

Linfonodos	Localização	Posição do examinador	Posição das mãos
Occipital	Base do crânio	O examinador fica em pé atrás ou à frente do paciente.	Dedos estendidos
Auriculares posteriores	Superficialmente sobre o processo mastoideo	O examinador fica em pé atrás ou à frente do paciente.	Dedos estendidos
Pré-auriculares	À frente do pavilhão auricular	O examinador fica em pé atrás ou à frente do paciente.	Dedos estendidos
Parotídeo	À frente do lóbulo da orelha	O examinador fica em pé atrás ou à frente do paciente.	Dedos estendidos
Tonsilar	Abaixo do ângulo da mandíbula	O examinador fica em pé atrás ou à frente do paciente.	Dedos estendidos
Submandibular	A meio caminho entre o ângulo e a ponta da mandíbula	O examinador fica em pé atrás ou à frente do paciente.	Dedos em garra

Submentonianos	Linha média atrás da ponta da mandíbula (mais fácil palpar com uma mão)	O examinador fica em pé atrás ou à frente do paciente.	Dedos em garra
Cervicais superficiais	Sobre o músculo esternocleidomastóideo	O examinador fica em pé atrás ou à frente do paciente.	Mãos em garra
Cervicais posteriores	Ao longo da borda anterior do músculo trapézio	O examinador fica em pé atrás ou à frente do paciente.	Mãos em garra
Cervicais profundos em relação ao esternocleidomastóideo	Palpar em volta do músculo.	O examinador fica em pé atrás do paciente. A cabeça do paciente fica lateralizada para o lado o mesmo lado que se examina, relaxando assim o m. esternocleidomastóideo.	Mãos em pinça
Supraclavicular	Palpar profundamente no ângulo formado pela clavícula e o músculo esternocleidomastóideo. Pedir ao paciente que encurve os ombros e cotovelos para frente para relaxar a musculatura dos membros superiores.	O examinador fica em pé atrás do paciente.	Mãos estendidas

Espinal	Palpar a partir do músculo trapézio (bordo superior); realizar movimentos de deslizamento látero-laterais em sentido crânio-caudal.	O examinador fica em pé atrás do paciente.	Mãos em garra

Membros: - Palpação dos linfonodos nas axilas: O examinador deve estar em pé em frente ao paciente. Levante o braço do paciente e apóie-o de modo que os músculos fiquem relaxados e frouxos. Use a mão (em garra) direita para palpar a axila esquerda. Mova o braço do paciente em várias direções para aumentar a área de superfície a ser atingida. - Palpação dos linfonodos epitrocleares: O examinador deve estar em pé em frente ao paciente. Realizada na depressão acima e posterior ao côndilo medial do úmero. “Cumprimente” o paciente com uma mão e com a outra (mão em pinça ou em garra) palpe, debaixo do cotovelo, o sulco entre os músculos bíceps e tríceps, acima do epicôndrio medial. Este gânglio não é palpável normalmente. - Tórax: Palpação dos linfonodos retropeitorais (sulco do músculo peitoral maior): O examinador deve estar em pé em frente ao paciente. Realizada na localização do sulco do músculo peitoral maior. Com as mãos em garra (polegar apoiando na mama), realizar movimentos de deslizamento látero-laterais. - Abdome: Palpação de linfonodos da região inguinal: Deite o paciente em posição supina com os joelhos levemente flexionados. Os linfonodos inguiniais superficiais inferiores se localizam mais profundamente na virilha. Os dedos estendidos do examinador devem deslizar linearmente sobre as regiões consideradas.

Baço Paciente em posição supina, respirando normalmente. Inspeção: Normalmente não há abaulamentos. Nas esplenomegalias há crescimento no sentido do maior eixo e na direção oblíqua (da esq. para a direita e para baixo). Ausculta: Pode-se perceber atrito (projeção do baço na parede costal) nas peri-esplenites. Percussão: Avaliação do tamanho do baço (local a ser percutido: Espaço de Traube).

Palpação:

- Palpação usual: Paciente em decúbito dorsal e examinador à direita do paciente. Palpação com mão espalmada sobre o abdome: com os dedos em direção à borda inferior do baço, palpar sob o rebordo costal esquerdo procurando sentir o órgão a cada inspiração.
- Processo bi manual: Paciente em decúbito dorsal ou lateral e examinador à direita do paciente. Palpação com a mão esquerda espalmada no gradeado costal esquerdo do paciente (11a /12a costelas): com pressão de fora para dentro. Proceder à palpação usual com a outra mão.
- Processo Mathieu-Cardarelli: Paciente em decúbito lateral ou em Posição de Shuster (decúbito direito, perna direita estendida, perna esquerda dobrada sobre a direita, região escapular em semi decúbito e mão na nuca). Posição do examinador: à esquerda, na altura do ombro do paciente e voltado para os pés do mesmo. Mãos em garra (uni ou bi manual), pesquisando o órgão desde a linha axilar media no flanco esquerdo até o hipocôndrio esquerdo e epigástrio esquerdo até se perceber o baço nos movimentos inspiratórios.

Referências:

ROBERTI, M. R. F.; PORTO, C. C. (Ed.). Exame dos Linfonodos. In: PORTO, C. C.; PORTO, A. L. (Ed.). Exame Clínico. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

SWARTZ, M. H. Tratado de semiologia médica. Tradução de Alexandre Maceri Midão. 5 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2006, 908p.