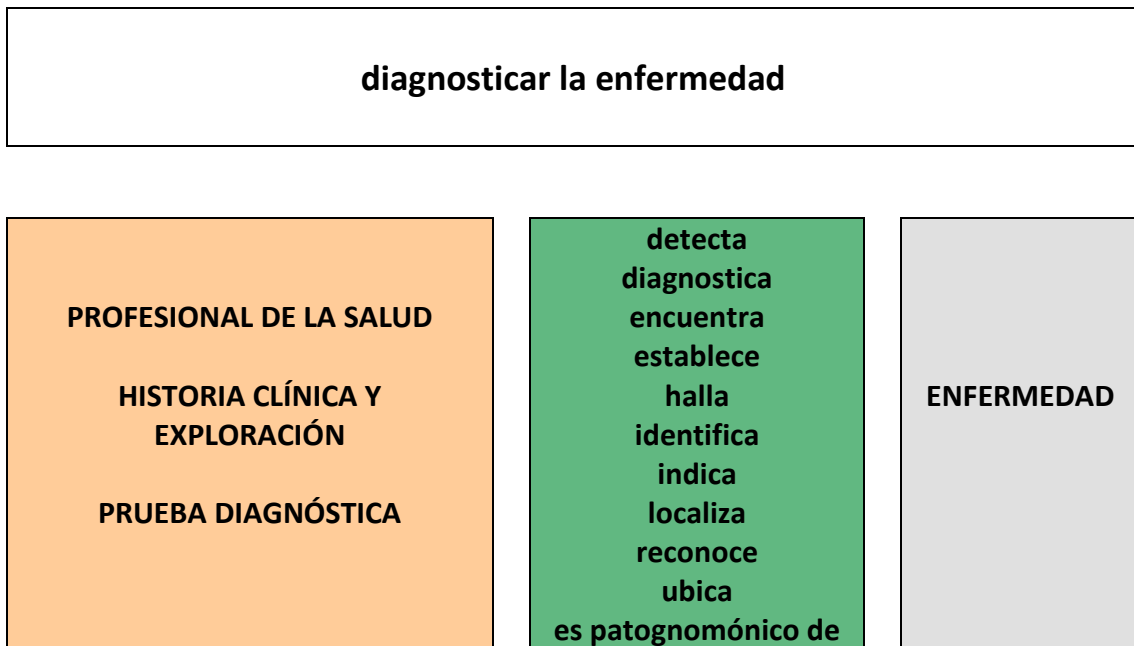


DIAGNÓSTICO DE LA ENFERMEDAD



Debemos esperar mucho más de la medicina y del diagnóstico precoz y debemos **detectar** el cáncer antes de que se pueda palpar, ya que para entonces el cáncer puede ser ya relativamente grande.

A partir de los años noventa del siglo XX, el uso generalizado de la prueba del PSA para **detectar** el cáncer de próstata conllevó un aumento de los casos diagnosticados.

Dicen esos informes que ambos organismos se niegan a **diagnosticar** el trastorno y a la concesión de las prestaciones correspondientes.

El cáncer se **diagnosticó** en forma de un foco incipiente (carcinoma in situ) limitado dentro de un pólipo adenomatoso.

Además de **diagnosticar** la enfermedad coronaria, esta prueba permite, mediante unos catéteres con un pequeño balón en la punta, dilatar las zonas estrechas, mejorando el riego del corazón.

Cuando se **encuentra** el cáncer, las pruebas para determinar el estadio del mismo ayudan a los médicos a planificar tratamientos apropiados y a determinar el pronóstico.

Cuando se examina al microscopio el tejido prostático obtenido tras una intervención quirúrgica o en una autopsia, **se encuentra** cáncer en el 50 por ciento de los hombres mayores de 70 años y prácticamente en todos los mayores de 90.

El médico debe pues realizar las pruebas complementarias necesarias para **establecer** la enfermedad específica que ha causado dichas complicaciones.

En 11 casos se **halló** una enfermedad digestiva (pólipos adenomatosos, micropólipos, divertículos, metaplasia intestinal, hemorroides) mientras que 2 casos fueron normales; no se detectó ningún cáncer ni lesión claramente precancerosa.

Ello se ha confirmado con las nuevas técnicas, que permiten **identificar** la enfermedad años antes de los primeros síntomas.

Tales cambios permitirían **identificar** la enfermedad, ya que cada patología del órgano perturbará redes biológicas distintas de maneras singulares.

Si cualquiera de ellas daba un resultado anómalo, se practicaba una biopsia, y si esta **indicaba** cáncer, se recomendaba el tratamiento.

