

Roteiro para a aula de avaliação clínica do sistema linfático

ANAMNESE

1. Questionar adenomegalia (gânglios infartados);
2. Características: início (desenvolvimento), evolução, localização, sequência do aparecimento, duração, número;
3. Sintomas associados: dor à palpação (sinal de inflamação), febre, vermelhidão, calor, prurido (alguns tumores causam prurido), alteração da voz (se cadeia cervical ou mediastinal);
4. Fatores predisponentes: infecção, cirurgia, traumatismo.

EXAME FÍSICO

- Inspeção Boa iluminação: luz natural em toda área a ser inspecionada, que deve estar nua; Mantenha-se posicionado em pé, à direita do paciente; Paciente não deve ser examinado com a bexiga cheia. Avaliar: Linfonodos aparentes, edema; Tamanho; Estado da pele adjacente (sinais flogísticos, eritema, linhas vermelhas, lesões cutâneas, fistulação).
- Palpação Avaliar: Consistência: dura, mole ou flutuação; Coalescência: presente ou não; Limites (tamanho); Mobilidade; Sensibilidade dolorosa. - Usar polpas digitais do segundo, terceiro e quarto dedos procurando levemente linfonodos superficiais. Ao detectar aumento ganglionar, identificar sua localização, tamanho, forma, consistência, mobilidade ou fixação aos tecidos adjacentes e delimitação, presença de dor à palpação e calor. Mova a pele sobre o linfonodo. De início, pressione levemente e gradualmente aumente a pressão (uma pressão por si só pode tirar os linfonodos do caminho antes de estes serem detectados). - Técnicas: Palpação bimanual (permite comparar a simetria dos dois lados), palpação com uma mão, dedos estendidos, em garra e em pinça. Palpação de linfonodos de cabeça e pescoço: