

Nom de l'assignatura: Fisiopatologia Específica i Semiologia

Titulació: Grau en Medicina

Curs: 3r.

Trimestre: 3r.

Nombre de crèdits ECTS: 8

Hores de dedicació de l'estudiant: 200

Llengües de la docència: Castellà i català

Classes teòriques: 33

Seminaris: 15

Pràctiques: 30

Plantes d'hospitalització i aula d'habilitats

Coordinació: Joan Pedro-Botet i Joaquim Gea

1. Objectius generals

Fisiopatologia Específica és una de les primeres assignatures del currículum de Medicina, on l'alumne rep formació teòrica i a continuació entra en contacte directe amb el malalt i amb la situació real de la malaltia. El seu coneixement és coherent i integrador, i està adreçat a aconseguir la unitat bàsica en la formació mèdica de pregrau, davant de la diversitat posteriorment desenvolupada a les diverses especialitats.

Els coneixements ja adquirits a Fisiopatologia General i la conformació de les grans síndromes són el que ha d'aprendre l'alumne en aquesta assignatura, que es troba situada al període de transició entre els estudis preclínic ja cursats i els clínics més específics dels cursos posteriors.

2. Objectius i competències específics

- a. Dominar la terminologia i el llenguatge mèdics.
- b. Conèixer l'art d'interrogar ordenadament amb la finalitat de construir una història clínica adequada.
- c. Recollir correctament els signes i els símptomes (semiologia) i interpretar-los en base a la funció alterada (fisiopatologia).
- d. Agrupar els anteriors elements en una síndrome que es correspongui amb l'expressió de la malaltia.
- e. Triar les proves funcionals adequades a cada síndrome i conèixer i interpretar els seus resultats normals i patològics.
- f. Adquirir prou capacitat per reconèixer una síndrome clínica en un pacient concret, mitjançant l'anamnesi i l'exploració clínica.

3. Estructura del programa

El programa teòric està integrat per un total de 36 temes, agrupats en nou grans apartats corresponents als diferents aparells i sistemes. Els temes d'aquests apartats fan referència a les grans síndromes i a l'exploració funcional, i són els següents:

- Aparell respiratori: 5 temes
- Aparell circulatori: 7 temes
- Aparell digestiu: 6 temes
- Sang i òrgans hematopoètics: 4 temes
- Sistema nerviós: 8 temes
- Aparell genitourinari: 2 temes
- Sistema endocrí: 4 temes

4. Pràctiques i seminaris

El contingut, els objectius docents i les competències específics que han d'adquirir els alumnes estan desenvolupats a l'apartat corresponent. S'ha pretès que els aspectes bàsics de l'exploració (pràctica clínica) tinguin una fase d'aprenentatge previ a l'estada dels alumnes a les zones d'hospitalització. Aquest aprenentatge es farà al Laboratori d'Habilitats Clíniques durant tres dies.

A cada pràctica (sala d'hospitalització/aula d'habilitats) l'alumne i el tutor treballaran per aconseguir els objectius predeterminats. L'alumne farà una anamnesi, una exploració física i/o una avaluació d'exploracions complementàries.

Un cop cada setmana, tot el grup de pràctiques discutirà amb el tutor els resultats de l'activitat realitzada i els problemes o dificultats observades.

Les pràctiques hospitalàries es faran durant dotze dies lectius consecutius, i cada sessió serà de dues hores.

5. Avaluació de l'assignatura

Quan estigui cursat aproximadament un 50% del temari es farà una **avaluació formativa**, que serà voluntària i **suposarà una contingència positiva sobre la nota final** en cas que la qualificació sigui superior a 6,9 (fins a 1 punt). Consistirà en un assaig de 5 preguntes curtes derivades de la matèria ja donada.

L'**avaluació acreditativa final** de l'assignatura Fisiopatologia Específica i Semiologia tindrà una doble vessant:

—**Teòrica**, amb un valor del **60% de la nota global**, i estarà constituïda per 70 preguntes d'elecció múltiple (PEM).

Els tres conceptes següents solament seran valorats en el cas d'obtenir 5 punts com a mínim sobre 10 en la prova teòrica (PEM).

—**Pràctica**, amb un valor del **20% de la nota global**, que estarà constituïda per l'assistència (full de signatura) i un examen pràctic (història clínica i exploració sindròmica).

És obligatori l'assistència documentada al 80% de les pràctiques i superar la prova de pràctica clínica per poder presentar-se a l'examen teòric.

—**Presentació del tema**. Sessió d'exposició oral amb diapositives, que constituirà un **10% de la nota final**.

—**Seminari d'exposició**. Constituirà un **10% de la nota final**.

Hi haurà una única avaluació anual. Podran **recuperar** la part teòrica (PEM) aquells alumnes que hagin suspès l'assignatura a l'avaluació ordinària. Aquesta recuperació, que es farà al juliol, constarà d'un únic **assaig** amb 5 **preguntes de resposta curta**, que es valorarà sobre 10 punts (i equivaldrà al 70% de la nova nota). Els altres components de l'avaluació ordinària NO són recuperables, pel seu pes específic a l'avaluació contínua. La nota final de juliol inclourà proporcionalment els elements de l'avaluació contínua i la nota de l'examen.

6. Criteris de superació i qualificacions

Per superar l'assignatura, l'estudiant ha d'obtenir una nota total de 5 o superior.

La superació del 70% dels objectius implicarà la qualificació de notable i la superació del 90% dels objectius, la d'excel·lent. Hi haurà un nombre de matrícules d'honor proporcional al nombre total d'alumnes matriculats, i es lliuraran a les millors notes finals, sempre que superin el llindar d'excel·lent.

7. Bibliografia

És compartida amb Fisiopatologia General. És a dir:

7.1. Llibres principals de consulta

Fisiopatologia i fisiologia

- Fisiología y fisiopatología (Guyton AC, Hall JE), de McGraw-Hill Interamericana.

