

EXAMEN FÍSICO ADOLESCENTE VARÓN

Dra. Victoria G. López Córdova

- Tener en cuenta que la evaluación integral del adolescente incluye:
- El estado nutricional
- El examen físico
- El nivel de desarrollo puberal
- El estado de inmunizaciones
- La presencia de factores y conductas de riesgo y factores protectores.

- Debe pesarse al paciente
- Medir la talla
- Realizar la medición de la frecuencia cardíaca, frecuencia respiratoria y presión arterial.

- El examen físico debe ser realizado en condiciones de mucho respeto para el adolescente.
- Antes del examen físico, es importante disminuir la ansiedad del paciente, explicándole lo que se va a realizar.
- Durante el examen debemos informar los hallazgos

- **1. Estado nutricional :** Valorar el estado nutricional es muy importante y necesario porque durante la adolescencia se adquiere entre el 40 a 50% del peso final de adulto.
- Ocurre el segundo pico de crecimiento acelerado llegando a alcanzarse entre el 15 a 20 % de la talla final de adulto y se alcanza el 50 % de la masa ósea final.

- **Utilizar medidas antropométricas:**
- El Índice de Masa Corporal (IMC) para el sexo y edad
($IMC = P/T^2$) Índice talla para edad

Percentil de IMC de acuerdo a edad y sexo:

- Adelgazado <5 p
- Riesgo de delgadez 5- <10 p
- Normal ≥ 10 p - < 85 p
- Sobrepeso ≥ 85 p - < 95 p
- Obesidad ≥ 95 p

- Talla para edad
- <P5 : talla corta
- 5-10 P: tendencia a talla baja
- >95 P : Talla alta

- En un adolescente con IMC > 95 p (obesidad), es importante preguntar sobre factores de riesgo como: sedentarismo, consumo de tabaco y alcohol, actividad física que desarrolla habitualmente.
- En antecedentes familiares debemos preguntar sobre enfermedades metabólicas :Diabetes mellitus, dislipidemias, hipertensión arterial, enfermedad coronaria o accidente cerebro vascular.

- Además sirve de guía para la intervención y seguimiento posteriores, pues si en 6 meses se incrementa el IMC en más de 1.5 puntos, es un signo de alarma para problemas cardiovasculares y/o metabólicos.

- Debe medirse la frecuencia cardíaca, frecuencia respiratoria y presión arterial.
- El examen debe abarcar la cabeza, cuello, tórax, abdomen, miembros superiores, miembros inferiores y genitales.
- La piel debe ser evaluada buscando cianosis, ictericia, edemas, presencia de infecciones de piel o lesiones como verrugas vulgares, acné, acantosis nigricans, hirsutismo, huellas cicatrices de cortes (intento de suicidio), tatuajes, etc.

OBESIDAD: ACANTOSIS N



- En cabeza es fundamental la evaluación de cara buscando lesiones de acné, oídos para evaluar presencia de tapones de cerumen que alteran la audición y cavidad oral (buscando caries, mal oclusión, gingivitis, sarro dental, etc.).
- En cuello evaluar la tiroides, buscar adenopatías, presencia de tumoraciones.
- Recordar que en adolescente se puede presentar linfoma.

