

# TAYLOR

# Manual de

# DIAGNOSTIC

# DIFERENȚIAL

SEMNE ȘI SIMPTOME ÎN  
DIAGNOSTICUL CONTRACRONOMETRU

Ediția a III-a

Traducere din limba engleză de Florina Nicoleta Grigore

## AUTORI

### **Paul M. Paulman**

*Profesor/Director al*

*Departamentului de Medicină de familie  
Universitatea Nebraska Medical Center  
Omaha, Nebraska*

### **Audrey A. Paulman**

*Profesor asociat*

*Departamentul de Medicină de familie  
Universitatea Nebraska Medical Center  
Omaha, Nebraska*

### **Jeffrey D. Harrison**

*Director de program,*

*Programul de rezidență rurală  
Departamentul de Medicină de familie  
Universitatea Nebraska Medical Center  
Omaha, Nebraska*

### **Laeth Nasir**

*Profesor și Președinte*

*Departamentul de Medicină de familie  
Creighton University School Medicine  
Omaha, Nebraska*

### **Kimberly Jarzynka**

*Director asociat, Programul de rezidență*

*Departamentul de Medicină de familie  
Universitatea Nebraska Medical Center  
Omaha, Nebraska*



Wolters Kluwer  
Health

Lippincott  
Williams & Wilkins

TAYLOR – MANUAL DE DIAGNOSTIC DIFERENȚIAL

# Prefață

---

Medicii din asistența medicală primară și alți furnizori de servicii de sănătate, inclusiv medici rezidenți, studenți și asistenți medicali, se confruntă de multe ori cu provocarea de a diagnostica pacienții pe baza acuzelor sau a îngrijirărilor nediferențiate și uneori confuze. Creșterea „presiunii de a produce” în contextul clinic și necesitatea unei asistențe medicale de înaltă calitate au făcut utilizarea eficientă a timpului în clinică esențială pentru practicienii din îngrijirea medicală primară.

*Taylor – Manual de diagnostic diferențial* este conceput pentru a sprijini practicianul ocupat în procesul de diagnosticare a problemelor pacientului în acest mediu.

Lucrarea este organizată în jurul concluziilor simptomelor și al semnelor frecvente, al testelor de laborator și al caracteristicilor examenelor imagistice. Fiecare capitol servește ca o sursă de informare de sine stătătoare concisă, clară și ușor de citit pentru afecțiunea respectivă. Manualul este conceput să fie util la punctul de îngrijire și pentru a se potrivi în buznarul halatului de spital.

Editorii sunt încântați să includă în această nouă ediție cele mai recente dovezi clinice, precum și schimbările în practica medicală clinică, de la ultima ediție care a fost publicată. În timp ce au adăugat conținut nou, editorii acestui volum au depus toate eforturile pentru a menține lizibilitatea excelentă și utilitatea pe care autorii anteriori, editorii și mai ales dr. Robert Taylor au reușit să le realizeze.

Toți autorii și editorii acestei cărți speră să vă fie utilă, astfel încât să vă puteți îngriji pacienții cât mai eficient.

Pentru autori și editori,

*Dr. Paul M. Paulman  
Omaha, Nebraska  
Editor-șef*

# Mulțumiri

---

Editorii *Taylor-Manual de diagnostic diferențial* ar dori să recunoască munca și contribuțiile editorilor și autorilor de capitol care au realizat manuscrite excelente. Mulțumim, de asemenea, personalului de editare și de producție de la Wolters Kluwer; a fost cu adevărat o plăcere să lucrez cu voi pentru această carte. Editorii sunt recunoscători dr. Robert Taylor, care a realizat prima ediție a acestei cărți: acesta ne-a oferit un model excelent de la care să pornim.

Această carte nu ar fi fost posibilă fără munca grea și abilitățile incredibile de organizare și gestionare ale lui Makenzie Lind-Olson. Makenzie a făcut o treabă bună, menținând toți membrii echipei organizați și concentrați și facilitând comunicarea între cei mulți implicați în producerea acestei cărți. Suntem foarte recunoscători pentru eforturile sale.