Patologia general i especial

- Manual de patología general (Castro del Pozo), Masson.
- Patología general. Semiología clínica y fisiopatología (García-Conde J, Merino J, González J), de McGraw-Hill, Interamericana.

Medicina

- Tratado de medicina interna (Rozman C, Cardellach F.), ElsevierScience España.
- Harrison's principles of internal medicine (Fauci AS et al), de McGraw-Hill.

7.2. Altres llibres recomanats

Fisiopatologia i fisiologia

- Essentials of pathophysiology (Kaufman CE, McKee PA). Little, Brown & Company.
- Tratado de fisiología médica (Guyton AC, Hall JE), McGraw-Hill Interamericana.
- Fisiología humana (Tresguerres JAF), McGraw-Hill Interamericana.
- Fisiología humana (Stuart Ira Fox), McGraw-Hill Interamericana.
- Fisiología (Berne RM, Matthew N.L.), ElsevierScience España.
- Fisiopatología y bioquímica (Pfreundschun M, Schölmerich J), ElsevierScience España.
- Fundamentos de fisiopatología (Esteller A, Cordero M), McGraw-Hill Interamericana.

Patologia general i especial

- Exploración clínica (Niguer L). Editorial Científico-Médica.
- Semiología y métodos de exploración clínica (Rozman C). Salvat.

Medicina

- Medicina interna (Rodés J, Guardia J). Masson.
- Introducción a la medicina clínica (Lasso FJ), Masson.

7.3. Revistes de lectura

- American Journal of Physiology: Cell Physiology.
- American Journal of Physiology: Gastrointestinal & Liver Physiology.
- American Journal of Physiology: Heart and Circulatory Physiology.
- American Journal of Physiology: Lung and Cellular and Molecular Physiology.
- American Journal of Respiratory Cell and Molecular Biology.
- Pflügers Archives: European Journal of Physiology.
- Journal of Physiology (London)
- Journal of Clinical Investigation (J Clin Invest)
- European Journal of Clinical Investigation (Eur J Clin Invest)

7.4. Recursos electrònics

- <http://www.cdc.gov/health/default.htm>
- <http://www.medmatrix.org>
- <http://www.pubmed.com>
- <http://fisiocardio.galeon.com>
- <http://www.librospdf.net/fisiopatologia-respiratoria/7/>
- <http://www.librospdf.net/fisiopatologia-hipertension-e-insuficiencia-renal-/5/>
- <http://www.saber.ula.ve/bitstream/123456789/13293/1/p1.pdf>
- <http://bama.ua.edu/~hsmithso/class/Web/muscle.htm>
- <http://www.seorf.ohiou.edu/~tstork/compass.rose/anat.slideshows.html>
- <http://www.slideshare.net/usmanmekan/gastrointestinal-physiology-presentation>
- http://www2.uic.edu/stud_orgs/hon/aoa/M1reviews/PhysioGI.ppt
- http://www.passprogram.tv/passusmle/new/index.php?option=com_comprofiler&task=listvideolecture&Itemid=57&limitstart=10
- http://webanatomy.net/ppt/resp_physio.htm
- <http://www.slideworld.org/slidestag.aspx/immunology>

Programa de Fisiopatologia Específica i Semiologia

Aparell respiratori

Classe 1 (1 h). Principals signes i símptomes de l'aparell respiratori

Dr. Pedro-Botet

1. Principals funcions de l'aparell respiratori i mecanismes de defensa de les vies respiratòries.
2. Dispnea:
 - 2.1. Concepte i tipus.
 - 2.2. Graduació.
 - 2.3. Alteracions quantitatives i qualitatives del ritme respiratori.
 - 2.4. Formes de presentació.
3. Cianosi:
 - 3.1. Cianosi central i perifèrica.
 - 3.2. Principals característiques i causes.
4. Ronquera:
 - 4.1. Concepte i tipus.
 - 4.2. Causes.
5. Tos:
 - 5.1. Mecanismes.
 - 5.2. Característiques i tipus de tos.
 - 5.3. Complicacions.
6. Expectoració:
 - 6.1. L'aclariment mucociliar.
 - 6.2. Broncorrea.
 - 6.3. Valoració clínica. Anàlisi de l'esput.
7. Hemoptisi:
 - 7.1. Etiologia.
 - 7.2. Valoració clínica.
8. Dolor toràcic d'origen respiratori.
 - 8.1. Etiologia.
 - 8.2. Tipus més freqüents.
9. Acropàquia:
 - 9.1. Concepte.
 - 9.2. Característiques semiològiques.
 - 9.3. Etiopatogènia.

Classe 2 (1 h). Síndromes pulmonars obstructives

Dr. A. Ferrer

Concepte i tipus: reversibles i irreversibles.

1. Hipersecreció bronquial i bronquitis crònica:
 - 1.1 Definició.
 - 1.2 Fisiopatologia. Mecanismes i factors implicats.
 - 1.3 Semiologia.
2. Emfisema pulmonar:
 - 2.1 Concepte.
 - 2.2 Fisiopatologia. Classificació. Mecanismes i factors implicats.
 - 2.3 Semiologia.
3. Hiperreactivitat bronquial i asma bronquial:
 - 3.1 Concepte.
 - 3.2 Fisiopatologia. Mecanismes i factors implicats.
 - 3.3 Semiologia.

Classe 3 (1 h). Síndromes pulmonars restrictives. Cavitació pulmonar

Drs. Balcells/Martínez-Llorens

1. Síndromes restrictives: tipus: parènquima vs. caixa toràcica.
2. Principals síndromes restrictives no parenquimatoses:
 - Malformacions toràciques.
 - Malalties neuromusculars.
3. Afectació intersticial i fibrosi pulmonar:
 - 3.1 Mecanismes i causes.
 - 3.2 Manifestacions de la fibrosi pulmonar.
 - 3.3 Exploració física i exploracions complementàries.
4. Condensació pulmonar:
 - 4.1 Concepte i causes.
 - 4.2 Fisiopatologia.
 - 4.3 Semiologia.
5. Atelectasi:
 - 5.1 Concepte i etiopatogènia.
 - 5.2 Fisiopatologia.
 - 5.3 Semiologia.