La Tomografía por Emisión de Positrones (PET) permite **localizar** la enfermedad residual con una sensibilidad mayor que otras pruebas de imagen no funcionales como la TAC o la RM.

Esta prueba **localiza** la enfermedad en un porcentaje muy alto de los sujetos con afectación multisistémica.

A veces, sólo se presenta alguno de estos síntomas, lo que puede hacer más difícil **reconocer** la enfermedad.

Posteriormente, el uso de otras pruebas de imagen como la CT o la RMN permite **ubicar** la localización exacta del tumor, la existencia de ganglios afectados regionalmente y la afectación metastásica o a distancia.

El médico realizará una serie de pruebas sencillas para **ubicar** el nivel de la lesión medular. Este explorará sus reflejos y le pedirá realizar algunos movimientos específicos.

Troponina I: comienza a elevarse a las 4-6 horas. Es muy específica de daño miocárdico (aunque no es **patognomónica** de SCA) y tiene valor pronóstico.

También puede presentarse un arco doloroso en una flexión lateral y esto **es patognomónico** de una lesión de disco.

En caso de neuralgia cervicobraquial, el test de Jackson **es patognomónico** de patología discal. ¿Corresponde a la realidad?

PERSONA

es diagnosticada con/de

ENFERMEDAD

Al centrarse sólo en los pacientes con una probabilidad mayor de ser **diagnosticados** con la enfermedad de Alzheimer, resultará más fácil demostrar la eficacia del medicamento.

En gran parte, ello se debe a que el cuadro clínico que define el autismo es cada vez más amplio, por lo que más niños son **diagnosticados** con la enfermedad.

Uno de cada diez varones será **diagnosticado** de cáncer de próstata.



De 12.000 militares abordados, que fueron a Irak o a Afganistán, el 4,3 por ciento desarrolló síntomas de TEPT de un nivel suficiente para **diagnosticarles** el trastorno.

Entre uno y cuatro años antes de **diagnosticarse** la enfermedad de Alzheimer a una persona, se inicia una fase de deterioro cognitivo leve.

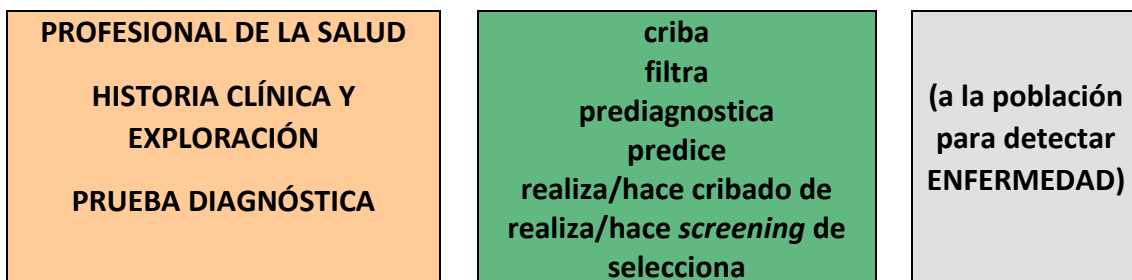
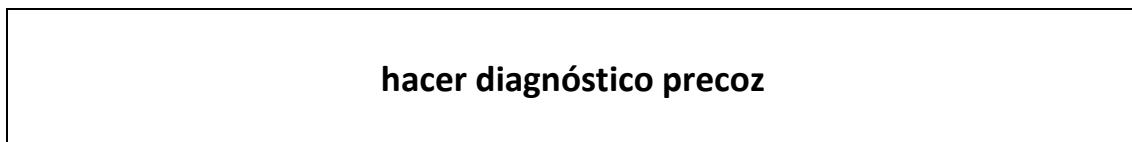
Cuando a Steinman se le **diagnosticó** cáncer de páncreas en 2007, él y sus colaboradores utilizaron estas vacunas en desarrollo para tratar la enfermedad.



Al diagnosticar enfermedad mediastínica contralateral al pulmón afecto (N3) y M1 tiroidea el paciente **es catalogado de** estadio IV.

Además, la práctica general es esperar hasta el 5.º día de fiebre para **catalogar** a un paciente de posible enfermedad de Kawasaki, lo que dificulta la posibilidad de tratamiento antes del 5.º día.

En resumen, para **catalogar** a un paciente de EPOC según las guías nacionales e internacionales se deben cumplir los requisitos comentados.



La recomendación para **filtrar** o **cribar** a la población general se deja a discreción del médico.