ACNÉ

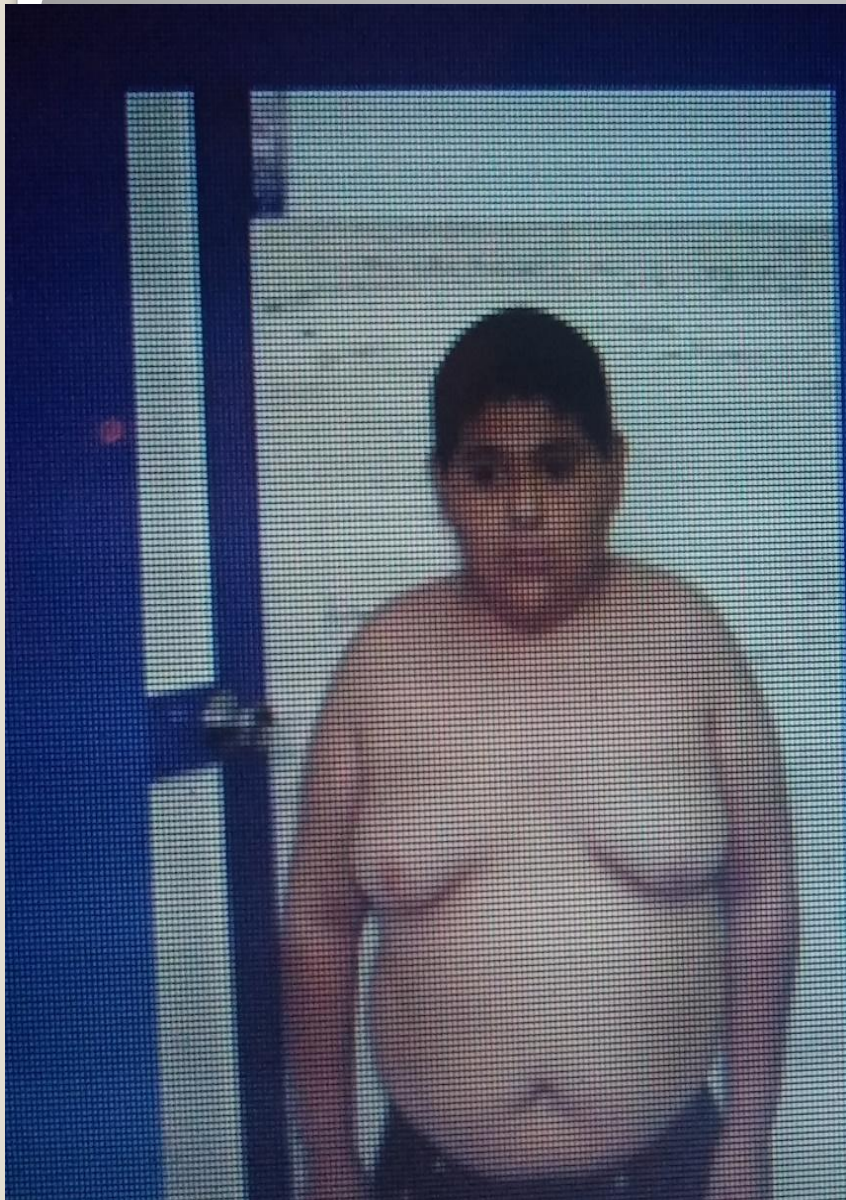


ACNÉ



- Se hace necesaria anualmente una evaluación oftalmológica de la agudeza visual con la Tabla de Snellen así como una vez en toda la adolescencia en varones descartar la presencia de Daltonismo.
- En cuanto al tórax, la evaluación se recomienda hacerla con el torso descubierto para evaluar presencia de acné, dermatomycosis, etc.

- Buscar la presencia de ginecomastia.
- Hay que diferenciarla de la adipomastia producida por aumento de tejido graso en los obesos. Si es mayor de 2 cm. de tejido subareolar, mirar testículos para descartar hipogonadismo o un tumor testicular, antes de pensar en la situación fisiológica y transitoria habitual
- La auscultación permite apreciar el adecuado pasaje de aire y descartar neumonía, derrame pleural, asma.
- Evaluar los ruidos cardíacos y la presencia de soplos, arritmias, etc.
- Examinar la columna dorsal desnuda, buscando escoliosis, cifosis o hiperlordosis.



LIPOMASTIA

- En el abdomen en caso de dolor ,evaluar tamaño y consistencia del hígado y bazo.
- Una de las neoplasias más frecuentes es la leucemia linfoblástica (hepatomegalia y aumento del bazo).
- Dolor epigástrico en relación a gastritis.
- Evaluar puntos renoureterales : D/C Infección Urinaria
- Dolor en región de fosas iliacas :d/c apendicitis .
- Marco cólico palpable en estreñimiento.

En miembros superiores e inferiores buscar si hay :

- Signos de inflamación articular o alteraciones de las articulaciones .
- Fenómeno de Raynaud
- Presencia de gangliones en dorso de muñecas o pie
- Onicomycosis
- onicofagia
- Hiperhidrosis, etc.

- En el caso de los varones se debe buscar presencia de varicocele, criptorquidia, fimosis, etc.

Desarrollo puberal

La evaluación de desarrollo de caracteres sexuales secundarios se hace a través de la Escala de Tanner que se basa en, desarrollo genital (G) y vello púbico (VP).

- En cuanto al desarrollo genital contamos con el Orquidómetro de Prader, que es un rosario de cuentas de madera que permite medir el volumen testicular.
- G1: Pre púber (cuando encontramos el volumen $< 4\text{cc}$ en el Orquídometro)
- G2: Inicia el crecimiento testicular (4 –6 cc). Ocurre frecuentemente a los 12 años.

- G3: se evidencia un alargamiento del pene y el volumen testicular aumenta entre 6 – 12 CC.
- G4: ocurre el ensanchamiento del pene y diferenciación del glande del resto del cuerpo del pene , el volumen testicular alcanza entre 12- 20 CC.