Classe 4 (1 h). Síndromes pleurals

Dr. Minguella

1. Fisiopatologia i classificació de les síndromes pleurals.
2. Vessament pleural:
 - 2.1. Transsudat i exudat.
 - 2.2. Etiologia i fisiopatologia.
 - 2.3. Semiologia.
 - 2.4. Exploració física i exploracions complementàries.
3. Paquipleuritis i fibrotòrax:
 - 3.1. Concepte.
 - 3.2. Exploració física i exploracions complementàries.
4. Pneumotòrax:
 - 4.1. Concepte.
 - 4.2. Etiologia i tipus: traumàtics i espontanis.
 - 4.3. Semiologia.

Classe 5 (1 h). Fisiopatologia del diafragma i del mediastí. Síndromes mediastíniques

Dr. Gea

1. Patologia general del diafragma:
 - 1.1. Disfunció diafragmàtica.
 - 1.2. Paràlisi i eventració diafragmàtiques.
 - 1.3. Hèrnies diafragmàtiques.
 - 1.4. Sanglot.
2. Patologia general del mediastí:
 - 2.1. Causes i fisiopatologia de les malalties del mediastí.
 - 2.2. Localitzacions i característiques de les lesions més freqüents:
 - 2.2.1. Pneumomediastí.
 - 2.2.2. Mediastinitis aguda.
 - 2.2.3. Fibrosi mediastínica.
 - 2.2.4. Lesions ocupants d'espai.
 - 2.3. Manifestacions clíniques: locals i extratoràciques:
 - 2.3.1. Síndrome mediastínica superior.
 - 2.3.2. Síndrome mediastínica inferior.

Aparell circulatori

Classe 6 (1 h). Principals signes i símptomes de l'aparell circulatori

Dr. Pedro-Botet

1. Dolor toràctic d'origen cardiocirculatori:
 - 1.1. Característiques.
 - 1.2. Causes.
2. Palpitacions:
 - 2.1. Definició.
 - 2.2. Causes.
3. Dispnea.
4. Tos.
5. Edema:
 - 5.1. Causes.
 - 5.2. Tipus.
6. Síncope:
 - 6.1. Definició.
 - 6.2. Causes.
7. Cianosi.

Classes 7 i 8 (1 h cadascuna). Fisiopatologia de les lesions valvulars. Estenosi i insuficiència

Dr. Molina

1. Concepte d'estenosi i insuficiència. Fisiopatologia general.
2. Causes i conseqüències de les lesions valvulars.
3. Causes, fisiopatologia i semiologia clínica de les valvulopaties mitral i tricúspide.
4. Causes, fisiopatologia i semiologia clínica de les valvulopaties aòrtica i pulmonar.

Classe 9 (1 h). Fisiopatologia del pericardi. Síndromes pericàrdiques

Dr. Molina

1. Classificació de les síndromes pericàrdiques.
2. Síndrome d'irritació pericàrdica:
 - 2.1. Etiopatogènia i fisiopatologia.
 - 2.2. Semiologia.
3. Síndrome de vessament pericàrdic:
 - 3.1. Etiopatogènia i fisiopatologia.
 - 3.2. Semiologia.
 - 3.3. Taponament cardíac.
4. Síndrome de pericarditis constrictiva:
 - 4.1. Etiopatogènia i fisiopatologia.
 - 4.2. Semiologia.

Classe 10 (1 h). Fisiopatologia de la circulació coronària. Síndrome coronària

Dr. Molina

1. Insuficiència coronària. Concepte:
 - 1.1. Mecanismes i causes d'insuficiència coronària:
 - 1.1.1. Disminució del flux coronari.
 - 1.1.2. Augment de les necessitats d'oxigen.
2. Conseqüències de la insuficiència coronària:
 - 2.1. Repercussió bioquímica.
 - 2.2. Repercussió funcional.
 - 2.3. Repercussió clínica:
 - 2.3.1. Angina de pit.
 - 2.3.2. Infart de miocardi.
 - 2.3.3. Mort sobtada.

Classe 11 (1 h). Fisiopatologia del circuit menor

Drs. Diego/A. Rodríguez

1. Hipertensió pulmonar. Concepte:
 - 1.1. Fisiopatologia de la hipertensió pulmonar:
 - 1.1.1. Augment del flux.
 - 1.1.2. Augment de les resistències.
 - 1.1.3. Augment de la pressió capil·lar pulmonar.
 - 1.2. Semiologia de la hipertensió pulmonar.
2. Edema pulmonar. Concepte:
 - 2.1. Fisiopatologia. Mecanismes i causes.
 - 2.2. Síndrome de l'edema pulmonar.

Classe 12 (1 h). Fisiopatologia del circuit major. Hipertensió arterial. Hipotensió arterial

Drs. Gómez/Pedro-Botet

1. Hipertensió arterial:
 - 1.1. Concepte.
 - 1.2. Classificació.
 - 1.3. Mecanismes i causes.
 - 1.4. Semiologia de la hipertensió arterial.
2. Hipotensió arterial:
 - 2.1. Concepte.
 - 2.2. Fisiopatologia
 - 2.3. Semiologia.

Aparell digestiu

Classes 13 i 14 (1 h cadascuna). Semiologia general de l'aparell digestiu. Dolor abdominal. Hemorràgia digestiva

Drs. Rubiés/Pedro-Botet

1. Principals signes i símptomes de l'aparell digestiu.
2. Trastorns de la deglució. Les disfàgies: tipus.
3. Regurgitació i pirosi.
4. Nàusees i vòmits. Concepte. Dinàmica del vòmit. Classificació:
 - 4.1. Vòmits centrals.
 - 4.2. Vòmits perifèrics.
 - 4.3. Semiologia del vòmit.
5. Dolor abdominal: Característiques i tipus:
 - 5.1. Dolor còlic.
 - 5.2. Dolor peritoneal.
 - 5.3. Dolor d'irritació de la mucosa digestiva.
 - 5.4. Altres tipus de dolor abdominal.
6. Hemorràgia digestiva:
 - 6.1. Hematèmesi.
 - 6.2. Melenes.
 - 6.3. Causes d'hemorràgia digestiva.

