

GESTIONE CLINICA DELL'ASSISTITO NELLA MEDICINA GENERALE - COUNSELING

Esame obiettivo

Gallieno Marri



1° modulo

19 / 20 settembre – 2015

Esame obiettivo

Esame obiettivo

Enciclopedia medica

Esame che il medico esegue in seguito ad anamnesi. Si pone la ricerca di segni obiettivi che caratterizzino uno stato morboso.

Vi si parte per la formazione di una diagnosi.

L'esame clinico ha la funzione di ricercare segni obiettivi corrispondenti ai sintomi soggettivi manifestati dal paziente.

Esame obiettivo

Enciclopedia Italiana di scienze, lettere ed arti Treccani

Lo studio semiologico del malato, eseguito dopo la raccolta della storia clinica, o anamnesi.

Tale esame consente di valutare sia i caratteri più generali sia le particolarità dei vari segmenti corporei.

Esame obiettivo

Esame obiettivo

La visita medica vera e propria, cioè l'osservazione, la rilevazione sul corpo del paziente di segni obiettivi della malattia, oggettivi e verificabili.

Da distinguere dai sintomi che sono invece la descrizione da parte del paziente di ciò che lui avverte.

Il paziente riferisce il sintomo “dolore al collo”,
il medico riscontra “il segno obiettivo” della contrattura
dei muscoli,
Diagnosi torcicollo

Esame obiettivo

Esame obiettivo

Non toccare il paziente, prendi in considerazione dapprima ciò che vedi; coltiva le tue capacità di osservazione

Sir William Osler

Esame obiettivo

L'esame fisico completo è la valutazione dell'aspetto generale del paziente e dei specifici sistemi d'organo.

L'esame fisico completo è proprio della prima visita del paziente.

Successivamente l'esame è parziale e relativo ai sintomi riferiti.

Esame obiettivo

Processo diagnostico

Fase analitica (semeiotica)

Osservazione e rilevamento critico dei segni e sintomi

Fase di elaborazione logica

Concentrazione dei segni e sintomi in quadri logici e loro confronto con la patologia ipotizzata e/o nota

Fase diagnostica (sintesi)

Corrispondenza tra le varie condizioni morbose aventi attinenza con la sintomatologia del paziente.

Definizione della forma morbosa con maggiore corrispondenza (diagnosi differenziale)

Esame obiettivo

Le metodiche di base

Ispezione

Palpazione

Percussione

Auscultazione

Esame obiettivo

Ispezione

Consente di apprezzare la forma e la simmetria delle regioni corporee

Palpazione

Uso del tatto per determinare le caratteristiche fisiche di un organo o sistema

Esame obiettivo

Percussione

Si riferisce al suono plessico ottenuto quando viene dato un colpo netto a un'area da esaminare

Auscultazione

È l'ascolto dei suoni prodotti dagli organi

Esame obiettivo

Ispezione Dati rilevabili

- Età dimostrata
- Abbigliamento, cura della persona
- Atteggiamento, eloquio, tono di voce
- Simmetria del corpo, impotenza funzionale, colorito
- Stato di nutrizione
- Facies
- Deambulazione
- Postura

Esame obiettivo

Aspetto generale Conformazione somatica

Massa

macrosomici
normosomici
microsomici

Tronco

macrospalncnici
normospalncnici
microspalncnici

Tipo corporeo

brachitipi o brevilinei
normotipi o normolinei
longitipi o longilinei

Deambulazione

Andatura falciante

movimento di circumduzione a falce dell'arto inferiore (emiparesi per ipertono piramidale)

Andatura cerebellare

a zig zag con gambe divaricate; il tronco non segue gli arti inferiori e tende all'indietro

Andatura tabetica

gamba lanciata in avanti e piede lasciato cadere a terra (parata militare)

Deambulazione

Andatura anserina

dondolamento sulle anche (distrofie muscolari progressive e nelle miopatie)

Andatura parkinsoniana

difficoltà e lentezza nell'iniziare la marcia, con passi piccoli e striscianti con accelerazione involontaria e progressiva

Andatura coreica

movimenti involontari aritmici, rapidi; passi saltellanti con frequenti arresti e oscillazioni del tronco in tutte le direzioni

Facies

Aspetto e atteggiamento del volto, determinati dalla struttura dei suoi componenti (scheletro, muscoli, tegumenti) e dalla motilità dei muscoli facciali e oculari, e caratteristici di quadri morbosi.

