

Apuntes de Patología Médica para Enfermeras

Por el Dr. Martín A. Bulnes B.

Lección III EXAMEN

EXTERIOR DE LOS ENFERMOS

Basta en ocasiones una simple mirada para abarcar con ella cuantos caracteres son necesarios al conocimiento de la enfermedad. La postura de los enfermos, su mirada, la expresión de su rostro, el color de su piel, síntomas que se reconocen aun a distancia del lecho del dolor, han bastado en ocasiones para descubrir estados morbosos. Nada es tan útil para la práctica médica como las enseñanzas obtenidas por la inspección del enfermo; estudie que, por otra parte, se hace mejor en las salas de los hospitales que en los libros.

F A C I E S

El examen exterior comprende en primer lugar la fisonomía de los enfermos, que se denomina facies, es decir, aspecto de la cara, determinado por **las** modificaciones que en ella imprime la enfermedad. Los antiguos, con justo **motivo**, le concedían gran **importancia**. No cabe duda que es la cara, más que la marcha y el decúbito, lo que en ocasiones nos hace exclamar esas expresiones espontáneas y frecuentes: "Tal Sujeto no refleja por su cara estar enfermo, o por el contrario, **ésta** persona tiene cara de **enfermo**". Existen numerosas descripciones de facies, apuntaremos aquellas que con más frecuencia se observan en nuestros hospitales con el objeto de que se tenga un concepto claro de ellas.

FACIES HIPOCRATICA

Tiene **por** característica los rasgos siguientes: nariz afilada, ojos hundidos, sienas cóncavas, orejas separadas de las apófisis mastoideas y como retraídas; al propio tiempo los ojos están tristes, la piel fría, el ala de la nariz casi inmóvil, y toda la fisonomía cubierta de un sudor viscoso. La cara toma el aspecto cadavérico. Se le observa en muchas **afecciones** abdominales acompañadas de dolores y de irritación peritoneal, por ejemplo: en los cólicos intestinales, hepáticos y nefríticos, en la **apendicitis**, oclusión intestinal, hernia estrangulada, peritonitis aguda.

FACIES TIFOIBXCA

Sus características son la expresión de sopor o somnolencia, permaneciendo el sujeto indiferente a cuanto le rodea. -Manifiesta postración con los ojos cerrados c ligeramente abiertos, la lengua está seca, fuliginosa, los labios secos y agrietados.

FACIES NEUMÓNICA

El enfermo presenta migada **brillante**, pómulos rojizos, aleteo constante de la nariz, por la intensa disnea, así como algunas vesículas de herpes en las comisuras labiales. El cabello presenta el aspecto del recién bañado

FACIES ADENOIDEA

Característica de los niños portadores de inflamación de las glándulas adenoideas, u obstrucciones de las fosas nasales. En estos niños la boca está entreabierta, la nariz generalmente adelgazada, el labio inferior colgante, el labio superior engrosado, la cara aplastada a causa del escaso desarrollo de los maxiliares superiores y la expresión del semblante de persona escasa intelectualmente. Abierta la boca, se comprueba que la bóveda palatina está muy excavada, ojival, y los dientes están mal implantados.

FACIES RENAL

Llamada también de muñeco chino, es aquella que toman los enfermos renales por causa del edema de los párpados y la cara, que la hace aparecer redondeada y con los ojos oblicuos y escasamente abiertos: reciben **el nombre** de "Cara de Muñeco **Chino**", por su parecido con muchas figuras que se observan en pinturas asiáticas.