Se absolvió a los dos médicos al considerar que la prueba de la Triple Screening es "un recurso para **cribar** a una población determinada y establecer un grupo de riesgo estadístico para el Síndrome de Down".

En países como Canadá y Estados Unidos se recomienda **filtrar** para cáncer de colon a la población general mayor de 50 años mediante el análisis de sangre oculta en las heces (anual) y/o rectosigmoidoscopia flexible (cada 3 a 5 años) o colonoscopia cada 5 a 10 años.

Hoy se considera la enfermedad como el resultado de un desajuste a nivel celular que actúa distorsionando la salud. En una sola sesión el sistema no solo evalúa y **prediagnostica**, sino que también regula los niveles correctos.

Un novedoso sistema web mexicano **prediagnostica** enfermedades como la diabetes o la enfermedad de Parkinson.

La posibilidad de **predecir** la demencia en las familias de Medellín ha atraído la atención de un grupo de científicos y compañías farmacéuticas que están considerando una nueva estrategia de investigación.

El inicio temprano de la sintomatología o una presentación diseminada de las lesiones **predice** una enfermedad grave, 2 pero raramente se observa el desarrollo de candidiasis sistémica o sepsis por microorganismos del género *Candida sp.*

La enfermedad vascular periférica es prevalente y puede diagnosticarse mediante el índice tobillo – brazo (ITB). En diversos estudios se observó que la disminución de este índice **predice** la enfermedad cardiovascular.

En el *Mayo Lung Project Chest Radiography Screening* trial se consiguió detectar más tumores en el grupo en que se **realizó cribado** que en el que no se hizo, pero no hubo diferencias en la mortalidad de ambos grupos.

¿Hay más ambliopía si se no se **hace screening** que si se hace? Es una difícil respuesta por no haber coincidencia en la definición de ambliopía.

Estas escalas se han empleado para **seleccionar** a pacientes de alto riesgo o no operables en los ensayos clínicos principales sobre TAVI.

Se basan en combinar marcadores clínicos, ecográficos y bioquímicos permitiendo **seleccionar** a pacientes de alto riesgo que pueden beneficiarse de una técnica menos invasiva.

diagnosticar que no hay enfermedad

**EXPLORACIÓN
PRUEBA DIAGNÓSTICA**

descarta

ENFERMEDAD

Se aconseja la práctica de una resonancia magnética para **descartar** patología retrococlear.

Todas las exploraciones deben ir encaminadas a **descartar** un cáncer de laringe hasta que se demuestre lo contrario.

Se pidió un electromiograma para **descartar** una enfermedad muscular primaria y una resonancia nuclear magnética cerebral para descartar una esclerosis múltiple.

diagnosticar de forma no precisa

**HISTORIA CLÍNICA Y EXPLORACIÓN
PRUEBA DIAGNÓSTICA
PROFESIONAL DE LA SALUD**

**infradiagnostica
sobrediagnostica**

ENFERMEDAD

Diversos estudios señalan la tendencia a **infradiagnosticar** el trastorno bipolar, especialmente en pacientes con episodios depresivos.

La tendencia a **infradiagnosticar** trastornos bipolares es especialmente notable cuando se trata de pacientes jóvenes, y de pacientes que, junto con el trastorno bipolar, presentan un trastorno de la personalidad o un trastorno por abuso de sustancias.

No se **sobrediagnosticó** reflujo vesicoureteral (RVU) en esta población. El diagnóstico de RVU se realizó tardíamente lo que obliga a proseguir en la alerta diagnóstica de IU y su estudio a nivel de atención primaria.

diagnóstico de presunción a partir de indicios

SIGNO/SÍNTOMA (identificados en HISTORIA CLÍNICA, EXPLORACIÓN y PRUEBAS DIAGNÓSTICAS)	alerta apunta a ayuda a diagnosticar caracteriza es característico de delata denota distingue evidencia indica precede refleja representa señala sugiere /es sugerente de	(de la presencia de) ENFERMEDAD PARÁMETRO ANORMAL
--	--	--

El soplo es un signo frecuente que **alerta** de la presencia del ductus arterioso permeable, aunque puede estar ausente en más del 10% de los casos.

Los signos que **alertan** de un inminente infarto son: dolor de pecho; dolor o incomodidad en otras áreas superiores del cuerpo, como un brazo; dificultad para respirar; y otros síntomas como sudores fríos, náuseas o mareos.

La mayoría de los signos y síntomas **apuntan** a un envenenamiento crónico y lento, como el que resultaría de beber agua contaminada.

La presencia de anticuerpos antifosfolípidos también ayuda a **diagnosticar** el lupus.