Facies

Principali modificazioni:

Scheletriche

Tessuti superficiali

Colorito

Muscolari

Esame obiettivo

Facies

Alterazioni scheletriche:

Acromegalia



Esame obiettivo

Facies

Alterazioni scheletriche:

Adenoidea

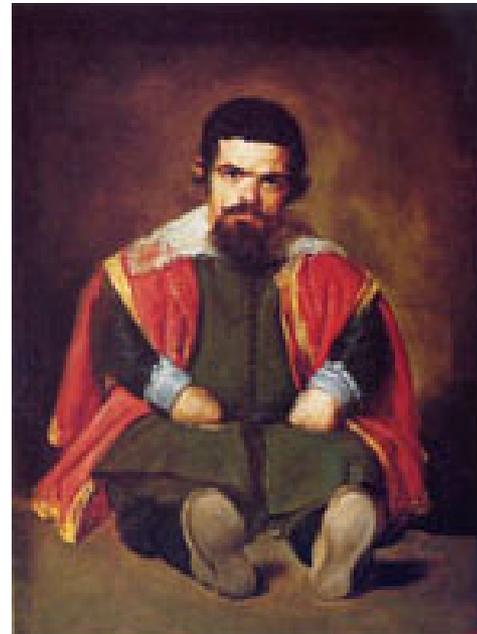


Esame obiettivo

Facies

Alterazioni scheletriche:

Acondroplasia



Esame obiettivo

Facies

Alterazioni scheletriche:

Mongoloide



Esame obiettivo

Facies

Alterazioni tessuti superficiali:

Sclerodermica



Esame obiettivo

Facies

Alterazioni tessuti superficiali:

Mixedematosa



Esame obiettivo

Facies

Alterazioni tessuti superficiali:

Cushingoide



Esame obiettivo

Facies

Alterazioni tessuti superficiali:

Cachettica



Esame obiettivo

Facies

Colorito del volto:

Poliglobulica



Esame obiettivo

Facies

Alterazioni tessuti molli:

Mitralica



Esame obiettivo

Facies

Alterazioni muscolari:

Amimica



Esame obiettivo

Facies

Alterazioni muscolari:

Miastenica



Esame obiettivo

Facies

Alterazioni muscolari:

Ansiosa

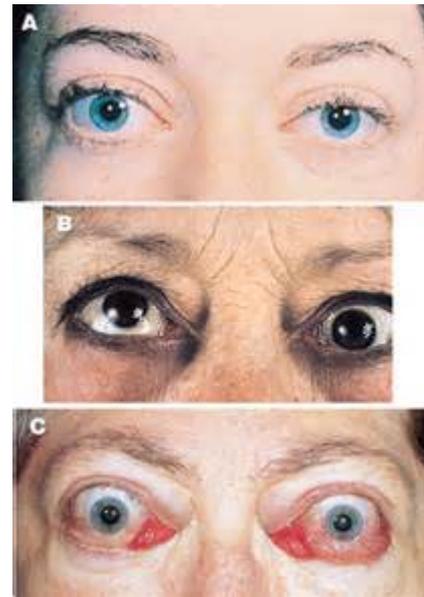


Esame obiettivo

Facies

Alterazioni muscolari:

Basedowiana



Testa

Cranio:

- Variabilità di forma e grandezza per fattori razziali familiari

Cuoio capelluto:

- Tumefazioni non traumatiche
- Alterazione dei capelli

Esame obiettivo

Testa

Tumefazioni non traumatiche



Cisti sebacea



Emangioma



Neoplasia

Esame obiettivo

Testa

Alterazione dei capelli



Diradazione



Alopecia parziale



Alopecia totale

Testa

Arteria temporale:

- Ingrandita, rilevata nel sottocute: arteriosclerosi
- Bilaterale, segmentaria, ispessita, spesso con noduli: arterite temporale di Horton



Testa

Variabilità di forma e grandezza delle orecchie per fattori razziali e/o familiari

Tumefazioni dell'elice (tofi gottosi)

Segno di Frank, solco obliquo del lobo (predisposizione alla coronarosclosi)

Capo in posizione obliqua con retropostura dell'orecchio ipoudente

(Tono di voce basso nella sordità conduttiva

Tono di voce alto della sordità neurosensoriale)

Esame obiettivo

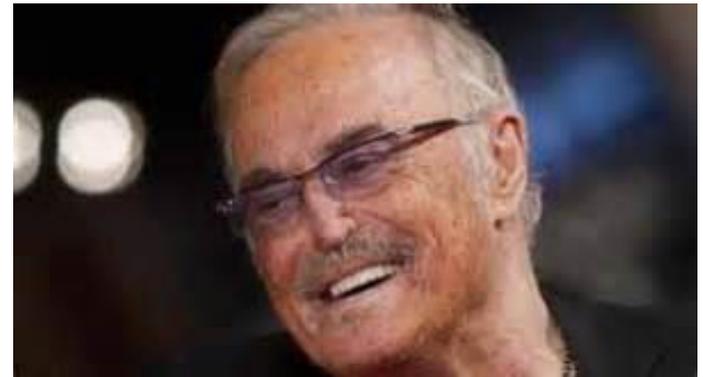
Testa

Miosi ed enoftalmo con ptosi palpebrale monolaterale, ipoidrosi (sindrome di Claude-Bernard-Horner) = tumore dell'apice del polmone



Esame obiettivo

Testa



Carcinoma basocellulare

Naso “da cocaina”

Testa

Tumefazioni/Noduli

Simmetria

Pulsazioni anomale dei vasi del collo

Collo

Tumefazione linfonodale nella fossetta sopraclaveare sinistra (segno di Troisier-Concato) = neoplasie dello stomaco e/o esofago.

Linfonodo unico ingrossato, non flogosato, di consistenza elevata = possibile linfonodo metastatizzato.

Più noduli con stesse caratteristiche = possibile m. di Hodgkin.

Collo

Massa nella regione del collo che alla deglutizione di innalza insieme al blocco laringeo = ipertrofia tiroidea.

Non presente nei tumori tiroidei ad accrescimento extra capsulare o tiroiditi croniche.

Collo

Gozzo:

se dolorabile, tiroidite

se positivo segno di Pemberton, gozzo immerso (ma anche qualunque ostruzione mediastinica)

Danza delle carotidi e oscillazione ritmica del capo sincrona con la sistole: insufficienza aortica

Turgore anomalo delle giugulari: scompenso ventricolare dx

Collo

Gli unici reperti obiettivi nelle malattie esofagee sono:

- linfadenopatia cervicale e sopraclavicolare dovuta alla diffusione metastatica di una neoplasia maligna
- tumefazione del collo dovuta a un voluminoso diverticolo faringeo
- tempo di deglutizione prolungato

Esame obiettivo

Linee di Beau



Solchi trasversali e paralleli alla lunula

Patologie renali ed epatiche

Esame obiettivo

Bande di Mees



Linee bianche trasversali
Infezioni o intossicazioni

Esame obiettivo

Unghie di Lindsay



Unghie bianche nella metà prossimale e rosse nella metà distale del letto ungueale

Malattia renale cronica

Esame obiettivo

Coilonichia



Distrofia ungueale a cucchiaio

Anemia sideropenica

Esame obiettivo

Unghia psoriasica



Solchi ungueali non trasversali
con ipercheratosi ungueale
Nel 50% dei soggetti psoriasici

Esame obiettivo

Ippocratismo digitale



Patologie cardiache cianogene
Fibrosi cistica, BPCO, asma cronico

Lesioni cutanee per localizzazione

Localizzazione	Patologia
Superfici estensorie	Psoriasi
Superfici flessorie	Dermatite atopica
Zone fotoesposte	Fotodermatite
Regioni palmo-plantari	Eritema polimorfo, eczema, psoriasi
Regioni pilosebacee	Dermatite seborroica
Regioni e disegni particolari	Dermatite da contatto, herpes

Esame obiettivo

Lesioni cutanee per localizzazione

Superfici estensorie



Psoriasi

Esame obiettivo

Lesioni cutanee per localizzazione

Superfici flessorie

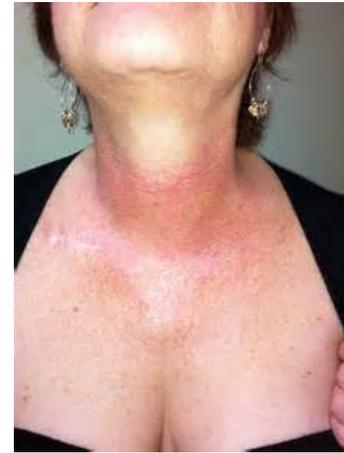


Dermatite atopica

Esame obiettivo

Lesioni cutanee per localizzazione

Superfici fotoesposte



Fotodermatite

Esame obiettivo

Lesioni cutanee per localizzazione

Superfici palmoplantari



Eritema
polimorfo



Psoriasi



Eczema

Esame obiettivo

Lesioni cutanee per localizzazione

Superfici pilosebacee



Dermatite seborroica

Lesioni cutanee per localizzazione

Regioni e disegni particolari



Dermatite da contatto



Herpes zoster

Torace

Circoli venosi superficiali evidenti:

- Aneurisma dell'aorta toracica
- Pericarditi
- Neoplasie
- Occupazioni mediastiniche

Torace

- Edema a mantellina
- Turgore delle giugulari
- Dispnea, ortopnea
- Tosse
- Stridore
- Edema della lingua

Possibili segni obiettivabili di ostruzione della vena cava superiore

Torace

Le condizioni generali, il comportamento, il disagio, l'ansia, la dispnea da sforzo vengono colte già nel momento in cui il paziente entra nella stanza del medico, ma altri aspetti obiettivi generali e respiratori necessitano di un intervento attivo

Torace

A volte l'esame obiettivo del torace può non fornire dati significativi, anche in presenza di una patologia significativa.

Altre volte può fornire informazioni quali incoordinazione di gruppi di muscoli respiratori, sfregamenti pleurici o sibili monofonici localizzati, dati molto importanti per la diagnosi

Esame obiettivo

Torace

Tosse

Le variazioni della sonorità e del tipo di tosse riflettono i distretti corporei da cui possono prendere origine gli stimoli tussigeni e le patologie da cui dipendono

Esame obiettivo

Torace

Tosse	
Tosse secca non produttiva	Virosi , interstiziopatie, polmoniti, tumori, asma, reflusso gastroesofageo
Cronica produttiva	Bronchite cronica, bronchiectasie, TBC
Sibilante	Asma, scompenso cardiaco congestizio
Abbaiante	Patologie epiglottide
Stridente	Ostruzione tracheale
Mattutina	Fumo
Notturna	Sinusiti, scompenso cardiaco congestizio
Associata all'alimentazione	Patologie neuromuscolari dell'esofago

Esame obiettivo

Torace Dispnea

Due le cause principali:

- alterazione restrittiva con bassa compliance dei polmoni o della cassa toracica (dispnea da sforzo)
- alterazione ostruttiva con aumentata resistenza al flusso aereo (dispnea anche a riposo)

Torace

Suono ipofonetico

Addensamento polmonare di almeno 4 cm di diametro e profondo al massimo 5 cm dalla parete toracica

Versamento pleurico di almeno 200 ml

Esame obiettivo

Torace

Condizione	Segni vitali	Ispezione	Palpazione	Percussione	Ascoltazione
Asma*	Tachipnea, tachicardia	Dispnea, uso dei muscoli accessori, possibile la cianosi, iperspansione	Spesso normale, fremito vocale tattile ridotto	Spesso normale, suono iperfonetico, emidiaframmi bassi	Espirazione prolungata, sibili, murmure vescicolare ridotto
Enfisema	Stabili	Diametro antero-posteriore aumentato, uso dei muscoli accessori, individui magri	Fremito vocale tattile ridotto	Suono iperfonetico, ridotte escursioni diaframmatiche	Murmure vescicolare ridotto, fremito vocale ridotto
Bronchite cronica	Tachicardia	Possibile la cianosi, individui bassi e tarchiati	Spesso normale	Spesso normale	Crepitii precoci, ronchi
Polmonite	Tachicardia, febbre, tachipnea	Possibile la cianosi, possibile la fissità del lato malato	Fremito vocale tattile aumentato	Suono ottuso	Crepitii tardivi, suoni respiratori bronchiali
Embolia polmonare	Tachicardia, tachipnea	Spesso normale	Di solito normale	Di solito normale	Di solito normale
Edema polmonare	Tachicardia, tachipnea	Possibili i segni di elevata pressione cardiaca destra	Spesso normale	Spesso normale	Crepitii precoci, sibili
Pneumotorace	Tachipnea, tachicardia	Spesso normale, decubito sul lato malato	Fremito vocale tattile assente, la trachea può essere dislocata dal lato sano	Suono iperfonetico	Murmure vescicolare assente
Versamento pleurico	Tachicardia, tachipnea	Spesso normale, decubito sul lato malato	Fremito vocale tattile assente, la trachea può essere dislocata dal lato sano	Suono ottuso	Murmure vescicolare assente
Atelettasia	Tachipnea	Spesso normale, decubito sul lato malato	Fremito vocale tattile assente, la trachea è dislocata dal lato malato	Suono ottuso	Murmure vescicolare assente
ARDS (Sindrome da insufficienza respiratoria dell'adulto)	Tachicardia, tachipnea	Uso dei muscoli accessori; cianosi	Di solito normale	Spesso normale	Inizialmente normale, in seguito crepitii e murmure vescicolare ridotto