*Dr. Paul M. Paulman  
Omaha, Nebraska  
Editor-șef*

# Cuprins

---

**Colaboratori** v

**Prefață** xvii

**Mulțumiri** xviii

**Cuprins** xix

**1**

## **Principiile diagnosticului în 10 minute 1**

Robert B. Taylor

### **1.1 Principiile diagnosticului în 10 minute 1**

**2**

## **Simptome nespecifice 6**

Richard H. Hurd

### **2.1 Anorexia 6**

### **2.2 Amețeala 9**

### **2.3 Edemul 11**

### **2.4 Căderile 13**

### **2.5 Oboseala 16**

### **2.6 Febra 19**

### **2.7 Cefaleea 22**

### **2.8 Hipersomnia 25**

### **2.9 Insomnia 28**

### **2.10 Greăța și vărsăturile 30**

### **2.11 Transpirațiile nocturne 33**

### **2.12 Sincopa 35**

### **2.13 Scăderea neintenționată în greutate 38**

**3**

## **Probleme de sănătate mentală 41**

Jim Medder

### **3.1 Anxietatea 41**

### **3.2 Tulburarea bipolară 44**

### **3.3 Depresia 47**

### **3.4 Riscul suicidar 51**

**4**

## **Probleme legate de sistemul nervos 55**

Douglas Inciarte

### **4.1 Ataxia 55**

### **4.2 Coma 57**

### **4.3 Delirul 60**

### **4.4 Demența 64**

### **4.5 Tulburări de memorie 67**

### **4.6 Parestezia și disestezia 70**

- 4.7 Convulsiile 72
- 4.8 Accidentul vascular cerebral 75
- 4.9 Tremorul 77

## 5

### Probleme oculare 80

Shou Ling Leong

- 5.1 Vederea încețoșată 80
- 5.2 Corpi străini corneeni și abraziunea corneeană 82
- 5.3 Diplopia 85
- 5.4 Pierderea vederii 88
- 5.5 Nistagmusul 92
- 5.6 Papiledemul 96
- 5.7 Inegalitatea pupilară 99
- 5.8 Ochiul roșu 101
- 5.9 Scotoamele 105

## 6

### Probleme otorinolaringologice 109

Frank S. Celestino

- 6.1 Halitoza 109
- 6.2 Pierderea auzului 112
- 6.3 Răgușeala 115
- 6.4 Sângerările nazale 118
- 6.5 Faringita 121
- 6.6 Rinita 125
- 6.7 Stomatita 128
- 6.8 Tinitusul 131
- 6.9 Vertijul 135

## 7

### Probleme cardiovasculare 139

Mindy J. Lacey

- 7.1 Durerea toracică atipică 139
- 7.2 Anticoagularea 141
- 7.3 Durerea toracică 144
- 7.4 Bradicardia 147
- 7.5 Cardiomegalia 150
- 7.6 Insuficiența cardiacă congestivă 153
- 7.7 Suflurile cardiace diastolice 157
- 7.8 Suflurile cardiace sistolice 161
- 7.9 Hipertensiunea arterială 165
- 7.10 Palpitațiile 170

**7.11 Frecătura pericardică 173**

**7.12 Boala Raynaud 175**

**7.13 Tahicardia 177**

## 8

**Probleme respiratorii 180**

Christopher Bunt

**8.1 Tusea 180**

**8.2 Cianoza 183**

**8.3 Hemoptizia 187**

**8.4 Revărsatul pleural 189**

**8.5 Durerea pleuritică 192**

**8.6 Pneumotoraxul 195**

**8.7 Dispneea 199**

**8.8 Stridorul 204**

**8.9 Wheezing-ul 207**

## 9

**Probleme gastrointestinale 211**

Richard Fruehling

**9.1 Durerea abdominală 211**

**9.2 Ascita 215**

**9.3 Constipația 218**

**9.4 Diareea 222**

**9.5 Disfagia 228**

**9.6 Disconfortul epigastric 233**

**9.7 Hemoragia digestivă superioară 238**

**9.8 Hepatita 241**

**9.9 Hepatomegalia 246**

**9.10 Icterul 250**

**9.11 Sângerările rectale 253**

**9.12 Steatoreea 256**

## 10

**Probleme renale și urologice 261**

David M. Quillen

**10.1 Disuria 261**

**10.2 Hematuria 263**

**10.3 Disfuncția erectilă 266**

**10.4 Incontinența urinară 269**

**10.5 Nicturia 273**

**10.6 Oliguria și anuria 275**

**10.7 Priapismul 280**

- 10.8 Masele scrotale 282**
- 10.9 Durerea scrotală 284**
- 10.10 Secreția uretrală 288**

## 11

### **Probleme legate de sistemul reproducător feminin 293**

Sanjeev Sharma

- 11.1 Amenoreea 293**
- 11.2 Masele mamare 295**
- 11.3 Durerea pelviană cronică 297**
- 11.4 Dismenoreea 300**
- 11.5 Dispareunia 301**
- 11.6 Menoragia 303**
- 11.7 Secreția mamelonară în afara sarcinii 307**
- 11.8 Anomaliile frotiului Papanicolaou 310**
- 11.9 Sângerarea postmenopauză 313**
- 11.10 Secreția vaginală 317**

## 12

### **Probleme musculo-scheletice 321**

Allison McGillian

- 12.1 Artralgia 321**
- 12.2 Durerea de gambă 324**
- 12.3 Durerea de șold 326**
- 12.4 Durerea de genunchi 330**
- 12.5 Durerea lombară 334**
- 12.6 Durerea monoarticulară 338**
- 12.7 Durerea cervicală 342**
- 12.8 Polimialgia 346**
- 12.9 Durerea de umăr 350**