En aquella época, a la toxina del cólera se le atribuían las devastadoras diarreas que **caracterizan** a la enfermedad.

La aparición de molestias en los 10 primeros minutos de perfusión es un signo **característico** de esofagitis.

Posteriormente, el reumatólogo le hará un examen físico en el que buscará signos que **delaten** su enfermedad reumática, tales como tumefacción, calor o enrojecimiento de las articulaciones, deformidades en las mismas o crujidos y dificultades al movimiento.

Sin embargo, se ha constatado en niños con este estilo que, aunque éstos parecen despreocupados por las separaciones, muestran signos fisiológicos que **denotan** la presencia de ansiedad y esta activación se mantiene por mucho más tiempo que en otros niños (Byng-Hall, 1995).

La flexión del miembro inferior extendido sobre la cadera es dolorosa, pero si está doblada la rodilla, la flexión es fácil; signo que **distingue** la ciática de las afecciones articulares.

Buscaron signos que **evidenciasen** la presencia de una enfermedad cardiaca.

Los síntomas y signos clínicos que **evidencian** la presencia de una sepsis intraabdominal son expresión de la agresión al organismo por microorganismos infecciosos con aumento de su virulencia y disminución de mecanismos defensivos del huésped, con una respuesta hiperdinámica como elevación de la temperatura > 38°C, taquicardia > 120 lpm y polipnea > 30 rpm.

Este síntoma **indica** presión o infección de los músculos de la masticación (masetero y pterigoideo) o afección de la rama motora del nervio trigémino.

¿Cuál de estos síntomas **indica** que la tensión arterial es alta?

La *amaurosis fugax* se comporta como un síntoma que **precede** la ceguera en un 44% de los casos.

Cuando el soplo es inocente o funcional, es decir, que no **refleja** enfermedad, no se produce ningún síntoma.

En definitiva, este síntoma **representa** la incapacidad del corazón para bombear bien la sangre y por lo tanto para repartir oxígeno a todos los órganos que lo necesitan para su buen funcionamiento como pueden ser los pulmones.

El inicio de estos síntomas **señala** la transición desde la infección por VIH a la enfermedad por VIH.

En primer lugar se deben buscar los síntomas que **sugieran** una enfermedad orgánica, entre ellos, la disfagia, la pérdida de peso, el dolor constante o severo, el dolor que irradia hacia la espalda, los vómitos recurrentes, la hematemesis, la melena o la ictericia.

Cualquier persona que tenga síntomas que **sugieran** un infarto, debería consultar a un médico de inmediato.

En pacientes con dolor abdominal no filiado y en ausencia de datos objetivos que **sugieran** enfermedad biliar o pancreática, la CPRE sólo sería de utilidad para descartar pancreatitis crónica en presencia de etilismo.

TAC: una asimetría de flujo en la fase 1, 2 y/o 3 **es sugerente** de SDRC (síndrome doloroso regional complejo).

Incluso en ausencia de otros signos o síntomas, el signo de L'Hermitte **es sugerente** de EM en un adulto joven sin historia de trauma cervical.

Típicamente los síntomas **varían** entre una diarrea leve o bien una diarrea con sangre, con dolor abdominal y fiebre.

SIGNO/SÍNTOMA	descarta es incompatible con	ENFERMEDAD
----------------------	---	-------------------

Síntomas que en ciertas circunstancias obligan a **descartar** un cáncer digestivo.

La ausencia de fiebre **descarta** el diagnóstico de síndrome linfomucocutáneo, por lo que deben barajarse otras hipótesis diagnósticas.

La disminución de la presión de salida del líquido cefalorraquídeo **es incompatible con** una meningitis criptocócica prolongada.

La ausencia de mutaciones en ambos alelos del gen CFTR **es incompatible con** la fibrosis quística, puesto que se trata de una enfermedad autosómica recesiva.

IMPERSONAL

se sospecha

ENFERMEDAD

Debe **sospecharse** la presencia de artrosis en pacientes, generalmente mayores de 40 años, que tienen dolor crónico de tipo mecánico en articulaciones frecuentemente afectadas por esta enfermedad como rodillas, caderas, región lumbar, cervical, etc.

Cuando **se sospecha** un cáncer gástrico, el médico indicará con toda seguridad una endoscopia digestiva alta (también denominada fibrogastroscoopia), que permite establecer la localización exacta de la lesión y tomar biopsias.

En todos los pacientes en los que **se sospeche** un cáncer de páncreas debe efectuarse una TC abdominal, que constituye la técnica de elección para el diagnóstico de este tumor.