I segni obiettivabili dell'apparato cardiovascolare

- osservazione del volto e delle estremità per rilevare la presenza di cianosi.
- osservazione del polso venoso giugulare.
- ispezione delle arterie e la palpazione del polso arterioso.
- ispezione e la palpazione della zona precordiale.
- palpazione dell'addome per ricercare l'eventuale presenza di epatomegalia o di pulsazioni anormali.
- ricerca di eventuali edemi declivi.
- ascoltazione del cuore per ricerca di alterazioni dei toni e/o la comparsa di soffi o sfregamenti.

Apparato vascolare degli arti inferiori

Sintomi venosi

- Pesantezza arto per stasi cronica
- Dolore polpaccio per stasi acuta:
alla dorsiflessione piede
alla compressione polpaccio.

Segni venosi

- Eritema cute, dolore locale lungo decorso vene superficiali
- Edema monolaterale arto per stasi acuta
- Ulcere e discromie cute per stasi cronica

Apparato vascolare degli arti inferiori

Sintomi arteriosi:

- Claudicatio intermittens
- Dolore ischemico a riposo

Segni arteriosi:

- Alterazione cute e annessi
- Ulcere trofiche
- Gangrena ischemica

Sintomi comuni a problemi respiratori e cardiovascolari

Cardiopalmo, edema, sincope:
problemi cardiovascolari

Tosse:
problemi respiratori

Dolore toracico, dispnea, cianosi, astenia:
problemi cardiovascolari e/o respiratori

Sintomi comuni a problemi respiratori e cardiovascolari

Cardiopalmo, sincope, dispnea parossistica notturna, edemi orientano verso problema cardiovascolare.

Tosse, espettorato, emottisi orientano verso problema respiratorio

Sintomi comuni a problemi respiratori e cardiovascolari

Dolore toracico cardiovascolare

Distensione vasale:

- Valvulopatia mitrale o aortica o mitroaortica
- Ipertensione polmonare

Inflammazione:

- Pericardite

Danno tissutale:

- Angina pectoris, Infarto miocardico

Sintomi comuni a problemi respiratori e cardiovascolari

Dolore toracico broncopolmonare

- Pleurite
- Polmonite
- Embolia polmonare
- Pneumotorace
- Neoplasia

Segni e sintomi addominali

Riscontro di un sintomo addominale fa ricercare altri sintomi addominali.

Sede del sintomo suggerisce organo interessato.

Le cause dei sintomi possono essere extra-addominali o sistemiche.

Stato generale del paziente è indicatore di gravità

Esame obiettivo

Addome

Piano

Pendolo per ipotonia

A grembiule negli obesi

A barca nei magri

Disteso per pneumoperitoneo

Batraciano per ascite

Esame obiettivo

Addome

Prominenze circoscritte



Stenosi
del piloro



Diastasi
dei retti



Ernia
ombelicale

Esame obiettivo

Addome

Reticoli venosi superficiali



Ostacolo portale



Ostacolo cavale

Esame obiettivo

Addome Palpazione

Contrattura

Non presente nell'addome globoso e batraciano
Associata ad assenza di peristalsi

Localizzata , diffusa
Spontanea, provocata
Involontaria, volontaria

Addome

In condizioni di normalità l'intestino non è palpabile

Se c'è tumefazione intestinale:

- ispessimento intestinale infiammatorio e/o neoplastico
- invaginazione
- volvolo

Addome

Le masse neoplastiche intestinali si riescono ad apprezzare palpatoriamente solo poco prima della comparsa della sintomatologia subocclusiva

I tumori del tenue normalmente sono mobilizzabili

Tumefazione nell'ampolla rettale o nel sigma, indolente, di consistenza pastosa a superficie mammellonata o liscia: fecaloma



Esame obiettivo

Addome

*

Ittero

A insorgenza acuta

Sintomatologia dolorosa di tipo colico

A volte con rialzo termico

= *Calcolosi coledocica* =

A insorgenza progressiva

Assenza di sintomatologia dolorosa

= *k della testa del pancreas* =