FACIES DEL BOCIO TOXICO

En el bocio **exoftálmico**, la eminencia de los ojos o exoftalmía, da a la mirada una expresión trágica, de asustada, es decir, en ella observamos los párpados abiertos de manera exagerada, los ojos salientes y ausencia .la **pestaña**

FACIES BE LA PARÁLISIS FACIAL

Está caracterizada por la desviación de la boca hacia el lado sano, en donde los músculos han conservado su tonicidad, de suerte que el lado enfermo parece más ancho; la mejilla paralizada se levanta a cada respiración, lo que hace decir que el enfermo "**Fuma en Pipa**", la boca es asimétrica, porque la comisura labial se

eleva del lado sano. Si las ramas superiores del facial están afectadas, el párpado superior no puede descender y el ojo abierto tiene el aspecto del ojo de conejo cuando está dormido (Lagoftalmía).

FACIES CAQUÉCTICA

Se observa en todos los estados crónicos de desnutrición. Se caracteriza, principalmente por el enflaquecimiento general de la cara, la acentuación de las arrugas y, generalmente la palidez. Esta es la facies de la mayoría de los casos avanzados de tuberculosis, de cáncer, y diabetes. En los niños de pecho, el trastorno de nutrición general, da a la cara el aspecto de "Pequeño Viejo", es decir, **Atrepsia**.

COLORACIÓN DE LA PIEL

Prescindiendo de las variedades fisiológicas que a la coloración de la piel imprime el clima, las razas, el género de vida, etc.; hay otras que son propias del estado morbosos, a las cuales únicamente vamos a referirnos.

RUBICUNDEZ

La rubicundez de los pómulos se observa principalmente en la tuberculosis. En los neumónicos se manifiesta en una sola mejilla, habitualmente del lado del pulmón enfermo, y puede servir para revelar la enfermedad en las formas latentes de los ancianos. Lo mismo ocurre en el lupus eritematoso, el cual se caracteriza por placas de color rojo vinoso, que se extienden simétricamente sobre el dorso de la nariz y las mejillas, dibujando un murciélago, de donde el nombre de Vespertilio. Las fiebres eruptivas se manifiestan en la cara por exantemas propios; el sarampión, por sus manchas rosadas, a menudo confluentes en esta parte del cuerpo; la varicela, por sus manchitas rojas, redondeadas que se transforman muy pronto en vesículas y vesicu-pústulas de forma oval.

P A L I D E Z

La palidez de la cara se observa en el síncope, en las afecciones de la aorta. Es resultado también de la anemia propiamente dicha, es decir, de la disminución del número de glóbulos rojos de la sangre. Muchas enfermedades crónicas motivan la anemia. Entre las enfermedades agudas, el reumatismo la produce con rapidez particular.

C I A N O S I S

Se entiende por cianosis, la coloración azulada de los tegumentos. Esta coloración se observa perfectamente en los labios, lengua,

párpados, alas de la nariz y al través de las uñas. Es uno de los principales síntomas de las afecciones del aparato circulatorio y respiratorio. La cianosis o tinte azul de los tegumentos y de las mucosas es el síntoma principal de la **Enfermedad Azul**.

El tinte violáceo puede limitarse a los pómulos y a la nariz cuando es debido a la dilatación varicosa de las pequeñas venas; este fenómeno se observa con alguna frecuencia en los Alcohólicos Crónicos y en la Cirrosis del Hígado.

TINTE ÍCIERICO

El tinte icterico, está caracterizado por la coloración **amarillo-verdosa**; se manifiesta, en los casos de débil intensidad, en la esclerótica y mucosa de la boca. Se explica por la absorción y penetración de los pigmentos biliares en la sangre que los deposita en las células epidérmicas. Las mucosas y todos los tejidos participan en este caso de la **Ictericia**, Esta coloración la observamos en las afecciones del hígado. No deba confundirse con el tinte amarillento que produce la atebrina.

LA CARA PUEDE DEFORMARSE POR CIERTAS ENFERMEDADES

En ella se pueden observar ciertos vicios de conformación, entre otros el labio leporino o fisuras verticales de los labios, principalmente en el labio superior, por fuera de la línea media, de un lado o de ambos lados. El edema produce en la cara el abotagamiento general, principalmente en los párpados, en donde el tejido conjuntivo es más laxo y permite la acumulación de la serosidad.