- G5 : Tipo adulto. Volumen testicular mayor de 20 ml – 25 CC.
- Inspección Y palpación de genitales externos y zona inguinal (fimosis, prepucio redundante, varicocele, hernias), y valoración de lesiones y exudados anormales

Vello Púbico (VP)

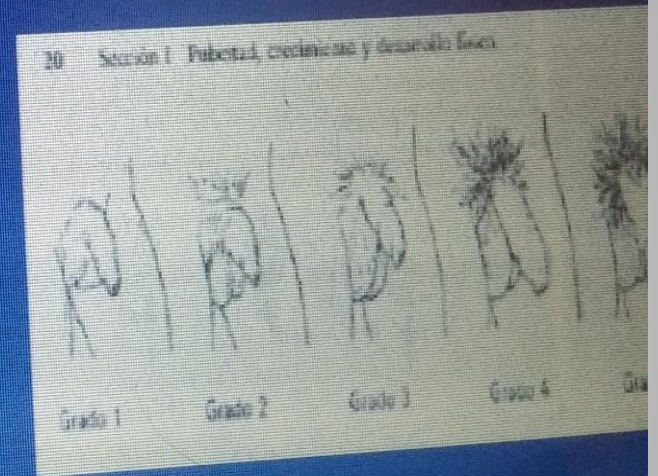
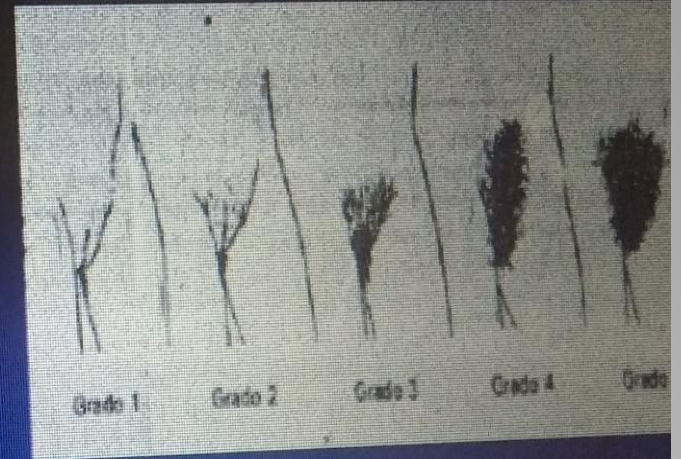
VP1 Sin Cambio. Prepuber.

VP2 Delgados, rectos

VP3 Rizado, 1/3 inferior pubis

VP4 Todo el Pubis

VP5 Ingle y región
Superoexterna de muslos.



Desarrollo Genital (G)

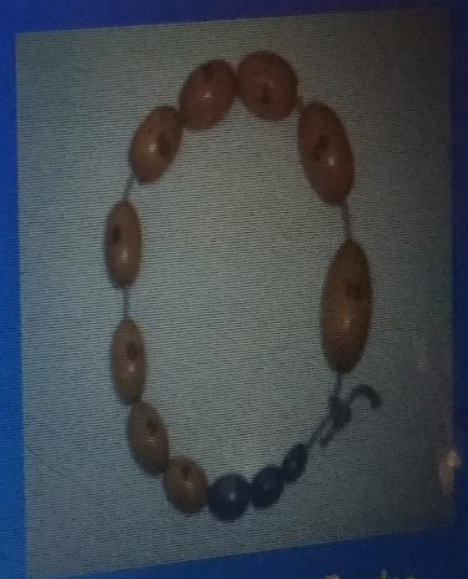
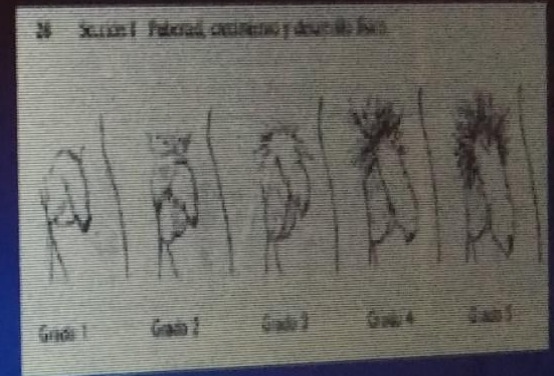
G1: Prepúber (< 4cc)

G2: Crecimiento Testicular
(4 – 6 cc)

G3: Alargamiento del pene (6 – 12 cc)

G4: Ensancha pene y
diferenciación del glande
(12- 20 cc)

G5: Adulto (> 20cc)



