecharse estenosis pilórica. Son típicos de algunas intoxicaciones alimentarias.

- bilioso: Constituido por bilis, tiene un sabor amargo y color amarillento o verdoso. Es propio

de la estenosis duodenal infravateriana, la obstrucción intestinal y la pancreatitis aguda.

- borráceo: Los vómitos en borra de café indican daño mucoso del tracto gastrointestinal.

- de sangre: Ver Hematemesis.

- falso: Ver Pituita.

- fecaloideo o estercoráceo: El material vomitado contiene heces y franca fetidez. Se observa cuando hay fistulas gastrocólicas y obstrucciones intestinales.

- mixto: Tenemos el alimentario-mucoso, en la gastritis; alimentario-bilioso, de la litiasis biliar; muco-sanguinolento en el cáncer y la úlcera gástrica; alimentario-muco-sanguinolento-bilioso, en la obstrucción intestinal.

- mucoso: Contiene moco que sobrenada en el jugo gástrico. Puede observarse en las gastritis.

- pituitoso esofágico: Aparece en casos de esofagitis o dispepsia gástrica, con cierta constancia en la madrugada o por la tarde, precedido de náuseas intensas y seguido de abundante saliva fluida que se va volviendo más espesa y filante, hasta que es eliminada por la boca, con la consiguiente sensación de alivio.

- porráceo: Aquel de color verde, semejante al puerro, con cierta fetidez. Es la mezcla de material gástrico, bilis, jugo duodenal y heces. Puede deberse a una oclusión intestinal, peritonitis aguda.

- purulento: Contiene pus. Originado por gastritis flegmonosa y procesos abscedados que se abren en el estómago.

VULVOVAGINITIS: Inflamación vulvovaginal acompañada de leucorrea. Puede presentarse prurito, ardor, edema e irritación vulvar, dispareunia, entre otros.



XANTELASMA (Foto 41): Conglomerados de ésteres de colesterol que se presentan como pequeños nódulos de color amarillo en el párpado superior, inferior o ambos.



Foto 41: Xantelasmas en párpado superior e inferior.

XANTISMO: Tonalidad rojoamarillenta del cabello que presentan los albinos de raza negra.

XANTOCROMÍA: De la voz de origen griego: *xanthos*, amarillo. Consiste en el color amarillento del líquido cefalorraquídeo debido a degradación de la hemoglobina, en relación con un sangrado previo.

XANTOMA: Tumor de colesterol en codos y rodillas. Traduce alteración en el metabolismo del colesterol.

XANTOMATOSIS: Alteraciones en la piel que presentan los que padecen una alteración del metabolismo del colesterol.

XANTOPSIA: Visión coloreada de amarillo. Los pacientes ictericos pueden manifestarlo.

XANTOSIS: Se refiere a la coloración difusa de los tegumentos por una pigmentación amarilla.

XENOFOBIA: Aborrecimiento o miedo intenso a lo extraño o foráneo, sobre todo a las personas que son desconocidas o extranjeras. Es una actitud de hostilidad contra los no nativos manifestada por actitudes, prejuicios y comportamientos contra ellos.

XERODERMIA: Sequedad anormal de la piel por disminución de la secreción de las glándulas sebáceas. También llamada xerosis y asteatosis.

XEROFTALMIA: Sequedad anormal de las conjuntivas por hiposecreción lagrimal que predispone a ulceración.

XEROSIS: Ver Asteatosis o Xerodermia.

XEROSTOMÍA: Sequedad bucal.

XIFODINIA: Dolor en el apéndice xifoides.

XIFÓPAGOS: Gemelos monocigóticos unidos desde el ombligo al apéndice xifoides, con cavidades torácicas independientes.



ZOANTROPÍA: Es la idea delirante de haber sido convertido en un animal. Característico del delirio de transformación.

ÍNDICE

A

- Abasia, 7
- Abdomen, 7
 - batraciano, 7
 - cuadrado, 7
 - en alforja, 7
 - en delantal, 7
 - en obús, 7
 - en tabla, 7
 - excavado, 7
 - plano, 7
- Abducción, 7
- Absceso, 7
- Abulia, 7
- Acalasia, 7
- Acalculia, 7
- Acantosis nigricans, 7
- Acatisia, 8
- Aclorhidria, 8
- Acolia, 8
- Acondroplasia, 8
- Acorea, 8
- Acoria, 8
- Acrocefalia, 8
- Acrocianosis, 8
- Acrocordoma, 8
- Acrodinia, 8
- Acrofobia, 8
- Acromatopsia, 8
- Acromegalia, 8
- Acromelalgia, 8
- Acromicria, 8
- Acropaquia, 8
- Acroparestesias, 8
- Actitud, 8
 - antálgica, 8
 - compuesta, 8
 - de decúbito, 8
 - de pie, 8
 - de Wernicke-Mann, 8
 - en gatillo de fusil, 9
 - sedente, 9
- Acúfeno, 9
- Adelgazamiento, 9
- Adenoma, 9
- Adenomegalia, 9
- Adenopatía, 9
- Adiadococinesia, 9
- Adiastolia paracardial, 9
- Adipsia, 9
- Adrenarca, 9
- Aducción, 9
- Aerobilia, 9
- Aerofagia, 9
- Aerogastria, 9
- Afalgesia, 9
- Afaquia, 9
- Afasia, 9
 - anómica, 9
 - de conducción, 9
 - motriz cortical, 9
 - motriz subcortical, 10
 - sensorial cortical, 10
 - sensorial subcortical, 10
 - total, 10
 - transcortical, 10
- Afonía, 10
- Aftas, 10
- Agalactia, 10
- Agenesia, 10
- Ageusia, 10
- Aglosia, 10
- Agnosia, 10
- Agorafobia, 10
- Agrafestesia, 10
- Agrafia, 10
- Agramatismo, 10
- Agripnia, 10
- Aicmofobia, 10
- Albinismo, 10
 - cutáneo, 10
 - ocular, 10
- Alérgeno, 10
- Alergia, 10
- Alestesia, 11
- Aleteo hepático, 11
- Alexia, 11
- Algoacusia, 11
- Algoalucinosis, 11
- Algodistrofia refleja, 11
- Algofilia, 11
- Algomenorrea, 11
- Alocromotriquia, 11
- Alodinia, 11
- Aloestesia, 11
- Alopecia, 11
 - androgénica, 11
 - areata, 11
 - circunscrita, 11
 - difusa, 11
 - superciliar, 11
- Aloquiria, 11
- Alorritmia, 11
- Alucinaciones, 11
- Amaneramiento, 12
- Amaurosis, 12
- Ambliopía, 12
- Amelia, 12
- Amenorrea, 12
 - primaria, 12
 - secundaria, 12
- Amiotrofia, 12
- Amnesia, 12
- Ampolla, 12
- Amusia, 12
- Anacusia, 12
- Analgesia, 12
- Anamnesis, 12
- Anartria, 12
 - cofótica, 12
- Anasarca, 12
- Anemia, 12
- Anencefalia, 12
- Anergia, 12
- Anestesia, 12
- Anetodermia, 12
- Anfiartrosis, 12
- Anforofonía, 12
- Angina, 12
 - de Ludwig, 12
 - de pecho, 12

-de Vincent, 12
 Angioma, 12
 Angor, 13
 -animi, 13
 -ceruleus, 13
 -pálido, 13
 -pectoris, 13
 -temporis, 13
 Anhedonia, 13
 Anhidrosis, 13
 Aniridia, 13
 Anisocoria, 13
 Anisofgmia, 13
 Anodoncia, 13
 Anomia, 13
 Anoniquia, 13
 Anorexia, 13
 Anorquia, 13
 Anosmia, 13
 Anosodiaforia, 13
 Anosognosia, 13
 Anoxia, 13
 Anquiloglosia, 13
 Anquilosis, 13
 Ansiedad, 13
 Antiperistaltismo, 13
 Ántrax, 13
 Anuria, 13
 Apalestesia, 13
 Apendicectomía, 13
 Apendicitis, 13
 Apetito, 13
 Apirexia, 13
 Apnea, 13
 Apraxia, 13
 Aprosodia, 14
 Aquilia, 14
 Aracnodactilia, 14
 Arcadas, 14
 Arreflexia, 14
 Arritmia, 14
 Arterioesclerosis, 14
 Arteritis de la temporal, 14
 Arteritis de Takayasu, 14
 Artralgia, 14
 Artritis, 14
 Artrocinesias, 14
 Artropatía, 14
 Artroscopia, 14
 Artrosis, 14
 Ascitis, 14
 Asialia, 14

Asineria, 14
 Asistolia, 14
 Asomatognosia, 14
 Asplenia, 14
 Astasia, 14
 Asteatosis, 14
 Astenia, 14
 Astenopía, 14
 Astereognosia, 14
 Asterixis, 14
 Astigmatismo, 14
 Ataxia, 14
 Atelectasia, 15
 Atetosis, 15
 Atrepsia, 15
 Atresia, 15
 Atriquia, 15
 Atrofia, 15
 Auscultación, 15
 Autofonía, 15
 Autonegativismo, 15
 Autotopoagnosia, 15
 Axifoidia, 15
 Aylognosia, 15
 Azoemia, 15
 Azoospermia, 15
 Azotorrea, 15