Classe 15 (1 h). Trastorns del trànsit intestinal. Diarrea i restrenyiment. Síndrome rectal

Dra. Andreu

1. Síndrome diarreica:
 - 1.1. Concepte.
 - 1.2. Mecanismes i causes.
 - 1.3. Diarrea osmòtica, secretora i motora.
 - 1.4. Semiologia i característiques diferencials.

2. Restrenyiment:
 - 2.1. Concepte.
 - 2.2. Mecanismes i causes.
 - 2.3. Classificació.
 - 2.4. Semiologia.
3. Síndrome rectal.

Classe 16 (1 h). Síndrome ictèrica. Fisiopatologia. Classificació

Dr. J. A. Carrión

1. Concepte.
2. Classificació fisiopatològica de les icterícies:
 - 2.1 Augment en la producció de bilirubina.
 - 2.2 Anomalies en el transport plasmàtic i en la captació de bilirubina.
 - 2.3 Alteració de la conjugació de la bilirubina.
 - 2.4 Trastorns de l'excreció de la bilirubina.
3. Síndrome clínica i bioquímica:
 - 3.1 Hemolítica.
 - 3.2 Hepatocel·lular.
 - 3.3 Obstructiva. Fisiopatologia de les vies biliars.

Classe 17 (1 h). Hipertensió portal. Ascites

Dr. J. A. Carrión

1. Hipertensió portal. Concepte i fisiopatologia:
 - 1.1 Classificació de la hipertensió portal:
 - 1.1.1 Presinusoidal.
 - 1.1.2 Sinusoidal.
 - 1.1.3 Mixta.
 - 1.1.4 Postsinusoidal.
 - 1.2 Síndrome clínica.
 - 1.3 Exploració de la hipertensió portal.
2. Ascites:
 - 2.1 Definició.
 - 2.2 Mecanismes implicats.
 - 2.3 Exploració de l'ascites.

Classe 18 (1 h). Insuficiència hepàtica. Encefalopatia hepàtica

Dr. J. A. Carrión

1. Insuficiència hepatocel·lular:
 - 1.1. Concepte.
 - 1.2. Etiologia.
 - 1.3. Fisiopatologia i semiologia.
2. Encefalopatia hepàtica:
 - 2.1. Mecanismes i causes.
 - 2.2. Manifestacions.
3. Valoració del funcionalisme hepàtic alterat.

Sang i òrgans hematopoètics

Classes 19 i 20 (1 h cadascuna). Fisiopatologia de l'eritròcit. Síndrome general anèmica. Síndrome poliglobúlica. Exploració general del sistema hematopoètic

Dr. Pedro-Botet

1. Anèmia: definició. Pseudoanèmia (dilucional).
2. Classificació general de les anèmies.
 - 2.1. Fisiopatològica:
 - 2.1.1. Disminució de l'eritropoesi.
 - 2.1.2. Augment de l'eritrocateresi.
 - 2.2. Etiopatogènica:
 - 2.2.1. Central o aregenerativa.
 - 2.2.2. Perifèrica o regenerativa.
 - 2.3. Índexs eritrocitaris: micro-, normo- i macrocítics.
3. Manifestacions clíniques de la síndrome anèmica:
 - 3.1. Factors determinants.
 - 3.2. Hipòxia.
 - 3.3. Mecanismes d'adaptació.
 - 3.4. Malaltia responsable.
4. Síndrome poliglobúlica:
 - 4.1. Concepte i fisiopatologia.
 - 4.2. Classificació:
 - 4.2.1. Poliglobúlies primàries: policitemia vera.
 - 4.2.2. Poliglobúlies secundàries.
 - 4.3. Síndrome clínica i exploració.
5. Exploració general de la sèrie vermella.

Classe 21 (1 h). Alteracions de la sèrie blanca

Dr. Pedro-Botet

1. Alteracions quantitatives dels leucòcits:
 - 1.1. Leucocitosi: tipus.
 - 1.2. Neutropènies.
 - 1.3. Reaccions leucemoides.
 - 1.4. Síndrome leucoeritroblàstica.
2. Alteracions qualitatives dels leucòcits:
 - 2.1. Granulopaties congènites i adquirides.
 - 2.2. Immunodeficiències congènites i adquirides.
3. Exploració general de la sèrie blanca.

Classe 22 (1 h). Fisiopatologia de les alteracions de l'hemostàsia

Dr. Pedro-Botet

1. Fisiopatologia de l'hemostàsia:
 - 1.1. L'endoteli vascular.
 - 1.2. Hemostàsia primària.
 - 1.3. Activadors i inhibidors de la coagulació.
 - 1.4. Sistema fibrinolític.
2. Manifestacions clíniques de les diverses alteracions de l'hemostàsia.
3. Proves de laboratori per detectar les diverses alteracions de l'hemostàsia:
 - 3.1. Proves d'hemostàsia primària.
 - 3.2. Proves d'hemostàsia secundària.
 - 3.3. Proves de fibrinòlisi.
4. Coagulació intravascular disseminada:
 - 4.1. Concepte i fisiopatologia.
 - 4.2. Agents desencadenants.
 - 4.3. Anticoagulants circulants.

Neurologia

Classe 23 (1 h). Semiologia general del sistema nerviós. Principals signes i símptomes

Dr. Roquer

1. Cefalea. Tipus.
2. Pèrdua de consciència: síncope i coma.
3. Convulsions.
4. Dèficits motors.
5. Trastorns sensitius:
 - 5.1. Dolor neuropàtic.
 - 5.2. Parestèsies.
6. Vertígens.
7. Trastorns visuals.
8. Discinèsies.
9. Pèrdua de les facultats intel·lectuals.
10. Trastorns de la parla:
 - 10.1. Afàsia.
 - 10.2. Disàtria.

Classe 24 (1 h). Patologia de la funció motora. Síndrome piramidal. Fisiopatologia. Exploració de les paràlisis piramidals. Síndrome de la banya anterior. Alteracions del nervi motor. Trastorns de la transmissió neuromuscular

Dr. A. Rodríguez

1. Síndrome clínica de pèrdua o disminució de la contracció muscular voluntària.
2. Lesions de la primera motoneurona:
 - 2.1 Síndrome piramidal. Semiologia.
 - 2.2 Terminologia de les paràlisis o parèsies.
 - 2.3 Exploració de les paràlisis piramidals.
3. Lesions de la segona motoneurona:
 - 3.1 Síndrome de la banya anterior. Semiologia.
4. Alteracions del nervi motor. Semiologia.
5. Trastorns de la transmissió neuromuscular. Fisiopatologia i semiologia.
6. Pèrdua de força per lesió primària del múscul esquelètic.

Classe 25 (1 h). Síndromes extrapiramidals. Hipocinèsies. Hipercinèsies. Trastorns del to muscular

Dr. A. Ois

1. Classificació dels trastorns extrapiramidals:
 - 1.1 Hipocinèsies. Síndrome acinètico-hipertònica (síndrome de Parkinson).
 - 1.2 Hipercinèsies: classificació.
 - 1.2.1 Síndrome hipercinètico-hipotònica (corea).
 - 1.2.2 Balisme-hemibalisme.
 - 1.2.3 Atetosi.
 - 1.2.4 Distonies.
 - 1.2.5 Tics.
 - 1.2.6 Mioclònies.
 - 1.2.7 Tremolors. Tipus.
 - 1.2.8 Asterixi.
 - 1.2.9 Acatàsia.

Classes 26 i 27 (1 h cadascuna). Síndromes medul·lars, radiculars i dels nervis perifèrics. Síndromes medul·lars segmentàries. Síndromes cordonals. Síndrome de secció medul·lar aguda completa. Síndrome d'hemisecció medul·lar. Nivells d'alteració medul·lar. Síndromes radiculars i dels nervis perifèrics: semiologia

Dr. A. Rodríguez

1. Mecanismes i causes de les síndromes medul·lars.
2. Classificació.
3. Semiologia:
 - 3.1. Síndrome medul·lar central.
 - 3.2. Síndrome cordonal posterior.
 - 3.3. Síndrome de compressió medul·lar.
 - 3.4. Síndrome d'hemisecció medul·lar.
 - 3.5. Síndrome de secció medul·lar completa.
4. Mètodes d'exploració.
5. Nivells d'alteració medul·lar.
6. Síndromes radiculars i dels nervis perifèrics:
 - 6.1. Mecanismes i causes de les síndromes radiculars i dels nervis perifèrics.
 - 6.2. Classificació.
 - 6.3. Semiologia.
 - 6.4. Mètodes d'exploració.

Classe 28 (1 h). Síndrome vestibular i síndrome cerebel·losa. Fisiopatologia i semiologia

Dr. E. Martínez

1. Síndrome vestibular:
 - 1.1. Etiologia.
 - 1.2. Manifestacions.
 - 1.3. Mètodes d'exploració.
2. Síndrome cerebel·losa:
 - 2.1. Etiologia.
 - 2.2. Manifestacions.
 - 2.3. Mètodes d'exploració.

Classe 29 (1 h). Síndrome meníngia i síndrome d'hipertensió endocraniana. Fisiopatologia i semiologia

Dr. E. Martínez

1. Síndrome de meninge:
 - 1.1 Etiologia general.
 - 1.2 Síntomes.
 - 1.3 Signes físics.
 - 1.4 Alteracions lícuarals.
 - 1.5 Conceptes de meningisme i reacció meníngia.
2. Síndrome d'hipertensió endocraniana:
 - 2.1 Mecanismes fisiopatològics.
 - 2.1.1 Augment del volum cerebral.
 - 2.1.2 Augment del contingut hemàtic cerebral.
 - 2.1.3 Trastorns en la dinàmica de l'LCR.
 - 2.1.4 Masses o lesions dels ocupants d'espai.
 - 2.2 Síndrome clínica. Exploració.

Classe 30 (1 h). Síndromes topogràfiques cerebrals. Demències

Dr. J. Roquer

1. Etiologia general de les síndromes topogràfiques cerebrals.
2. Síndrome frontal. Afàsies. Semiologia.
3. Síndrome parietal. Agnòsies i apràxies. Semiologia.
4. Síndrome temporal. Semiologia.
5. Síndrome occipital. Semiologia.
6. Patologia general del deteriorament cognitiu: les demències.

Aparell genitourinari

Classe 31 (1 h). Semiologia i exploració general de l'aparell genitourinari. Dolor nefrourològic. Trastorns de la micció. Poliúria, oligúria i anúria. Alteracions de l'aspecte i composició de l'orina. Trastorns de l'aparell genital

Dr. Julio Pascual

1. Principals signes i símptomes del ronyó i de les vies urinàries:
 - 1.1. Dolor nefrourològic. Característiques i valor semiològic.
 - 1.2. Trastorns de la micció.
 - 1.3. Alteracions quantitatives de la diüresi:
 - 1.3.1. Mecanismes i causes de la poliúria.
 - 1.3.2. Mecanismes i causes de l'oligúria i anúria.
 - 1.4. Alteracions de l'aspecte i la composició de l'orina. Hematúria. Proteïnúria i sediment urinari.
2. Signes i símptomes de l'aparell genital.