EXAMEN DE LA CABEZA

El cráneo tiene sus deformidades propias. Las fracturas pueden dejar, después de su curación, el hundimiento de la bóveda craneal. El cráneo se presenta aumentado de volumen en los casos de Hidrocefalia Las orejas aparecen frías, pálidas y azuladas durante el estadio del frío de las calenturas intermitentes, en algunas enfermedades del corazón, en la asfixia, y durante la **agonía**. Las sienas se encuentran hundidas en las enfermedades crónicas. La caída de los cabellos o alopecia, es sintomática unas veces de afecciones del cuero cabelludo, como las tinas, y en otras aparece durante la convalecencia de las afecciones febriles.

C U E L L O

En el cuello se pueden ver deformidades, inclinaciones viciosas producidas por Torticoles de diversas causas. La rigidez de la nuca es un signo importante del principio de la meningitis aguda;

se observa también en el tétanos. El grosor y la cortedad del cuello, el cual parece como introducido en el tórax, se observa en el Enfisema Pulmonar. La eminencia del cuerpo tiroides, simétrica o asimétrica, caracteriza les Bocios. Los ganglios del cuello son afectados frecuentemente por adenitis agudas o crónicas, que aumentan su volumen- la tuberculosis es una causa particularmente común de Adenitis Cervicales, las que a menudo supuran durante mucho tiempo y dejan cicatrices deprimidas y desagradables.

APUNTES BIBLIOGRÁFICOS

Patología General, por el Dr. Landa Bacallao. Patología General, por el Dr. García Sola. **Patología** General, por el Dr. Achard. Diagnóstico Médico, por el Dr. H. Eichhorst. Aparato circulatorio, por el Dr. Pedro Cossio. Diccionario Médico, por el Dr. León Cardenal.



Dr. Selman A. Waksman, microbiólogo de 61 años de edad y descubridor de la estreptomina, un antibiótico que produce tratamiento para formas de meningitis, tularemia y otras enfermedades anteriormente consideradas como incurables. El Dr. Waksman es Profesor de Microbiología en la Universidad de Rutgers, una importante institución de estudios superiores de los Estados Unidos, situada en New Brunswick, en el Estado de New Jersey. Se graduó en Rutgers en 1915.

Las utilidades de la manufactura de la estreptomina están ayudando a financiar la construcción del Instituto de Microbiología de Rutgers en el campo de la Universidad. El Centro de Investigaciones del Virus, primera unidad del Instituto para ser terminada, fué dedicada recientemente. (USIS)

LA OMS PRESTA RAPIDO SOCORRO CONTRA LA PESTE A UN PUEBLO DE THAILANDIA

GINEBRA, agosto 18.—Cuando la peste amenazó hace poco a los habitantes de Korat, pueblo situado en la zona oriental de Thailandia, la Organización Mundial de la Salud prestó rápidos servicios de socorro, por producto de su grupo para el control de la malaria, el cual desenvuelve sus actividades en la sección norte del país, según informaciones de la OMS.

El entomólogo del grupo de la malaria que radica en Chieng-mai, fué encomendado para organizar el programa de medidas contra la peste, inclusive la inoculación de toda la población de Korat; arreglos para las notificaciones, segregaciones, diagnóstico y tratamiento de los casos; observación subsiguiente de contactos; uso de DDT contra las pulgas; observaciones sistemáticas de la evolución de la infección en las ratas portadoras de la peste.

Al expresar su agradecimiento por la ayuda prestada por el grupo de la OMS, el Director General de Salubridad de Thailandia informó que la población de Korat quedó tan bien impresionada con los beneficios de la aplicación del DDT en el control de mosquitos, pulgas y otros insectos caseros, hasta tal punto que contribuyó a la compra de DDT y aplicadores para ser usados en su propio pueblo.