B

Balbuceo, 16
 Balismo, 16
 Batipnea, 16
 Bezoar, 16
 Bilitiásico de Chauffard, 16
 Blefaritis, 16
 Blefarochalasis, 16
 Blefaroespasma, 16
 Bolo histérico, 16
 Boquera, 16
 Borborigmo, 16
 Bradibasia, 16
 Bradibatipnea, 16
 Bradicardia, 16
 Bradicinesia, 16
 Bradilalia, 16
 Bradipnea, 16
 Bradipsiquia, 16
 Bradisfigmia, 16
 Braditelecinesia, 16
 Braquicefalia, 16
 Braquidactilia, 16

Braquimetacarpia, 16
 Braquimetatarsia, 16
 Braquioniquia, 17
 Brevilíneo, 17
 Bromhidrosis, 17
 Broncoblenorrea, 17
 Broncofonía, 17
 Broncorrea, 17
 Bronquiectasia, 17
 Brontemofobia, 17
 Bruxismo, 17
 Bubocele, 17
 Bubón, 17
 Buftalmía, 17
 Bulimia, 17
 Bursitis, 17

C

Cabeza de medusa, 18
 Cacogeusia, 18
 Cacosmia, 18
 Calambres, 18
 Calcinosis cutánea, 18
 Calciuria, 18
 Callo, 18
 Calofríos, 18
 Calva abdominal, 18
 Calvez, 18
 Calvicie, 18
 Camptodactilia, 18
 Canicie, 18
 Caquexia, 18
 Cardiomegalia, 18
 Carfología, 18
 Caries, 18
 Carotidodinia, 18
 Cataplejía, 18
 Cataratas, 18
 Causalgia, 18
 Cefalalgia, 19
 Cefalea, 19
 Ceguera, 19
 Celialgia, 19
 Celulitis, 19
 Chalazión, 19
 Chancro, 19
 Chapoteo, 19
 Choque, 19
 -en cúpula, 19
 -en masa, 19
 Cianosis, 19

- Ciática, 19
 Cicatriz, 19
 -atrónica, 19
 -queloide, 19
 Ciclocefalia, 19
 Cifosis, 19
 Cinestesia, 19
 Cinofobia, 19
 Clapping, 19
 Claudicación intermitente, 19
 Claustrofobia, 19
 Clinodactilia, 19
 Cloasma, 20
 Clonus, 20
 Clorosis, 20
 Coccigodinia, 20
 Coiloniquia, 20
 Colapso por calor, 20
 Colebilirrubina, 20
 Colectectomía, 20
 Colectitis, 20
 Colestasis, 20
 Colesteatoma, 20
 Cólicos, 20
 Colitis, 20
 Coloboma, 20
 Coloperitoneo, 20
 Coluria, 20
 Coma, 20
 Comedón, 20
 Complejo de la pulmonar, 20
 Conciencia, 20
 Condiloma, 21
 -acuminado, 21
 -plano, 21
 Condritis, 21
 Condrodistrofia, 21
 Conjuntivitis, 21
 Constipación, 21
 Consunción, 21
 Convulsiones, 21
 Coprolalia, 21
 Corazón, 21
 -en gota, 21
 -en zueco, 21
 -pulmonar, 21
 Corea, 21
 Corectopia, 21
 Cornaje, 21
 Costra, 21
 Coxa plana, 21
 Coxalgia, 21
 Coxartrosis, 21
 Craneomalacia, 21
 Craneosquisis, 21
 Craneostenosis, 21
 Craneotabes, 21
 Creatorrea, 21
 Crepitantes, 22
 Criptorquidea, 22
 Criterios de, 22
 -Duke, 22
 -Framingham, 22
 -Jones, 22
 -Light, 22
 -Ranson, 22
 -Rotterdam, 22
 Cromidrosis, 22
 Crup, 22
 Cruralgia, 22
 Cuadrantopsia, 22
 Cuadriparesia, 22
 Cuadriplejía, 22
 Cutis anserina, 22
- D**
- Dacrioadenitis, 23
 Dacriocistitis, 23
 Dacriorrea, 23
 Dactilitis, 23
 Danza arterial, 23
 Dedo, 23
 -en anteojos de teatro, 23
 -en cuello de cisne, 23
 -en martillo, 23
 -en ojal, 23
 -en palillo de tambor, 23
 -en resorte, 23
 -en salchicha, 23
 -hipocráticos, 23
 -percutor, 23
 -plesímetro, 23
 Deformidad, 23
 -de Madelung, 23
 -de Sprengel, 23
 Delgadez, 23
 Delirio, 23
 Demencia, 23
 Dermatitis, 23
 Dermatofitosis, 23
 Dermatoma, 24
 Dermatomiositis, 24
 Dermatopolineuritis, 24
 Dermatitis, 24
 Dermis, 24
 Dermografismo, 24
 -blanco, 24
 Desaxación, 24
 Deshidratación, 24
 Desnutrición, 24
 Dextrocardia, 24
 Diafanoscopia, 24
 Diaforesis, 24
 Diarrea, 24
 Diartrosis, 24
 Diascopia, 24
 Diastema, 24
 Diátesis, 24
 Diente, 24
 -de Hutchinson, 24
 Diplejía, 24
 -masticatoria, 24
 -superior, 24
 Diploacusia, 24
 Diplopía, 24
 Dipsomanía, 24
 Disartria, 24
 Discoria, 24
 Discromatopsia, 25
 Discromía, 25
 Discronometría, 25
 Disdiadococinesia, 25
 Disestesia, 25
 Disfagia, 25
 Disfemias, 25
 Disfonía, 25
 Disgeusia, 25
 Disgrafía, 25
 Dishidrosis, 25
 Dislexia, 25
 Dislogias, 25
 Dismenorrea, 25
 Dismetría, 25
 Dismorfopsia, 25
 Disnea, 25
 -paroxística nocturna, 25
 Disosmias, 25
 Dispareunia, 25
 Dispepsia, 25
 Disquecia, 25
 Disqueratosis, 25
 Distonía, 25
 Distriquiiasis, 25
 Disuria, 25
 Dolicocefalia, 25

Dolicocolon, 25
 Dolicooduodeno, 25
 Dolicoestenomelia, 25
 Dolicogastria, 26
 Dolicomielia, 26
 Doliconiquia, 26
 Dolor, 26
 -cólico, 26
 -cólico salival, 26
 -referido, 26
 -somático, 26
 -visceral, 26
 Dolor abdominal, 26
 Duodenitis, 26

E

Eccema, 27
 Ecolalia, 27
 Ecomimia, 27
 Ecopraxia, 27
 Ectopía, 27
 Ectoscopia, 27
 Ectrodactilia, 27
 Ectromelia, 27
 Ectropión, 27
 -cicatrizal, 27
 -senil, 27
 Edema, 27
 -angioneurótico de Quincke, 27
 -en esclavina, 27
 Eférides, 27
 Egofonía, 27
 Elconiquia, 27
 Emaciación, 27
 Empiema, 27
 Emprostótonos, 27
 Enanismo, 27
 Enantema, 27
 Encopresis, 27
 Endocarditis, 27
 -de Libman-Sacks, 27
 Enfermedad, 27
 -celíaca, 27
 -de Addison, 28
 -de Albers-Schönberg, 28
 -de Alzheimer, 28
 -de Bang, 28
 -de Banti, 28
 -de Bardet-Biedl, 28
 -de Barlow, 28
 -de Barraquer-Simonds, 28
 -de Basedow, 28
 -de Bechterew, 28
 -de Behcet, 28
 -de Bernhardt, 28
 -de Besnier Boeck, 28
 -de Bessel-Haggen, 28
 -de Biermer, 28
 -de Bouillaud, 28
 -de Bright, 28
 -de Buerger, 29
 -de Camurati-Engelmann, 29
 -de Caroli, 29
 -de Carrión, 29
 -de Chagas, 29
 -de Charcot-Marie-Tooth, 29
 -de Creutzfeldt-Jakob, 29
 -de Crohn, 29
 -de Crouzon, 29
 -de Cruveilhier-Baumgarten, 29
 -de Cushing, 29
 -de Darier, 29
 -de De Quervain, 29
 -de Dercum, 29
 -de Deutschlander, 29
 -de Dupuytren, 29
 -de Erb-Goldflam, 29
 -de Erdheim-Chester, 29
 -de espalda, 29
 -de Feer, 29
 -de Fölling, 29
 -de Fothergill, 30
 -de Freiberg, 30
 -de Friedreich, 30
 -de Gaucher, 30
 -de Gee-Herter, 30
 -de Gilbert, 30
 -de Graves-Basedow, 30
 -de Grover, 30
 -de Haglund, 30
 -de Hailey-Hailey, 30
 -de Hans-Schuller-Christian, 30
 -de Heine-Medin, 30
 -de hiperpresión del primer radio, 30
 -de Hippel-Lindau, 30
 -de Hirschprung, 30
 -de Hirschprung-Mya, 30
 -de Hodgkin, 30
 -de Hodgson, 30
 -de Horton, 30
 -de Hurler, 30
 -de insuficiencia del primer radio, 30
 -de Jaffé-Lichtenstein, 30
 -de Janz, 30
 -de Jeghers, 30
 -de Joseph, 30
 -de Kahler, 31
 -de Kawasaki, 31
 -de Kienböck, 31
 -de Köhler-Mouchet, 31
 -de König, 31
 -de Kümmell-Verneuil, 31
 -de La Peyronnie, 31
 -de Lane, 31
 -de Ledderhose, 31
 -de Legg-Perthes-Calvé, 31
 -de Leiner, 31
 -de Letterer-Siwe, 31
 -de Libman-Sacks, 31
 -de Little, 31
 -de Lobstein, 31
 -de los cajones, 31
 -de los condromas múltiples, 31
 -de los vagabundos, 31
 -de Lyme, 31
 -de Madelung, 31
 -de Majocchi, 31
 -de Marfan, 31
 -de Meege, 32
 -de Ménière, 32
 -de Meyenburg, 32
 -de Mikulicz, 32
 -de Milroy, 32
 -de Möller-Barlow, 32
 -de Monge, 32
 -de Morquio, 32
 -de Morton, 32
 -de Mucha-Habermann, 32
 -de Muller-Weiss, 32
 -de Nicolas-Favre, 32
 -de Nieman-Pick, 32
 -de Ollier, 32
 -de Osgood-Schlatter, 32
 -de Paget extramamaria, 32
 -de Paget mamaria, 32
 -de Paget ósea, 33
 -de Parkinson, 33
 -de Parrot, 33
 -de Payr, 33
 -de Perthes-Legg-Calvé, 33
 -de Pfeiffer-Weber-Christian, 33
 -de Pick, 33
 -de Plummer, 33