Classe 32 (1 h). Grans síndromes renals. Síndromes glomerulars, tubulointersticials i vasculorenals

Dr. Julio Pascual

1. Classificació fisiopatològica.
2. Síndromes glomerulars:
 - 2.1. Síndrome nefrítica:
 - 2.1.1. Mecanismes i causes.
 - 2.1.2. Semiologia.
 - 2.2. Síndrome nefròtica:
 - 2.2.1. Mecanismes i causes.
 - 2.2.2. Semiologia.
3. Síndromes tubulointersticials:
 - 3.1. Mecanismes i causes.
 - 3.2. Manifestacions.
4. Síndromes vasculars:
 - 4.1. Mecanismes i causes.
 - 4.2. Manifestacions.

Sistema endocrí

Classe 33 (1 h). Sistema hipotalamohipofisari. Síndromes hipotalàmiques. Síndromes d'hipofunció i d'hiperfunció hipofisària

Dr. J. Puig de Dou

1. L'hipotàlam i les seves connexions. Secreció hormonal hipotalàmica.
2. Causes de lesió hipotalàmica:
 - 2.1 Exemples de malalties pròpiament hipotalàmiques.
 - 2.2 Manifestacions clíniques endocrines: hipofunció i hiperfunció.
 - 2.3 Manifestacions hipotalàmiques no endocrines.
3. L'adenohipòfisi i les seves connexions. Secreció hormonal adenohipofisària.
4. Classificació dels trastorns adenohipofisaris:
 - 4.1 Hipofunció adenohipofisària global postpuberal (síndrome de Sheehan).
 - 4.2 Hipofunció adenohipofisària global prepuberal.
 - 4.3 Hipofunció adenohipofisària parcial.
 - 4.4 Hiperfunció adenohipofisària parcial.
5. Neurohipòfisi. Secreció hormonal neurohipofisària:
 - 5.1 Hipofunció de la secreció d'ADH (diabetis insípida).
 - 5.2 Hiperfunció de la secreció d'ADH (SSIHA).
6. Exploració general hipotàlamo-hipofisària.

Classe 34 (1 h). Tiroide. Fisiopatologia del goll simple. Síndrome hipotiroïdal. Síndrome hipertiroïdal. Paratiroides. Síndromes d'hipofunció i hiperfunció

Dr. J. Puig de Dou

1. Fisiopatologia del goll simple.
2. Síndrome hipotiroïdal:
 - 2.1. Formes fisiopatològiques.
 - 2.2. Manifestacions.
3. Síndrome hipertiroïdal:
 - 3.1. Formes fisiopatològiques.
 - 3.2. Manifestacions.
4. Exploració de la glàndula tiroide.
5. Secreció de PTH. Principals accions endocrinometabòliques.
6. Síndrome d'hipofunció paratiroidal:
 - 6.1. Mecanismes i causes. Classificació fisiopatològica.
 - 6.2. Síndrome hipocalcèmica. Semiologia clínica i analítica.
7. Síndrome d'hiperfunció paratiroidal:
 - 7.1. Mecanismes i causes. Classificació fisiopatològica.
 - 7.2. Síndrome hipercalcèmica. Semiologia clínica i analítica.
8. Exploració de la paratiroides.

Classe 35 (1 h). Suprarenals. Hipofunció i hiperfunció corticosuprarenal. Hiperfunció de la medul·la suprarenal

Dr. Goday

1. Classificació de les síndromes suprarenals.
2. Exploració morfològica.
3. Hipofunció corticosuprarenal global. Insuficiència suprarenal primària:
 - 3.1. Mecanismes i causes.
 - 3.2. Manifestacions.
4. Insuficiència suprarenal secundària:
 - 4.1. Mecanismes i causes.
 - 4.2. Manifestacions.
5. Hipoaldosteronisme:
 - 5.1. Mecanismes i causes.
 - 5.2. Manifestacions.

6. Hiperfunció de la secreció de glucocorticoides:
 - 6.1. Mecanismes i causes.
 - 6.2. Manifestacions.
7. Hiperaldosteronisme:
 - 7.1. Mecanismes i causes.
 - 7.2. Manifestacions.
8. Hiperfunció de la secreció d'andrògens:
 - 8.1. Mecanismes i causes.
 - 8.2. Manifestacions.
9. Hiperfunció de la medulla suprarenal:
 - 9.1. Mecanismes i causes.
 - 9.2. Manifestacions.
10. Exploració funcional de les suprarenals.

Classe 36 (1 h). Fisiopatologia general de les gònades

Dr. Goday

1. Concepte d'hipogonadisme primari, secundari, terciari i parcial.
2. Hipofunció ovàrica. Hipogonadisme femení prepuberal i postpuberal:
 - 2.1 Semiologia. Exploració ovàrica.
3. Concepte d'hipergonadisme femení.
4. Hipofunció testicular. Hipogonadisme masculí prepuberal i postpuberal:
 - 4.1 Semiologia. Exploració testicular.
5. Hipergonadisme masculí.

Seminaris

Cadascun dels seminaris es farà en una sessió conjunta de 2 hores i amb tota la classe.

Cada part assignada del seminari serà presentada per dos grups de 6-7 d'alumnes (subdivisió en 2 dels 4 grups tradicionals).

A excepció dels seminaris 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10 i 11, que impartirà el professor en forma magistral.

Seminari 1 (2 h). Exploració física de l'aparell respiratori

Tutors: Drs. Curull/ Gea/ Diego/ Rodríguez/ Martínez-Llorens

Grup 5a

1. Sistemàtica. Punts de referència.
2. Inspecció:
 - 2.1. Inspecció general.
 - 2.2. Inspecció del tòrax.
 - 2.3. Malformacions toràciques.

Grup 5b

3. Palpació del tòrax. Tècnica:
 - 3.1. Mobilitat.
 - 3.2. Emfisema subcutani.
 - 3.3. Frecs pleurals.
 - 3.4. Vibracions vocals.

