Disciplina che studia i sintomi ed i segni clinici. Fase del processo diagnostico.

**Sintomo**: sensazione soggettiva che viene avvertita o riferita dal paziente.

**Segno**: alterazione rilevabile oggettivamente dal medico.

**Semeiotica fisica**: anamnesi ed esame obiettivo.

**Semeiotica di laboratorio**: Analisi di campioni.

**Semeiotica strumentale**: radiologica o strumentale organica.

Alla base della diagnosi si hanno l’**Anamnesi** e l’**Esame obiettivo**, da queste si formulano ipotesi diagnostiche e si scelgono esami per convermare l’ipotesi o per procedere alla diagnosi differenziale.

Esistono segni o sintomi patognomonici ovvero che sono propri della presenza di una particolare malattia, tuttavia la loro assenza non esclude la patologia.

Es. xantomi (accumuli di lipidi indice di dislipidemie).

Xantelasma (accumulo biancastro a livello della palpebra).

* Trattare il paziente in modo umano.
* Rapporto di fiducia medico-paziente.
* Mettere il paziente a suo agio.

Aspetti importanti:

* Sesso (malattie genetiche correlate ai cromosomi sessuali, espressione genica differente, ecc…).
* Professione (malattie professionali).
* Hobby.
* Animali domestici.
* Zona di residenza, potenziali contaminanti.
* Luogo di nascita (malattie endemiche, es. gozzo in Italia).
* Soggiorni all’estero.
* Anamnesi familiare.
* Obesità, alcool, stupefacenti, ecc…

Anamnesi fisiologica: nascita prematura, allattamento, ciclo mestruale, problematiche della diuresi, pubertà, eruzione dentaria, sviluppo motorio, scolarità.

* Abitudini alimentari.

LEGGI LE SLIDE PER IL RESTO

**Anamnesi patologica prossima**: Tutti gli eventi morbosi che possono essere correlati al motivo della visita/ricovero, indipendentemente dalla collocazione temporale.

**Analisi patologica remota**: Tende a ricercare tutte le patologie più comuni per fasce d’età nella vita del paziente.

Deve essere guidata dal medico per evitare autodiagnosi errate da parte del paziente (se il paziente è complicato procedere per apparato invece che in ordine cronologico).

Specialmente da riportare:

* Allergie
* Malattie dell’infanzia
* Interventi chirurgici
* Traumi
* Ricoveri precedenti
* Malattie croniche e terapie

Se il paziente ha avuto ricovero ospedaliero ricostruire l’anamnesi è più facile grazie alla documentazione.