- de Porak y Durante, 33
- de Pyle, 33
- de Raynaud, 33
- de Reclus, 33
- de Reiter, 33
- de Rendu-Osler, 33
- de Roger, 33
- de Rosai-Dorfman, 33
- de Schamberg, 33
- de Scheurmann, 33
- de Selter-Swift-Feer, 33
- de Sever, 33
- de Sinding Larsen, 34
- de Sprengel, 34
- de Still, 34
- de Sudeck, 34
- de Sweet, 34
- de Swift, 34
- de Takayasu, 34
- de Thevenard, 34
- de Thiemann, 34
- de Thomas Morton, 34
- de Thomsen, 34
- de Trousseau, 34
- de Van Neck, 34
- de Vaquez-Osler, 34
- de von Recklinghausen, 34
- de von Willebrand, 34
- de Waldenström, 34
- de Weber-Christian, 34
- de Weil, 34
- de Weir-Mitchell, 34
- de Weissmann-Netter-Stuhl, 35
- de Werlhof, 35
- de Whipple, 35
- de Wilson, 35
- de Wultzer, 35
- del suero, 35
- exostosante, 35
- fibroquística del ovario, 35
- inflamatoria intestinal, 35
- pélvica inflamatoria, 35
- por arañazo de gato, 35
- rosada, 35
- ulcerosa péptica, 35
- Enfisema subcutáneo, 35
- Enoftalmia, 35
- Enoftalmos, 35
- Enteritis, 35
- Enterocoele, 35
- Enteroptosis, 35
- Enterorragia, 35
- Entesitis, 36
- Entesopatía, 36
- Entorsis, 36
- Entropión, 36
- Enuresis, 36
- Epicanto, 36
- Epicondilitis, 36
- Epididimitis, 36
- Epiescleritis, 36
- Epífora, 36
- Epigastralgia, 36
- Epilepsia, 36
- Epiplocoele, 36
- Epispadias, 36
- Epistaxis, 36
- Epitrocleítis, 36
- Épulis, 36
- Equimosis, 36
- Erisipela, 36
- Eritema, 36
- Eritralgia, 36
- Eritrasma, 36
- Eritredema, 36
- Eritrismo, 36
- Eritrocianosis, 36
- Eritrodermia, 36
- Eritrodoncia, 37
- Eritromelalgia, 37
- Eritromelia, 37
- Eritrosis, 37
- Erosión, 37
- Eructo, 37
- Escafocefalia, 37
- Escalofríos, 37
- Escama, 37
- Escleritis, 37
- Esclerodactilia, 37
- Esclerodermia, 37
- Escleroniquia, 37
- Escoliosis, 37
- Escoriación, 37
- Escotoma, 37
- Escrófula, 37
- Escrofuloderma, 38
- Esguince, 38
- Esmegma, 38
- Esofagismo, 38
- Esofagitis, 38
- Espasmodia, 38
- Esplenomegalia, 38
- Esplenosis, 38
- Espondilitis, 38
- Espondiloartropatía, 38
- Espondilolistes, 38
- Espujo, 38
 - hemoptoico, 38
 - herrumbroso, 38
 - mucopurulento, 38
 - mucoso, 38
 - purulento, 38
- Estafiloma, 39
- Estasis, 39
- Estatoestesia, 39
- Esteatopigia, 39
- Esteatorrea, 39
- Estenosis, 39
- Estertor, 39
- Estetoscopio, 39
- Estitiquez, 39
- Estomatitis, 39
 - gangrenosa, 39
- Estomatodisodia, 39
- Estrabismo, 39
 - concomitante, 39
 - convergente, 39
 - deorsumvergente, 39
 - divergente, 39
 - paralítico, 39
 - sursumvergente, 39
- Estranguria, 39
- Estreñimiento, 39
- Estrías, 39
- Estridor, 39
- Estupor, 39
- Etología, 40
- Eventración, 40
- Evisceración, 40
- Exantema, 40
- Excoriación, 40
- Exfoliación, 40
- Exoftalmos, 40
- Exostosis, 40
- Expectorar, 40
- Exulceración, 40
- F**
- Facies, 41
 - acromegálica, 41
 - Addisoniana, 41
 - adenoidea, 41
 - Antonina, 41
 - caquética, 41
 - carcinóide, 41

- celiaca, 41
 - cianótica, 41
 - cirrótica, 41
 - colérica, 41
 - compuesta, 41
 - coreica, 41
 - cretínica, 42
 - Cushing, 42
 - de Hutchinson, 42
 - de Margarita Gautier, 42
 - de parálisis facial, 42
 - de risa sardónica, 42
 - de Shattuck, 42
 - descompuesta, 42
 - dolorosa, 42
 - esclerodérmica, 42
 - estercorácea, 42
 - febril, 42
 - fumador de pipa, 42
 - hipertiroides, 42
 - hipocrática, 42
 - hipotiroides, 42
 - ictérica, 43
 - jugador de pocker, 43
 - leonina, 43
 - luna llena, 43
 - miasténica, 43
 - miocárdica de Huchard, 43
 - mitral, 43
 - negroide, 43
 - neoplásica, 43
 - pálida, 43
 - parkinsoniana, 43
 - peritoneal, 43
 - renal, 43
 - rubicunda, 43
 - tetánica, 43
 - ulcerosa, 43
 - vultuosa, 43
 - Farfulleo, 43
 - Fasciculaciones, 43
 - Favismo, 44
 - Favus, 44
 - Febrícula, 44
 - Fecaloma, 44
 - Fecaluria, 44
 - Fenómeno, 44
 - de Bell, 44
 - de contraste, 44
 - de Hoster, 44
 - de la rueda dentada, 44
 - de Marcus Gunn, 44
 - de Raynaud, 44
 - del dedo muerto de Reil, 44
 - diafragmático de Litten, 44
 - gastroauricular, 44
 - Festinación, 44
 - Fetor hepaticus, 44
 - Fiebre, 44
 - continua, 44
 - cuartana, 44
 - de Pel Ebstein, 44
 - héctica, 44
 - intermitente, 45
 - invertida, 45
 - ondulante, 45
 - periódica, 45
 - recurrente, 45
 - remitente, 45
 - terciana, 45
 - Fimosis, 45
 - Fisura, 45
 - Fitobozoar, 45
 - Flapping, 45
 - Flebitis, 45
 - Flebotrombosis, 45
 - Flegmasia alba dolens, 45
 - Flegmasia cerúlea dolens, 45
 - Flemón, 45
 - Flictena, 45
 - Fluctuación, 45
 - Fluorosis, 45
 - Flush, 45
 - Fobia, 45
 - Focomelia, 45
 - Foliculitis, 45
 - Fonastenia, 45
 - Forúnculo, 45
 - Fosfenos, 45
 - Fotofobia, 45
 - Fotoftalmia, 45
 - Fotopsia, 45
 - Frémito, 46
 - Frinodermia, 46
 - Frote, 46
 - pericárdico, 46
 - pleural, 46
 - Fuliginosidades, 46
- G**
- Galactorrea, 47
 - Ganglión, 47
 - Gangrena, 47
 - Gargolismo, 47
 - Gasoma, 47
 - Gastralgia, 47
 - Gastralگوquenososis, 47
 - Gastrectasia, 47
 - Gastritis, 47
 - Gastroparesia, 47
 - Gastrosucorrea, 47
 - Genu, 47
 - flexu, 47
 - recurvatum, 47
 - valgum, 47
 - varum, 47
 - Geofagia, 47
 - Gerodermia, 47
 - Gerontoxon, 47
 - Giba de búfalo, 47
 - Gigantismo, 47
 - Ginecomastia, 47
 - Gingivitis, 47
 - Gingivorragia, 47
 - Glaucoma, 47
 - Glomangioma, 47
 - Glomerulonefritis, 47
 - Glorus, 48
 - Glositis, 48
 - de Hunter, 48
 - esclerosa y esclerogomosa, 48
 - flegmonosa, 48
 - Glosodinia, 48
 - Gnosia, 48
 - Goma, 48
 - Gonalgia, 48
 - Gonartria, 48
 - Gorgoteo, 48
 - Gorguera, 48
 - Grafestesia, 48
 - Granulomatosis de Wegener, 48
 - Grieta, 48
- H**
- Hábito, 49
 - cirrótico de Chvostek, 49
 - macroesplácnico, 49
 - microesplácnico, 49
 - normoesplácnico, 49
 - Habón, 49
 - Halitosis, 49
 - Hallux valgus, 49
 - Hambre, 49
 - Hapaloniquia, 49