Grup 6a

4. Percussió del tòrax. Tècnica:
 - 4.1. Tipus de sons.
5. Auscultació del tòrax:
 - 5.1. Sorolls normals i patològics.
 - 5.2. Principals característiques.

Grup 6b

6. Principals exploracions complementàries:
 - 6.1. Anàlisi de l'esput.
 - 6.2. Toracocentesi i biòpsia pleural.
 - 6.3. Broncoscòpia.
 - 6.4. Exploració radiològica del tòrax.
 - 6.5. Exploracions isotòpiques.
 - 6.6. Exploració de la funció respiratòria.

Seminari 2 (2 h). Exploració física de l'aparell circulatori

Dr. Molina i col·laboradors

1. Inspecció general:
 - 1.1. Examen del pols arterial.
 - 1.1.1. Tècnica d'exploració.
 - 1.1.2. Freqüència.
 - 1.1.3. Ritme.
 - 1.1.4. Forma.
 - 1.1.5. Registre gràfic.
 - 1.1.6. Tipus de pols:
 - 1.1.6.1. Pols radial:
 - 1.1.6.1.1. Característiques.
 - 1.1.6.2. Pols carotidi.
2. Examen de la pressió arterial.
3. Examen del pols venós.
4. Examen cardíac:
 - 4.1. Inspecció.
 - 4.2. Palpació:
 - 4.2.1. Batec de la punta cardíaca:
 - 4.3. Percussió.
 - 4.4. Auscultació:
 - 4.4.1. Focus d'auscultació cardíac.
5. Pols venós:
 - 5.1. Ones jugulars.
 - 5.2. Registre gràfic.
 - 5.3. Tipus.
6. Pressió venosa:
 - 6.1. Tècnica de medicació.
 - 6.2. Pressió venosa central.

Seminari 3 (2 h). Exploració física de l'aparell circulatori

Dr. Molina i col·laboradors

Inspecció general

1. Sorolls cardíacs i les seves alteracions:
 - 1.1. Sorolls cardíacs.
 - 1.2. Fisiològics.
 - 1.3. Patològics.
2. Alteracions dels sorolls normals:
 - 2.1. Intensificació.
 - 2.2. Disminució.
 - 2.3. Desdoblaments.

Sorolls addicionals

3. Bufs cardíacs. Mecanismes i tipus:
 - 3.1. Mecanismes.
 - 3.2. Característiques.
 - 3.3. Tipus:
 - 3.3.1. Sistòlics:
 - 3.3.1.1. D'ejecció.
 - 3.3.1.2. De regurgitació.
 - 3.3.2. Diastòlics:
 - 3.3.2.1. De regurgitació.
 - 3.3.2.2. D'ompliment ventricular:
 - 3.3.3. Continus.

Seminaris 4 i 5 (2 h cadascun). L'electrocardiograma (I i II)

Dr. L. Molina (magistral)

1. Ensinstrament en el maneig de l'electrocardiògraf.
2. Criteris de normalitat.
3. Bases per a la interpretació del registre gràfic.

Seminari 6 (2 h). Exploració física de l'aparell digestiu. Exploració de l'abdomen.

Exploració ano-rectal

Tutora: Dra. Andreu

Grup 7a

1. Aspectes generals.
2. Examen de la boca.

Grup 7b

3. Exploració de l'abdomen:
 - 3.1. Inspecció.
 - 3.2. Palpació.

Grup 8a

- 3.3. Percussió.
- 3.4. Auscultació.

Grup 8b

4. Exploració ano-rectal:
 - 4.1. Inspecció.
 - 4.2. Tacte rectal.

Seminari 7 (1 h). Exploració general de l'aparell genitourinari

Dr. Julio Pascual (magistral)

1. Condicions i equip necessari.
2. Exploració dels ronyons.
3. Exploració de la pròstata. Tacte rectal.
4. Exploració dels genitals externs masculins. Transil·luminació escrotal.
5. Exploració dels genitals externs femenins.
6. Tacte vaginal.

Seminari 8 (1 h). Semiologia i exploració general de l'aparell locomotor

Drs. Carbonell i Monfort (magistral)

1. Inspecció.
2. Palpació:
 - a. Signes inflamatoris.
 - b. Moviments articulars.
 - c. Anquilosi.
3. Auscultació:
 - a. Cruiximents articulars.

Seminari 9 (1 h). Exploració general del sistema nerviós. Marxa. Exploració de la motilitat, del trofisme i del to muscular. Exploració de la sensibilitat. Exploració dels reflexos. Principals alteracions

Dr. J. Roquer (magistral)

1. Aspectes generals.
2. Marxa:
 - 2.1. Tipus.
3. Motilitat:
 - 3.1. Balanç muscular.
4. To muscular:
 - 4.1. Moviments passius.
5. Trofisme.
6. Coordinació.
7. Pràxia.
8. Sensibilitat:
 - 8.1. Tipus.
9. Reflexos monosinàptics miotàctics:
 - 9.1. Bicipital.
 - 9.2. Rotulià.
10. Reflexos polisínàptics nociocèptius:
 - 10.1. Corneal.
 - 10.2. Plantar:
 - 10.2.1. Signe de Babinski.
11. Clonus.

Seminari 10 (1 h). Exploració dels parells cranials

Dr. J. Roquer (magistral)

1. Olfactori.
2. Òptic.
3. MOC, patètic i MOE.
4. Trigèmin:
 - 4.1. Reflexos.
5. Facial.
6. Auditiu:
 - 6.1. Transmissió aèria del so.
 - 6.2. Transmissió òssia del so.
 - 6.3. Branca vestibular.
7. Glossofaríngi.
8. Neumogàstric:
 - 8.1. Exploració parasimpàtica.
9. Espinal.
10. Hipoglòs.

Seminari 11 (1 h). L'oftalmoscopi

Dra. O. Martínez (magistral)

1. Ensinistrament en el maneig.
2. Fonaments de la tècnica.
3. Interpretació de les imatges.

Relació de pràctiques

Es faran a l'hospital de 12.10 a 14 hores durant 12 dies, i a l'aula d'habilitats durant 3 dies més.