Ornoidómetro de Prader

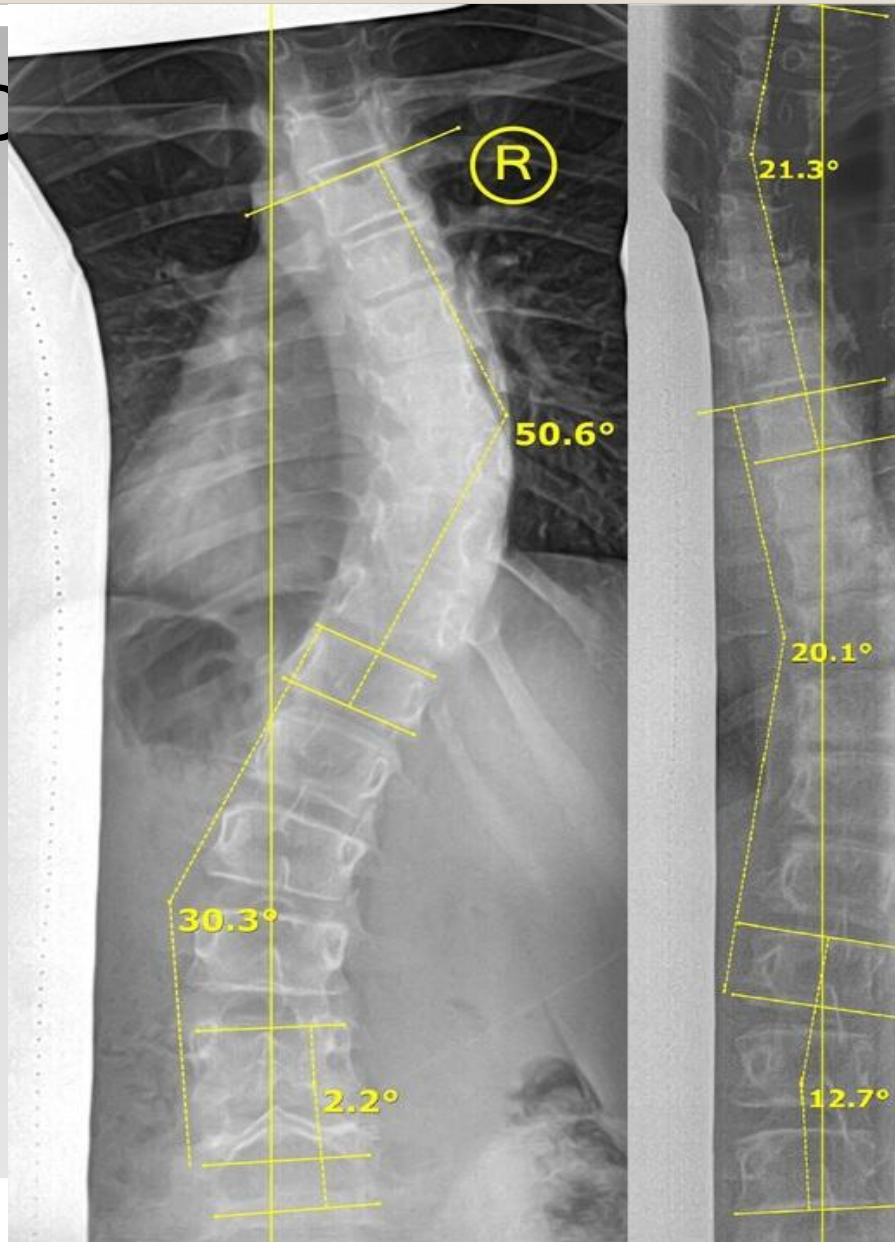
- . INSPECCIÓN PERIANAL :

Si los datos de anamnesis lo aconsejan o se aprecia algún tipo de lesión, es mejor explorar el ano en posición genupectoral, y pidiéndole al paciente que haga la maniobra de Valsalva para poner de manifiesto hemorroides internas o prolapso rectal.

Evaluar columna vertebral:

- Descartar escoliosis, lordosis, cifoscoliosis

- ESCOLIO



- Evaluar simetría del cuerpo.
- Es trascendental el diagnóstico prepuberal de cifosis-escoliosis , ya que en el período de crecimiento rápido pueden producirse graves descompensaciones .
- .Inspección de zona lumbosacra en busca de sinus pilonidal, pelotón adiposo o fístula que oculten una espina bífida.

SISTEMA NERVIOSO

- Si tenemos en cuenta, que aparte el daño del SNC producido por accidentes y estados de intoxicación por drogas, la patología neurológica más frecuente son las cefaleas vasculares ,migrañas y cefaleas psicósomáticas.
- interesa explorar habitualmente: los reflejos superficiales y profundos o pares craneales y la coordinación.
- Fondo de ojo



MUCHAS GRACIAS