- Hedor hepático, 49
 Helconixis, 50
 Heloma, 50
 Hemartrosis, 50
 Hematemesis, 50
 Hematocele, 50
 Hematocolpos, 50
 Hematofobia, 50
 Hematoma, 50
 Hematoquezia, 50
 Hematosis, 50
 Hematuria, 50
 -macroscópica, 50
 -microscópica, 50
 Hemeralopia, 50
 Hemianopsia, 50
 Hemimacrogllosia, 50
 Hemimelia, 50
 Hemiparesia, 50
 Hemiplejía, 50
 Hemobilia, 50
 Hemobilirrubina, 50
 Hemoconcentración, 50
 Hemocromatosis, 50
 Hemodilución, 50
 Hemoperitoneo, 50
 Hemoptisis, 50
 Hemorragia, 50
 Hemosiderosis, 50
 Hemospermia, 51
 Hemotórax, 51
 Hepatitis, 51
 Hepatocele, 51
 Hepatomegalia, 51
 Hepatoptosis, 51
 Hepatosis, 51
 Herida, 51
 Hernia, 51
 Heteronegativismo, 51
 Hidradenitis, 51
 Hidartrrosis, 51
 Hidrocefalia, 51
 Hidrocele, 51
 Hidrocistoma, 51
 Hidrocolpos, 51
 Hidronefrosis, 51
 Hidropesía, 51
 Hidropiocolpos, 51
 Hidrorrea, 51
 Hidrotórax, 51
 Hipema, 51
 Hipercusia, 51
 Hiperalgesia, 51
 Hipercolia, 51
 Hiperesplenismo, 51
 Hiperesténico, 51
 Hiperestesia, 51
 Hipergeusia, 51
 Hiperhidrosis, 51
 Hiperlordosis, 51
 Hipermetropía, 51
 Hiperorexia, 52
 Hiperosmia, 52
 Hiperpatía, 52
 Hiperperistaltismo, 52
 Hiperpnea, 52
 Hiperqueratosis, 52
 Hiperreflexia, 52
 Hipersomnia, 52
 Hipertelorismo, 52
 Hipertermia, 52
 Hipertonía, 52
 Hipertrocofridia, 52
 Hipertrocosis, 52
 Hipertrofia, 52
 Hipo, 52
 Hipoacusia, 52
 Hipoalgesia, 52
 Hipobulia, 52
 Hipoclorhidria, 52
 Hipocolia, 52
 Hipocratismo digital, 52
 Hipoesténico, 52
 Hipoestesia, 52
 Hipogeusia, 52
 Hipoglucemia, 52
 Hipogonadismo, 52
 Hipohidrosis, 52
 Hipoperistaltismo, 52
 Hipopión, 52
 Hipopituitarismo, 52
 Hipoplasia, 53
 Hipopnea, 53
 Hipoquillia, 53
 Hiporexia, 53
 Hiposmia, 53
 Hipospadias, 53
 Hipotensión, 53
 Hipotermia, 53
 Hipotonía, 53
 Hipotricosis, 53
 Hipotrofia, 53
 Hippius pupilar, 53
 Hipocefalia, 53
 Hirsutismo, 53
 Histerectomía, 53
- I**
- Ictericia, 54
 Idiotez, 54
 Íleo, 54
 Ilusión, 54
 Imbecilidad, 54
 Insolación, 54
 Insomnio, 54
 -de conciliación, 54
 -de terminación, 54
 Inspección, 54
 Interrogatorio, 54
 Iridoclititis, 54
 Iridodonesis, 54
 Iritis, 54
 Isodactilia, 54
 Isoperistaltismo, 54
- J**
- Janeway, 55
 Jargonofasia, 55
- K**
- Kwashiorkor, 56
- L**
- Lagofthalmia, 57
 Lanugo, 57
 Laringitis, 57
 Laringoespasmo, 57
 Lengua, 57
 -asada, 57
 -atónica, 57
 -atrónica simple, 57
 -cerebriforme, 57
 -de Pagel, 57
 -escrotal, 57
 -foliácea, 57
 -fuliginosa, 57
 -negra, 57
 -pilosa negra o melanoglosia, 57
 -seca, 57
 Léntigo, 57
 Leproma, 57
 Letálides, 57

- Leucocoria, 57
 Leucodermia, 57
 Leucoma, 57
 Leuconiquia, 57
 Leucoplasia, 57
 Leucorrea, 57
 Lichen urticatus, 57
 Lientería, 58
 Lilac ring, 58
 Línea verde de Fleischer y
 Kayser, 58
 Linfadenitis, 58
 Linfadenoma, 58
 Linfadenosis, 58
 Linfangiectasia, 58
 Linfangioma, 58
 Linfangitis, 58
 Linfedema, 58
 Linfocele, 58
 Linfogranuloma venéreo, 58
 Lipedema, 58
 Lipodistrofia, 58
 -progresiva de Barraquer-
 Simonds, 58
 Lipoma, 58
 Lipomastia, 58
 Lipomatosis, 58
 -atrónica, 58
 Lipotimia, 58
 Liquen, 58
 -escleroso vulvar, 58
 -nítido, 58
 -plano, 59
 -plano oral, 59
 Liquenificación, 59
 Lisotrico, 59
 Litiasis, 59
 Litritis, 59
 Livedo, 59
 Lividez, 59
 Longilíneo, 59
 Lordosis, 59
 Lumbago, 59
 Lunar, 59
 Luxación, 59
- M**
- Macrocefalia, 60
 Macroductilia, 60
 Macrodontismo, 60
 Macroesplácnico, 60
 Macrogllosia, 60
 Macromastia, 60
 Macromelia, 60
 Macroniquia, 60
 Macroprosia, 60
 Macroquilia, 60
 Macrotia, 60
 Mácula, 60
 Madarosis, 60
 Mal, 60
 -de Pott, 60
 -hipante, 60
 -perforante plantar, 60
 Mancha, 60
 -café con leche, 60
 -de Janeway, 60
 -de Köplick, 60
 -rubí de Bouchard, 60
 Manía, 61
 Maniobra, 61
 -de Adams, 61
 -de Adson, 61
 -de Allen, 61
 -de amplexación de Lasègue, 61
 -de Barré, 61
 -de Bayer, 61
 -de bazuqueo de Chaumel, 61
 -de Bonnet, 61
 -de Bragard, 61
 -de Brandel, 61
 -de Broca, 61
 -de Cade y Parturier, 61
 -de Campbell y Suzman, 61
 -de Carrie y Enríquez, 61
 -de Chilaidditi, 62
 -de Chiray, 62
 -de Foriester, 62
 -de Galambos, 62
 -de Garnett, 62
 -de Illingworth, 62
 -de Lasègue, 62
 -de Mingazzini, 62
 -de Moragas, 62
 -de Murphy, 62
 -de Naegueli, 62
 -de Neri, 62
 -de Obrastzow, 62
 -de Ombrédanne, 62
 -de Pedro Pons, 62
 -de Rivero-Carvalho, 63
 -de Rouault, 63
 -de Rowsing, 63
 -de Sammartino, 63
 -de Smith y Bates, 63
 -de Trendelenburg, 63
 -de Valsalva, 63
 -de Yergason, 63
 -de Yódice Sammartino, 63
 Mano, 63
 -cerebelosa, 63
 -colgante, 63
 -coreica, 63
 -de comadrón, 63
 -de predicador, 63
 -en escuadra, 63
 -en garra, 63
 -en pinza de cangrejo, 63
 -en tridente, 63
 -hemipléjica, 63
 -parietal, 64
 -parkinsoniana, 64
 -péndula, 64
 -simiesca, 64
 -siringomiélica, 64
 -talámica, 64
 Mareo, 64
 Mastalgia, 64
 Mastitis, 64
 Mastodinia, 64
 Mastoiditis, 64
 Matidez, 64
 Megacolon, 64
 Megadolicocon, 64
 Megaduodeno, 64
 Megaesófago, 64
 Megalocefalia, 64
 Megaloniquia, 64
 Melanodermia, 64
 Melanoniquia, 64
 Melasma, 64
 Melena, 64
 Menacmia, 64
 Menarquia, 65
 Meningismo, 65
 Meningitis, 65
 Meningocele, 65
 Menopausia, 65
 Menorragias, 65
 Menstruación, 65
 Meralgia, 65
 Mericismo, 65
 Mesaticefalia, 65
 Mesocefalia, 65
 Metamorfopsia, 65

