

# Clinical Patterns

IMPROVING YOUR SKILLS

## Comparación de Patrones de Dolor Sistémico vs Musculoesquelético

**Tabla 1: Comparación por Características del Dolor**

Característica	Dolor Sistémico	Dolor Musculoesquelético
Inicio	Reciente, súbito. No se presenta como un problema crónico.	Puede ser súbito (estrés agudo, lesión traumática) o gradual (sobrecarga crónica); puede aparecer y desaparecer durante años.
Descripción	Dolor penetrante (puñaladas), profundo, quemante.	Dolor sordo, calambres; sensibilidad local presente.
Duración	Constante, sin cambios; despierta al paciente en la noche.	Intermitente; modificada por el movimiento o la posición.
Intensidad	De leve a severa.	Puede variar de leve a severa; influida por ansiedad o "miedo" a una condición grave.
Patrón	Puede progresar de manera cíclica; nocturno; puede aliviarse al sentarse (e.g., por problemas cardiovasculares o pulmonares).	Asociado a movimiento; ciertos movimientos pueden "atrapar" al paciente y empeorar el dolor.
Factores Desencadenantes	No puede ser provocado o modificado por el movimiento. Dependiente del órgano involucrado (e.g., comer afecta al esófago, actividad afecta al corazón).	Provocado o aliviado por el movimiento; rigidez tras descanso prolongado.
Factores Atenuantes	Dependen del órgano involucrado: inclinarse hacia adelante puede aliviar problemas de vesícula o páncreas.	Descanso, cambio de posición, estiramiento o aplicación de calor/frío pueden reducir los síntomas.

# Clinical Patterns

## IMPROVING YOUR SKILLS

**Tabla 2: Síntomas Asociados**

Dolor Sistémico	Dolor Musculoesquelético
Fiebre, escalofríos	Generalmente ninguno, aunque la estimulación de puntos gatillo (TrPs) puede causar sudoración, náuseas o palidez.
Sudoración (en cualquier momento del día o la noche)	
Signos vitales anormales	
Signos de alerta de cáncer	
Síntomas gastrointestinales: náuseas, vómitos, anorexia, pérdida de peso, diarrea, estreñimiento	
Saciedad temprana (sensación de llenura después de comer)	
Síntomas bilaterales (e.g., parestesias, debilidad, edema, cambios en las uñas, erupción cutánea)	
Debilidad muscular indolora: más frecuente en áreas proximales, pero puede ocurrir distalmente	
Disnea (dificultad para respirar en reposo o tras leve esfuerzo)	
Diaforesis (sudoración excesiva)	
Dolores de cabeza, mareos, desmayos	
Alteraciones visuales	
Lesiones cutáneas, erupciones o picazón que el paciente no asocia con síntomas musculoesqueléticos	
Síntomas intestinales/vesicales: hematuria, nicturia, urgencia, frecuencia, melena, incontinencia fecal o urinaria	

### BIBLIOGRAFÍA:

1. Goodman and Snyder's 2022. *Differential diagnosis for manual therapists*.
2. Jarvis C. *Physical Examination and Health Assessment* 5th ed. Philadelphia: WB Saunders;2008