Les pràctiques impliquen que cada subgrup de 6-7 estudiants (i.e. 5a, 5b, 6a, 6b...) farà una pràctica de les següents (aleatori). Haurien de començar a partir de la cinquena setmana del curs.

Cada pràctica consisteix a assistir a sessions de gairebé 2 hores, diàriament, i per 3 setmanes consecutives (de dilluns a divendres), en horari de 12.15 a 14.00 hores. Són, doncs, 30 hores per estudiant.

Per als professors suposa solament 30 hores en total per a cadascú o grups de professors (5 dies de 2 hores per 3 setmanes).

Professors: Drs. Balcells, Campodarve, Ferrer, Knobel, Nogués, Gómez, Pedragosa, etc.

Pràctiques 1 i 2

Anamnesi i exploració en les síndromes de l'aparell respiratori

OBJECTIUS.- Conèixer, obtenir i registrar els principals símptomes i signes en les síndromes respiratòries; especialment, insuficiència respiratòria aguda i crònica, condensació pulmonar i síndromes pleurals).

Pràctiques 3 i 4

Anamnesi i exploració en les síndromes de l'aparell cardiocirculatori

OBJECTIUS. Conèixer, obtenir i registrar els símptomes i els signes principals en les síndromes de l'aparell cardiocirculatori; especialment, insuficiència cardíaca, insuficiència coronària, síndrome pericàrdica, síncope i claudicació.

Pràctiques 5 i 6

Anamnesi i exploració en les síndromes de l'aparell digestiu

OBJECTIUS. Conèixer i registrar els símptomes i els signes principals en les síndromes de l'aparell digestiu; especialment, síndrome ictèrica, insuficiència hepàtica, síndrome ascítica, dolor abdominal, hemorràgia digestiva, síndrome diarrèica.

Pràctiques 7 i 8

Anamnesi i exploració en les síndromes nefrourològiques

OBJECTIUS. Conèixer i registrar les manifestacions més importants i l'exploració de les síndromes nefrourològiques; especialment, síndrome miccional, insuficiència renal aguda i crònica, dolor renal.

Pràctiques 9 i 10

Anamnesi i exploració en les síndromes neurològiques

OBJECTIUS. Conèixer i avaluar els símptomes i els signes principals en les síndromes neurològiques; especialment, síndromes sensitives, motores i cerebel·loses, síndrome meníngea, síndrome confusional.

Pràctiques 11 i 12

Anamnesi i exploració en les síndromes hematològiques

OBJECTIUS. Conèixer i valorar els símptomes i els signes més importants de les síndromes anèmiques, per trastorns dels leucòcits, de les plaquetes i de les síndromes adenopàtiques.

Pràctiques 13, 14 i 15

La història clínica des de diferents perspectives

Presentació oral i escrita d'una història clínica. Comentari d'ingrés. Informe d'alta. Epicrisi.

Distribució dels grups de pràctiques:

Grup 5A:

Aula d'habilitats (Dr. L. Molina)

Sala d'hospitalització (Dr. H. Knobel)

Grup 5B:

Aula d'habilitats (Dr. L. Molina)

Sala d'hospitalització (Dra. M. Montero)

Grup 6A:

Aula d'habilitats (Dr. L. Molina)

Sala d'hospitalització (Dr. A. Supervía)

Grup 6B:

Aula d'habilitats (Dr. L. Molina)

Sala d'hospitalització (Dr. X. Nogués)

Grup 7A:

Aula d'habilitats (Dr. L. Molina)

Sala d'hospitalització (Dr. R. C. Guerri)

Grup 7B:

Aula d'habilitats (Dr. L. Molina)

Sala d'hospitalització (Dra. I. Campodarve)

Grup 8A:

Aula d'habilitats (Dr. L. Molina)

Sala d'hospitalització (Dr. A. Ferrer)

Grup 8B:

Aula d'habilitats (Dr. L. Molina)

Sala d'hospitalització (Dr. J. Monfort)

Tutors de pràctiques

Reumatologia (Dr. J. Monfort) Monfort Grup

Pneumologia (Drs. Balcells i Ferrer) Grup

M. infeccioses (Dr. H. Knobel) Grup

M. infeccioses (Dr. R. C. Guerri) Grup

M. infeccioses (Dra. M. Montero) Grup

M. interna (Dr. X. Nogués) Grup

M. interna (Dra. I. Campodarve) Grup

M. urgències (Dr. A. Supervía) Grup

Sessió d'exposició de temes en diapositives

Moderadors de la sessió: Drs. J. Pedro-Botet i J. Gea

Els pòsters seran elaborats pels 8 subgrups al llarg del curs, i les temàtiques es donaran al començament d'aquest. Cada grup disposarà d'un professor de referència per tutoritzar-ne la preparació.

La sessió de presentació (4 h) tindrà lloc aproximadament a meitat de l'assignatura.

Les temàtiques concretes dels pòsters aniran variant anualment.

El pòster, que serà sobre una entitat nosològica concreta, ha d'incloure: títol i autors, descripció de l'entitat, etiopatogènia, expressió sindròmica (signes i símptomes). Finalment, conclusions i referències bibliogràfiques.

Els temes inclouen diferents entitats de rellevància semiològica, amb signes i símptomes ben definits i diferenciats.

Temes

- 1a. Bronquièctasi (J. Martínez-Llorens)
- 1b. HTA refractària (L. Molina)
- 2a. Pòlips intestinals (M. Andreu)
- 2b. Esplenectomia: causes i conseqüències (J. Pedro-Botet)
- 3a. AVC hemorràgic (Jaume Roquer, neurologia)
- 3b. Litiasi renal (Julio Pascual, nefrologia)
- 4a. Goll (A. Goday)
- 4b. Dislipèmia diabètica (J. Pedro-Botet)