Metatarsalgia, 65
 Meteorismo, 65
 Metrorragia, 65
 Mialgia, 65
 Miasis, 65
 Microcefalia, 65
 Microdactilia, 65
 Microdontismo, 65
 Microesplácnico, 65
 Microglosia, 65
 Micromelia, 66
 Microniquia, 66
 Micropsia, 66
 Microtia, 66
 Midriasis, 66
 Mielomeningocele, 66
 Miocimias, 66
 Mioclonías, 66
 Miodesopsia, 66
 Miopatía, 66
 Miopía, 66
 Miosis, 66
 Miositis, 66
 Mixedema, 66
 Mogifonía, 66
 Mongolismo, 66
 Monoparesia, 66
 Monoplejía, 66
 Monorquídea, 66
 Morbus maculosus de Werlhof, 66
 Morfea, 66
 Moria, 66
 Mucositis, 66
 Mudez, 66
 Muguét, 66
 Mutismo, 66

N

Nanismo, 67
 Náusea, 67
 Nébulas, 67
 Necrosis, 67
 Necrospermia, 67
 Nefritis, 67
 Nefrocalcinosis, 67
 Nefrosis, 67
 Negativismo, 67
 Neologismos, 67
 Neoplasia, 67
 Neumomediastino, 67
 Neumopatías, 67

Neumoperitoneo, 67
 Neumoscroto, 67
 Neumotórax, 67
 Neuralgia, 67
 Neurastenia, 67
 Neuritis, 67
 Neurodermatitis, 67
 Neurosis, 68
 -vegetativa del niño pequeño, 68
 Nevo, 68
 -de Ota, 68
 -displásico, 68
 Nictalopia, 68
 Nicturia, 68
 Nistagmo, 68
 Nocturia, 68
 Nódulo, 68
 -de Aschoff, 68
 -de Bouchard, 68
 -de Heberden, 68
 -de Meynet, 68
 -de Osler, 68
 -no dolorosos de Garrod, 68
 -reumáticos, 68
 Normoesplácnico, 68
 Nosofobia, 68
 Nubéculas, 68
 Nudosidades, 68

O

Obesidad, 69
 Obnubilación, 69
 Obsesión, 69
 Ocena, 69
 Ocronosis, 69
 Odinofagia, 69
 Odontalgia, 69
 Oftalmoplejía, 69
 Ojeras, 69
 Oligomenorrea, 69
 Oligospermia, 69
 Oliguria, 69
 Ondulación, 69
 Onfalitis, 69
 Onicoatrofia, 69
 Onicocausis, 69
 Onicocriptosis, 69
 Onicofagia, 69
 Onicogrifosis, 69
 Onicólisis, 69
 Onicomadesis, 70

Onicopatías, 70
 Onicorrexis, 70
 Onicosquicia, 70
 Onixis, 70
 Ooforectomía, 70
 Opistótonos, 70
 Opsuria, 70
 Opsoclonus, 70
 Orquitis, 70
 Ortopnea, 70
 Ortótonos, 70
 Orzuelo, 70
 Oscilopsia, 70
 Osteítis, 70
 Osteoartritis, 70
 Osteocondritis, 70
 Osteodisplastia, 70
 Osteoncodistrofia, 70
 Osteopetrosis, 70
 Osteopoiquilia, 70
 Otaglia, 70
 Otitis, 70
 Otohematoma, 70
 Otorragia, 70
 Otorraquia, 70
 Otorrea, 71
 Otosclerosis, 71
 Otospongiosis, 71
 Oxicefalia, 71

P

Pagofagia, 72
 Palidez, 72
 Palilalia, 72
 Palinopsia, 72
 Palpación, 72
 -método de Chauffard, 72
 -método de Devoto, 72
 -método de Parturier, 72
 Palpitación, 72
 Panadizo, 72
 Pancreatitis, 72
 Paniculitis, 72
 Pantofobia, 72
 Paperas, 72
 Papiledema, 72
 Papilitis, 72
 Papiloma, 72
 Pápula, 72
 Paquidermia, 72
 Paquioniquia, 72

- Paracentesis, 72
 Paracusias, 72
 Paradentosis, 72
 Paradoja abdominal, 72
 Parafasias, 73
 Parafimosis, 73
 Parageusia, 73
 Paraparesia, 73
 Paraplejía, 73
 Paratonia, 73
 Paresia, 73
 Parestesia, 73
 Parkinsonismo, 73
 Paroniquia, 73
 Parosmia, 73
 Parotiditis, 73
 Patognomónico, 73
 Pecas, 73
 Pectoriloquia, 73
 -áfona, 73
 Percusión, 73
 Pericarditis, 73
 Pericistitis, 73
 Periduodenitis, 73
 Periodontitis, 73
 Perionixis, 73
 Peristaltismo, 73
 Peritonitis, 73
 Petequia, 74
 Piartrosis, 74
 Pica, 74
 Pícnico, 74
 Picnodisostosis, 74
 Pie, 74
 -cavo, 74
 -de cigüeña, 74
 -engrosado, 74
 -equino, 74
 -péndulo, 74
 -plano, 74
 -talo, 74
 -zambo, 74
 Piebaldismo, 74
 Pielitis, 74
 Piliñflebitis, 74
 Pilimicción, 74
 Pinguécula, 74
 Piorrea, 74
 Pirgocefalia, 74
 Pirosis, 74
 Pitiatismo, 74
 Pituita, 74

 Piuria, 74
 Placa, 75
 -de Deloré, 75
 Plagiocefalia, 75
 Platicefalia, 75
 Platipnea, 75
 Pletórico, 75
 Pleuresía, 75
 Pleuritis, 75
 Pleurodinia, 75
 Pleurotótonos, 75
 Podagra, 75
 Podalgia, 75
 Poiquidermia congénita, 75
 Polaquiesia, 75
 Polaquiuria, 75
 Poliarteritis nudosa, 75
 Policitemia, 75
 Policoria, 75
 Polidactilia, 75
 Polidipsia, 75
 Poliestesia, 75
 Polifagia, 75
 Polimenorrea, 76
 Poliopia, 76
 Poliopsia, 76
 Poliosis, 76
 Poliotia, 76
 Polipnea, 76
 Politelia, 76
 Poliuria, 76
 Posición, 76
 -acurrucada, 76
 -de Azoulay, 76
 -de Harvey, 76
 -de Pachon, 76
 -de Schuster, 76
 -de Trendelenburg, 76
 Potomanía, 76
 Praxia, 76
 Presbicia, 76
 Presíncope, 76
 Priapismo, 76
 Pródromos, 76
 Progeria, 76
 Prolapso, 76
 -rectal, 76
 -valvular mitral, 76
 Pronóstico, 76
 Prorropsia, 76
 Proteinuria, 76
 Prueba, 76

 -de Bárány, 76
 -de la extensión del tronco, 77
 -de la inversión de la mano, 77
 -de la marioneta, 77
 -de la percusión, 77
 -de la prensión, 77
 -de Rinne, 77
 -de Schirmer, 77
 -de Schöber, 77
 -de Soto-hall, 77
 -de Staehelin, 77
 -de Unterberger, 77
 -de Weber, 77
 -dedo-nariz, 77
 -del apretón, 77
 -del lazo de Rumpel Leede, 77
 -del rebote, 78
 -del trazo horizontal, 78
 -índice-índice, 78
 -talón-rodilla, 78
 Prurito, 78
 Pseudoictericia, 78
 Pseudopriapismo, 78
 Psicalgia, 78
 Psicastenia, 78
 Pterigion, 78
 Pterigium colli, 78
 Ptlialismo, 78
 Ptisis globular, 78
 Ptoxis, 78
 Pujo, 78
 Pulso, 78
 -alternante, 78
 -anácroto, 79
 -bigeminus, 79
 -bisferiens, 79
 -celer, 79
 -decapitado, 79
 -dícroto, 79
 -magnus, 79
 -paradójico, 79
 -parvus, 79
 -pequeño y céler, 79
 -saltón, 79
 -trigeminus, 79
 Punto (s), 79
 -de Lanz, 79
 -de McBurney, 79
 -de Murphy, 79
 -de Valleix, 79
 -dorsal, 79
 -epigástrico, 79

-gatillo, 80
 -renouretrales, 80
 -sacroilíaco de Forestier-Jacqueline-Rotes Querol, 80
 -ureterovesical de Bazy, 80
 Puñopercusión de Murphy, 80
 Puragramatismo, 80
 Púrpura, 80
 Púrpura de Henoch-Schönlein, 80
 Pústula, 80

Q

Queilitis, 81
 -angular, 81
 -herpética, 81
 -lacticia, 81
 Queoide, 81
 Quemosis, 81
 Queratitis, 81
 Queratoconjuntivitis, 81
 Queratocono, 81
 Queratodermia, 81
 Queratomalacia, 81
 Queratosis, 81
 Quielotórax, 81
 Quimatotricia, 81
 Quiragra, 81
 Quiromegalia, 81
 Quiste, 81

R

Radiculalgia, 82
 Radiculitis, 82
 Rágade, 82
 Ránula, 82
 Raquisquisis, 82
 Rectocolitis, 82
 Rectorragia, 82
 Red de Haller, 82
 Reflejo (s), 82
 -abdominales, 82
 -anal, 82
 -arcaicos, 82
 -bicipital, 82
 -bulbocavernoso, 82
 -consensual, 82
 -corneal y conjuntival, 82
 -corneopterigoideo, 82
 -cremástico, 82
 -cúbitopronador, 82

-cutáneomucosos o superficiales, 82
 -de Aschner-Dagnini, 83
 -de Gordon, 83
 -de Hoffmann, 83
 -de Mayer, 83
 -de Oppenheimer, 83
 -de Schaffer, 83
 -del cuádriceps, 83
 -del orbicular de los párpados, 83
 -del supinador largo, 83
 -del tríceps sural, 83
 -faringeo, 83
 -fotomotor, 83
 -glúteo, 83
 -maseterino o mandibular, 83
 -mediopubiano, 83
 -oculocefálicos, 83
 -peribucal, 84
 -tendinoperiosticos o profundos, 84
 -tricipital, 84
 Reflujo, 84
 -abdominoyugular de Lian, 84
 -hepatoyugular de Rondot, 84

Regurgitación, 84
 Renitencia, 84
 Respiración, 84
 -alternante, 84
 -de Biot, 84
 -de Cheyne-Stokes, 84
 -de Kussmaul, 84
 -en escalera, 84
 -jadeante, 84
 -paradójica, 84
 -suspirosa, 84
 Retrognatia, 84
 Reumatismo, 85
 Rigidez, 85
 Rinitis, 85
 Rinofima, 85
 Rinolalia, 85
 Rinoliquia, 85
 Rinorrea, 85
 Roncantes, 85
 Roncha, 85
 Ronquera, 85
 Rubicundez, 85
 Rumiación, 85
 Rupofobia, 85
 Rutilismo, 85

S

Sabañón, 86
 Salpingectomía, 86
 Salpullido, 86
 Sarcocele, 86
 Seborrea, 86
 Semiología, 86
 Semeiotecnia, 86
 Seudoartrosis, 86
 Shock, 86
 Sialodocuitis, 86
 Sialofagia, 86
 Sialorrea, 86
 Sibilantes, 86
 SIDA, 86
 Sifilides, 86
 Sifiloma, 86
 Signo de, 86
 -Abadie, 86
 -Adie, 86
 -Argyll Robertson, 86
 -arlequín, 86
 -Arnoux, 86
 -Babinski, 87
 -Bárány, 87
 -Bard y Pick, 87
 -Barré, 87
 -Baserga, 87
 -Bazy, 87
 -Beever, 87
 -Begg, 87
 -Bell, 87
 -Benzadon, 87
 -Berger, 87
 -Bing, 87
 -Blumberg, 87
 -Boehler, 87
 -Bonnet, 87
 -Bouveret, 87
 -Bragard-Gowers, 87
 -Branham, 87
 -Brenner, 87
 -Broadbent, 88
 -Brudzinski, 88
 -Budin, 88
 -Canaris, 88
 -Cardarelli, 88
 -Chaddock, 88
 -Chilaiditi, 88
 -Chvostek, 88
 -Corrigan, 88

- Courvoisier-Terrier, 88
- Craven, 88
- Dalrymple, 88
- de Dance, 88
- de De Musset, 88
- de Dejerine, 88
- diastólico, 88
- doble ruido ascítico, 88
- Egger, 88
- Evans, 88
- Ewing, 88
- Flatau, 88
- Frankl Hochwart, 88
- Friedreich, 88
- Garel Burger, 88
- Gatalá, 89
- Gaylis, 89
- Gendrin, 89
- Gersung, 89
- Glifford, 89
- Gonda, 89
- González Sabathie, 89
- Gowers, 89
- Graefe, 89
- Grey-Turner, 89
- Griesinger, 89
- Grunwald, 89
- Gueneau de Mussy, 89
- Haenel, 89
- Halsted-Cullen, 89
- Hamman, 89
- Harzer, 89
- Hertoghe, 89
- Heryng, 89
- Hoagland, 89
- Hofmohl, 89
- Homans, 89
- Hoover, 89
- Hunter, 89
- Jellinek, 90
- Jobert, 90
- Kahn, 90
- Kehr, 90
- Kelly, 90
- Kernig, 90
- Kiwull, 90
- Koplick, 90
- Krause, 90
- Kussmaul, 90
- la adhesividad de Gersuny, 90
- la almohada, 90
- la bola del mentón, 90
- la ceja, 90
- la cervicalgia provocada, 90
- la extensión y abducción de los dedos, 90
- la falsa ascitis, 90
- la fóvea, 90
- la hermana María José, 91
- la mancha roja, 91
- la mano, 91
- la moneda, 91
- la navaja, 91
- la nuca-plantar, 91
- la oleada ascítica, 91
- la pedrada, 91
- la percusión, 91
- la plegaria mahometana, 91
- la Roche, 91
- la rueda dentada, 91
- la sínfisis, 91
- la tecla, 91
- la ventana, 91
- la vibración abdominal, 91
- Langier, 91
- Lasègue, 91
- Lasègue del brazo, 91
- Leri, 91
- Lewinson, 92
- Ley, 92
- Leyden, 92
- Lian, 92
- los estertores en báscula, 92
- Macewen, 92
- Mahler, 92
- Marañón, 92
- Mazza, 92
- McBurney, 92
- Meunier, 92
- Milian, 92
- Mingazzini, 92
- Minkowski, 92
- Moebius, 92
- Morrison, 92
- Moutier, 92
- Muehrcke, 92
- Müller, 92
- Murphy, 92
- Musset, 92
- Mya, 92
- Naffzinger-Jones, 92
- Negro, 92
- Neri, 93
- Nicoladini-Branham, 93
- Nikolski, 93
- Noble-Budin, 93
- Novaro, 93
- Okada, 93
- Oliver, 93
- Olow, 93
- Ortolani, 93
- Osler, 93
- Pedro Pons, 93
- Pemberton, 93
- Petruschky, 93
- Pisareli, 93
- Pitres, 93
- Plummer, 93
- Pool-Schlesinger, 93
- Popper, 93
- Prehn, 93
- Quincke, 93
- Revilliod, 93
- Rivero-Carvalho, 94
- Robertson, 94
- Roger, 94
- Romaña, 94
- Romberg, 94
- Routkewitsch, 94
- Rowsing, 94
- Rowsing invertido o en espejo, 94
- sacudimiento de Favre, 94
- Saegesser, 94
- Savill, 94
- Schaer, 94
- sistólico, 94
- Spurling, 94
- Steimann I, 94
- Stellwag, 94
- Stephen-McKenzie, 94
- Suzman, 94
- Tansini, 94
- Thevenard, 94
- Thormayer, 94
- Tinel, 94
- Traube, 95
- Trendelenburg-Bonnet, 95
- Trousseau, 95
- Tury, 95
- Virchow-Trossier, 95
- Vohsen-Davison, 95
- Von Koller, 95
- Von Wahl, 95
- Waring y Griffiths, 95
- Westphall, 95

- Whitehill, 95
- Williamson, 95
- Wilms, 95
- Signo del, 95
- abanico, 95
- almohadón, 95
- bazuqueo, 95
- desnivel, 95
- doble ruido ascítico, 95
- falso amigo, 95
- fumador de pipa, 95
- globo de Kiwull, 95
- hielo hundido, 95
- lazo, 96
- omega melancólico, 96
- ómnibus de Fournier, 96
- peloteo rotuliano, 96
- pliegue cutáneo, 96
- psoas, 96
- rebote, 96
- témpano de hielo, 96
- timbre, 96
- trípode, 96
- uraco, 96
- Sinalgesias, 96
- Sinartrosis, 96
- Sincinesias, 96
- Sincondrosis, 96
- Síncope, 96
- Sindactilia, 96
- Sindesmofito, 96
- Síndrome, 96
 - acromegálico, 97
 - adiposo genital, 97
 - alternó, 97
 - anémico, 97
 - antifosfolípido, 97
 - auriculotemporal de Frey, 97
 - braquial de Aynesworth, 97
 - bulbar, 97
 - canalicular, 97
 - cardiorrenal, 97
 - cerebeloso, 97
 - coledociano, 97
 - compartimental, 97
 - confusional, 97
 - coronario agudo, 97
 - costiclavicular de Falconer y Wedell, 97
 - cutáneo de la cirrosis de Laennec, 97
 - demencial, 97
 - diarreico, 97
 - disentérico, 97
 - dumping, 97
 - endocrino de Silvestrini-Corda, 98
 - enterorrenal de Heitz-Boyer, 98
 - esofágico, 98
 - feminización, 98
 - gastrocardíaco de Roemheld, 98
 - hemofagocítico, 98
 - hemorragíparo, 98
 - hepatopulmonar, 98
 - heparorrenal, 98
 - hidropigeno, 98
 - hiperandrogénico, 98
 - hipotalámicos, 98
 - hombro-mano, 98
 - ictérico, 98
 - ileal, 98
 - intersticial, 98
 - laberíntico, 98
 - mediastínico, 98
 - medular anterior, 98
 - medular posterior, 99
 - medular posterolateral, 99
 - meníngeo, 99
 - metabólico, 99
 - miasténico de Lambert-Eaton, 99
 - mielodisplásico, 99
 - mononucleósico, 99
 - nefrítico, 99
 - nefrótico, 99
 - neuroléptico maligno, 99
 - obstruivo crónico, 99
 - obstruivo de la vía aérea, 99
 - oculocerebral de Lowe, 99
 - ortostático, 99
 - parkinsoniano, 99
 - pilórico, 99
 - piramidal, 99
 - posinfarto, 99
 - precentral, 99
 - prefrontal, 100
 - premenstrual, 100
 - premotor, 100
 - pulmón-riñón, 100
 - purpúrico, 100
 - radiopalpatório, 100
 - sensitivos, 100
 - simpático cervical posterior, 100
 - talámico, 100
 - trofostático de la posmenopausa, 100
 - uña-rótula, 100
 - urémico, 100
 - vascular cerebral, 100
 - vasculítico, 100
 - vermiano, 100
 - vertiginoso, 100
 - vestibular, 100
 - X, 100
 - Síndrome de, 100
 - abstinencia alcohólica, 100
 - Adie, 101
 - Albright, 101
 - alergia oral, 101
 - Alport, 101
 - Antón, 101
 - Apert, 101
 - apnea del sueño, 101
 - Argonz-del Castillo-Ahumada, 101
 - Asherman, 101
 - Avellis, 101
 - Ayerza-Arriaga, 101
 - Baastrup, 101
 - Babinski-Fröhlich, 101
 - Balint, 101
 - Banti, 101
 - Barclay, 101
 - Barraquer-Simonds, 101
 - Barré-Liéou, 101
 - Behcet, 101
 - Benedikt, 101
 - Berger, 101
 - Boerhaave, 101
 - Bonnet, 101
 - Bonnievie-Ulrich, 101
 - Bonnier, 101
 - Bourneville-Pringle, 102
 - Brown-Séquard, 102
 - Brugada, 102
 - Bruns, 102
 - Budd-Chiari, 102
 - Burnett, 102
 - Burnout, 102
 - Caplan, 102
 - Carpenter, 102
 - cautiverio, 102
 - Cayler, 102
 - Charles-Foix, 102
 - Chediak-Higashi, 102
 - Claude Bernard Horner, 102
 - claudicación intermitente, 102
 - Cogan, 102

- comida nocturna, 102
- compresión radicular, 102
- condensación, 102
- Conn, 102
- Cornelia de Lange, 102
- Costen, 103
- costilla cervical
supernumeraria, 103
- Cotard, 103
- Cowden, 103
- CREST, 103
- Crigler-Najjar, 103
- Cronkhite-Canada, 103
- Crouzon, 103
- Cushing, 103
- Cyriax-Davies-Colley, 103
- Da Costa, 103
- debilidad de los músculos
respiratorios, 103
- Déjerine Roussy, 103
- desconexión hemisférica, 103
- deshidratación, 103
- Diógenes, 103
- distrés respiratorio agudo
del adulto, 103
- Down, 104
- Dressler, 104
- Dubin-Johnson, 104
- Dupuytren, 104
- Edwards, 104
- Eissenmenger, 104
- encaustramiento, 104
- eosinofilia-mialgia, 104
- estenosis intestinal, 104
- excitación del simpático
cervical, 104
- Falconer y Wedell, 104
- Fanconi, 104
- fatiga crónica, 104
- Felty, 104
- feminización testicular, 104
- Fiessinger-Leroy-Reiter, 104
- Fitz-Hugh-Curtis, 104
- Forbes-Albright, 105
- Foster Kennedy, 105
- Foville, 105
- Fröhlich, 105
- Gaisböck, 105
- Garcin-Guillant, 105
- Gardner, 105
- Gélineau, 105
- Gerstmann, 105
- Gilbert, 105
- Gilles de la Tourette, 105
- Goldenhar, 105
- Goodpasture, 105
- Gougerot-Sgögren, 105
- Gradenigo, 105
- Griesel, 105
- Guillain-Barré, 105
- Hakim-Adams, 105
- Hamartomatosis, 106
- Hamman, 106
- hiperabducción de Wright, 106
- hiperestimulación ovárica, 106
- hiperfunción corticosuprarrenal, 106
- hiperlaxitud articular, 106
- hipertensión del primer radio, 106
- hipertensión endocraneana, 106
- hipertensión portal, 106
- hipertensión suprahepática, 106
- hiperviscosidad, 106
- hipofunción suprarrenal, 106
- hipopituitarismo, 106
- hipotensión endocraneana, 106
- hipotensión portal, 106
- Holmes-Adie, 106
- Holt-Oram, 107
- Horner, 107
- Hurler, 107
- inmunodeficiencia adquirida, 107
- insuficiencia del primer radio, 107
- insuficiencia hepática aguda sobre
crónica, 107
- insuficiencia respiratoria, 107
- insulinorresistencia, 107
- isquemia arterial aguda, 107
- Jackson, 107
- Jervell-Lange Nielsen, 107
- Job, 107
- Kallmann, 107
- Kartagener, 107
- Kasabach-Merritt, 107
- Kearns Sayre, 107
- Kleine-Levin, 107
- Klinefelter, 108
- Klippel-Feil, 108
- Klippel-Trenaunay, 108
- Klüver-Bucy, 108
- Koenig, 108
- la cola de caballo, 108
- la costilla del cuello, 108
- la escotadura coracoidea, 108
- la primera neurona motora, 108
- la región orbitaria, 108
- la segunda neurona motora, 108
- las fibras de Mahaim, 108
- las piernas inquietas, 108
- Laennec, 108
- lágrimas de cocodrilo, 108
- Laurence-Moon-Bield, 108
- Leriche, 109
- Lesch-Nyhan, 109
- lesión centromedular, 109
- lesión medular aguda, 109
- lesión medular crónica, 109
- lesión radiculomedular, 109
- Letterer-Siwe, 109
- Liddle, 109
- lisis tumoral, 109
- Löeffler, 109
- Löfgren, 109
- los hemisferios cerebelosos, 109
- Lowe, 109
- Lown-Ganong-Levin, 109
- Lutembacher, 109
- Mafucci, 109
- malabsorción, 109
- Mallory-Weiss, 109
- Marfan, 109
- Marine-Lenhart, 110
- Martorell-Favre, 110
- McCune-Albright, 110
- Meigs, 110
- Melkersson-Rosenthal, 110
- Mendelson, 110
- Mikulicz, 110
- Milkman, 110
- Millard-Gubler, 110
- Miller-Fisher, 110
- Mirizzi, 110
- Moebius, 110
- Monakow, 110
- Morgagni-Adams-Stoke, 110
- Morvan, 110
- Mulvihill-Smith, 110
- Münchhausen, 110
- negligencia, 110
- Nonne-Froin, 110
- Noonan, 110
- Ondine, 110
- Ormond, 111
- ovario poliúístico, 111
- Paget-Schroetter, 111
- Pancoast-Tobías, 111
- pánico, 111

- Parinaud, 111
- Parsonage y Turner, 111
- Patau, 111
- Payr, 111
- Pellegrini-Stieda, 111
- Pendred, 111
- Perthes-Jungleing, 111
- Peutz-Jeghers, 111
- Pick, 111
- Pickwick, 111
- Pierre-Marie, 111
- Plummer-Vinson, 111
- POEMS, 112
- Potter, 112
- Pourfour du Petit, 112
- Prader-Willi, 112
- preexcitación, 112
- premenstrual, 112
- Proteus, 112
- Ramsay-Hunt, 112
- Raynaud, 112
- Reichmann, 112
- Reiter, 112
- Reye, 112
- Riley-Day, 112
- robo de la subclavia, 112
- Rochon-Duvigneaud, 112
- Romano Ward, 112
- Rotor, 112
- Rubinstein-Taybi, 112
- SAPHO, 112
- Schmidt, 112
- Seckel, 112
- secreción inadecuada de hormona antidiurética, 113
- Senear-Usher, 113
- Sézary, 113
- Sheehan, 113
- Shy-Drager, 113
- Sicard-Collet, 113
- Sipple, 113
- Sjögren, 113
- Steele-Richardson-Olszewski, 113
- Stein-Leventhal, 113
- Stevens-Johnson, 113
- Still-Chauffard, 113
- Stokes-Adams, 113
- superposición, 113
- Sweet, 113
- Takotsubo, 113
- Taussig-Bing, 113
- Thibierge-Weissenbach, 113
- Thost-Unna, 113
- Tietze, 114
- Tolosa-Hunt, 114
- Toni-Debré-Fanconi, 114
- Turcot, 114
- Turner, 114
- Vaughan-Jackson, 114
- vena cava inferior, 114
- vena cava superior, 114
- Vernet, 114
- Villaret, 114
- Volkman, 114
- Waardenburg, 114
- Wagner-Unverricht, 114
- Wallenberg, 114
- Waterhouse-Friederichsen, 114
- Weber, 114
- Weill-Marchenasi, 114
- Weir-Mitchell, 114
- Wermer, 114
- Werner, 114
- Wernicke, 115
- Wilfred-Harris, 115
- Wissler-Fanconi, 115
- Wolff-Parkinson-White, 115
- Wright, 115
- Zieve, 115
- Zollinger-Ellison, 115
- Síndrome del, 115
 - canal cubital, 115
 - canal de Guyon, 115
 - canal epitrocleoolecraneano, 115
 - canal lumbar estrecho, 115
 - canal tarsiano, 115
 - conducto auditivo interno, 115
 - cono medular, 115
 - corazón izquierdo hipoplásico, 115
 - cuello del peroné, 115
 - dedo azul, 115
 - desfiladero torácico, 115
 - epicono, 116
 - escaleno anterior, 116
 - hombre sin cuello, 116
 - hombro-mano dolorosos, 116
 - intestino irritable, 116
 - maullido de gato, 116
 - nevo basocelular, 116
 - ojo de gato, 116
 - seno cavernoso, 116
 - sostén, 116
 - túnel carpiano, 116
 - túnel crural, 116
- túnel tarsiano, 116
- uno y medio, 116
- vértice de la órbita, 116
- vómito cíclico, 116
- Sinestias, 116
- Sinfibrosis, 116
- Singulto, 116
- Sinofridia, 116
- Sinovitis, 116
- Síntoma, 116
- Sinusitis, 116
- Situs ambiguus, 117
- Situs inversus, 117
- Situs solitus, 117
- Somatognosia, 117
- Sonofobia, 117
- Soplo, 117
 - anfórico, 117
 - cardíaco, 117
 - tubarío, tubárico, 117
- Soplo de, 117
 - Austin Flint, 117
 - Carey Coombs, 117
 - en maquinaria, 117
 - Evans, 117
 - Graham Steel, 117
 - Still o vibratorio, 117
- Sordera, 117
- Sordomudez, 117
- Sprue, 117
- Subictericia, 117
- Sudamina, 117
- Surco de, 117
 - Beau, 117
 - Harrison, 117
- T**
 - Tafefobia, 118
 - Talalgia, 118
 - Taquicardia, 118
 - Taquifagia, 118
 - Taquipnea, 118
 - Taquisfigmia, 118
 - Tartajeo, 118
 - Tartamudez, 118
 - Taxia, 118
 - Teicopsia, 118
 - Telangiectasia, 118
 - Telarquia, 118
 - Teleopsia, 118
 - Temblor, 118

- Tenesmo, 118
 -rectal, 118
 -vesical, 118
- Tetania, 118
- Thrill, 118
- Tics, 118
- Tiflitis, 119
- Tilosis, 119
- Timpanismo, 119
- Tinnitus, 119
- Tipo constitucional, 119
- Tiraje, 119
- Tisiofobia, 119
- Tofos, 119
- Tono muscular, 119
- Topoestesia, 119
- Toracocentesis, 119
- Tórax en, 119
 -embudo, 119
 -quilla, 119
 -tonel, 119
- Tortícolis, 119
- Tos, 119
 -acoplada, 119
 -apagada, 119
 -contenida, 119
 -emetizante, 119
 -húmeda, 119
 -seca, 119
- Transpiración, 119
- Traquioniquia, 119
- Trepopnea, 119
- Triada de, 120
 -Beck, 120
 -Caroli, 120
 -Charcot, 120
 -Colombino, 120
 -Dieulafoy, 120
 -Hutchinson, 120
 -Killian, 120
 -Lenk, 120
 -Osler, 120
 -Patel, 120
 -Péan, 120
 -Saint, 120
 -Scherf, 120
 -Virchow, 120
 -Whipple, 120
 -Wunderlich, 120
- Tricobezoar, 120
- Tricomanía, 120
- Tricosis, 120
- Tricotilomanía, 120
- Trigonocefalia, 120
- Triquiiasis, 120
- Triquilemoma, 120
- Trismo, 120
- Trofoedema, 121
- Trombocitopenia, 121
- Trombocitosis, 121
- Tubercúlides, 121
- Tubérculo, 121
- Tumor, 121
- Turricefalia, 121
- U**
- Úlcera, 122
- Ulótrico, 122
- Uñas, 122
 -en vidrio de reloj, 122
- Uremia, 122
- Urémides, 122
- Uretritis, 122
- Uretrorrea, 122
- Uridrosis, 122
- Urticaria, 122
- Uveítis anterior, 122
- V**
- Vacio auscultatorio, 123
- Vaginismo, 123
- Valgo, 123
- Várice, 123
- Varicocele, 123
- Varo, 123
- Vasculitis, 123
- Vasculitis de Churg Strauss, 123
- Vegetación, 123
- Vello, 123
- Verbigeraciones, 123
- Verruga, 123
- Vértigo, 123
 -V. central, 123
 -V. periférico, 123
- Vesícula, 123
- Víbice, 123
- Vibraciones vocales, 124
- Virchow, ganglio de, 124
- Vómica, 124
- Vómito, 124
 -acuoso o ácido, 124
 -alimentario, 124
 -bilioso, 124
 -borráceo, 124
 -de sangre, 124
 -falso, 124
 -fecaloideo o estercoráceo, 124
 -mixto, 124
 -mucoso, 124
 -pituitoso esofágico, 124
 -porráceo, 124
 -purulento, 124
- Vulvovaginitis, 124
- X**
- Xantelasma, 125
- Xantismo, 125
- Xantocromía, 125
- Xantoma, 125
- Xantomatosis, 125
- Xantopsia, 125
- Xantosis, 125
- Xenofobia, 125
- Xerodermia, 125
- Xeroftalmia, 125
- Xerosis, 125
- Xerostomía, 125
- Xifodinia, 125
- Xifópagos, 125
- Z**
- Zoantropía, 126

BIBLIOGRAFÍA

Ackerman BA, Kerl H, Sánchez J, Guo Y, Hofer A, Kelly P y colaboradores. Dermatología de bolsillo. España: Editorial Marbán, S.L; 2010.

Argente HA, Alvarez ME. Semiología médica. Fisiopatología, semiotecnia y propedéutica. 2 Ed. Buenos Aires: Editorial médica Panamericana; 2013.

Arregui A, Leon F, Monge C. Mal de montaña crónico entre mineros de Cerro de Pasco: Evidencias epidemiológicas y fisiológicas. Rev Med Hered: 1. 1990. Extraído 25 de marzo de 2018. Disponible en: www.upch.edu.pe/vrinve/dugic/revistas/index.php/RMH/article/download/.../2066

Atlas del cuerpo humano: Anatomía, Histología, Patologías. 5 Ed. Barcelona: Ars Médica; 2014.

Farreras P, Rozman C. Medicina Interna. 15 Ed. Madrid: Elsevier; 2004.

Fustinoni O. Semiología del Sistema Nervioso. 8 Ed. Buenos Aires: Librería El Ateneo Editorial; 1972.

Lombardi E, Vitale A, Royer M. Semiología del Aparato Digestivo. 5 Ed. Buenos Aires: Librería El Ateneo Editorial; 1949.

Maguiña C, Ugarte C, Breña P, Ordaya E, Ventosilla P, Huarcaya E. y colaboradores. Actualización de la enfermedad de Carrión. Rev Med Hered: 19: 36-41. 2008. Extraído el 03 de noviembre de 2018. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rmh/v19n1/v19n1tr1.pdf>

Marañón G. Manual de Diagnóstico Etiológico. 12 Ed. Madrid: Espasa-Calpe, S.A.; 1974.

Mathis, T, Vignot, S., Leal, C., Caujolle, J. P., Maschi, C., Mauget-Faÿsse, M. y colaboradores. Mechanisms of phosphenes in irradiated patients. Oncotarget, 8(38): 64579-64590. 2017. Extraído 25 de enero del 2019. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28969095>

Padilla T, Piñeiro J. Semiología General. 10 Ed. Buenos Aires: Librería El Ateneo Editorial; 1989.

Royer M. Hígado, vías biliares y páncreas. 9 Ed. Buenos Aires: Librería El Ateneo Editorial; 1959.

Simon L, Blotman F, Claustre J. Manual de Reumatología. 1 Ed. Barcelona: Toray-Masson, S.A.; 1976.

Surós A, Surós J. Semiología médica y técnica exploratoria. 8 Ed. Barcelona: Masson S.A. 2009.

Yanes MA, Yanes M, Calderín R, Cruz J. Síndrome de insulinoresistencia, una amenaza para la salud. Rev Cubana Endocrinol: 19: 2008. Extraído el 12 de enero de 2019. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-295320080003000

Zarco P, Salmerón O. Exploración clínica del corazón. Orientaciones actuales. 6 Ed. Madrid: Editorial Alhambra, S.A.; 1975.

SE TERMINÓ DE IMPRIMIR EN LOS TALLERES GRÁFICOS DE
TAREA ASOCIACIÓN GRÁFICA EDUCATIVA
PASAJE MARÍA AUXILIADORA 156 - BREÑA
CORREO E.: tareagrafica@tareagrafica.com
PÁGINA WEB: www.tareagrafica.com
TELÉF. 332-3229 / 424-8104 / 424-3411
MARZO 2021 LIMA - PERÚ

La Semiología es una ciencia médica, dentro de otra más vasta e intensa que es la Medicina Humana. En la formación universitaria de todo médico, a nivel mundial, es un curso importante y fascinante, ya que nos permite recorrer el cuerpo humano, reconociendo signos, síntomas, o ambos, para lograr la identificación de una enfermedad, a través de una detallada elaboración mental. Su esencia contiene el arte de abordar al paciente para iniciar una relación sólida, cálida y trascendente: la relación médico-paciente, la misma que influye notablemente en el proceso salud-enfermedad.

ISBN: 978-612-00-6062-9



9 786120 060629