## 13

### **Probleme dermatologice 354**

Hassan Galadari

- 13.1 Alopecie 354**
- 13.2 Eritemul multiform 357**
- 13.3 Erupțiile maculopapulare 360**
- 13.4 Tulburările de pigmentare 363**
- 13.5 Pruritul 367**
- 13.6 Erupțiile cutanate însoțite de febră 369**
- 13.7 Urticaria 371**
- 13.8 Erupțiile veziculare și buloase 373**

**14****Probleme endocrine și metabolice 376**

Arwa Abdulhaq Nasir

- 14.1 Diabetul zaharat 376**
- 14.2 Ginecomastia 380**
- 14.3 Hirsutismul 382**
- 14.4 Hipotiroidismul 385**
- 14.5 Polidipsia 389**
- 14.6 Hipertrofia tiroidei/Gușa 392**
- 14.7 Nodulul tiroidian 394**
- 14.8 Hipertiroidismul/Tireotoxicoza 397**
- 14.9 Deficitul de vitamina D 400**

**15****Problemele sistemului vascular și limfatic 402**

Ashley Falk

- 15.1 Limfadenopatia generalizată 402**
- 15.2 Limfadenopatia localizată 405**
- 15.3 Peteșiile și purpura 407**
- 15.4 Splenomegalia 409**

**16****Anomalii de laborator: teste hematologice și de urină 414**

Carol A. Lacroix

- 16.1 Anemia 414**
- 16.2 Eozinofilia 417**
- 16.3 Viteza de sedimentare a hematiilor și proteina C reactivă 419**
- 16.4 Neutropenia 422**
- 16.5 Policitemia 424**
- 16.6 Proteinuria 426**
- 16.7 Trombocitopenia 428**

**17****Anomalii de laborator: chimia sângelui și imunologia 431**

Nathan Falk

- 17.1 Fosfataza alcalină crescută 431**
- 17.2 Nivelurile transaminazelor crescute 436**
- 17.3 Anticorpi antinucleari crescuți 442**
- 17.4 Peptidul natriuretic cerebral 447**
- 17.5 Creatinina crescută 452**
- 17.6 D-Dimerii 457**
- 17.7 Hipercalcemia 461**
- 17.8 Hiperkaliemia 465**
- 17.9 Hipokaliemia 470**



**18**

**Anomalii de diagnostic imagistic 473**

Enrique S. Fernandez

**18.1 Mamografia anormală 473**

**18.2 Chisturile osoase 477**

**18.3 Masele mediastinale 479**

**18.4 Osteopenia 482**

**18.5 Nodulul pulmonar solitar 487**

**Index 492**

## Principiile diagnosticului în 10 minute

Robert B. Taylor

1.1

### Principiile diagnosticului în 10 minute

Paul M. Paulman

10 minute pentru diagnostic? Într-adevăr?

Da, într-adevăr!

Doar dacă am avea la dispoziție 90 de minute să realizăm o evaluare diagnostică, așa cum aveam în calitate de studenți în anul 3 în cursul stagiilor clinice. Sau dacă am avea chiar și 30 de minute pentru diagnostic, așa cum îmi amintesc din timpul rezidențiatului, dar acele vremuri au trecut. Astăzi, în calitate de clinicieni care practică în era medicinei bazate pe dovezi și pe raportul cost-eficiență, consultațiile sunt mult mai scurte decât erau în trecut. De exemplu, într-un studiu recent pe un lot de 4 454 de pacienți consultați de 138 de medici din 84 de specialități, perioada medie a unei consultații a fost de 10 minute (1). Un alt studiu care a inclus 19 192 de consultații efectuate de 686 medici de familie a estimat o durată a unei consultații ca fiind de aproximativ 16,3 minute (2). Chiar și atunci când durata totală a consultației depășește 10 minute, ea include mai degrabă întâmpinarea pacientului, explicarea tratamentului, redactarea schemelor terapeutice, chiar și îmbrăcarea și dezbrăcarea pacientului, timpul dedicat efectiv elaborării diagnosticului fiind rar mai mare de 10 minute.

Așadar, dacă noi avem în general la dispoziție doar 10 minute dintr-o consultație pentru a pune diagnosticul, trebuie să fim concisi, rămânând în același timp minuțioși și prudenți în gândirea medicală. În realitate, o astfel de abordare este posibilă și este de fapt tendința actuală în practica medicală. În continuare sunt prezentate o serie de ghiduri practice pentru diagnosticul în 10 minute (*Dx10*). Și pentru a exemplifica, să luăm cazul unui pacient: *Joan S., o femeie în vârstă de 49 de ani, căsătorită, care se prezintă la cabinetul dumneavoastră pentru o consultație având ca simptom principal cefalee hemicraniană, ce s-a agravat în decursul ultimului an. (Pentru o abordare mai detaliată a diagnosticului Cefaleei, vezi capitolul 2.7.)*

Acest capitol a apărut în primul volum al *Manualului de diagnostic diferențial*, al cărui titlu a fost *The 10-Minute Diagnosis Manual*. Editorii au hotărât să mențină acest capitol în versiunea curentă a cărții deoarece mesajul său este la fel de oportun acum așa cum a fost atunci când l-a scris dr. Taylor.