

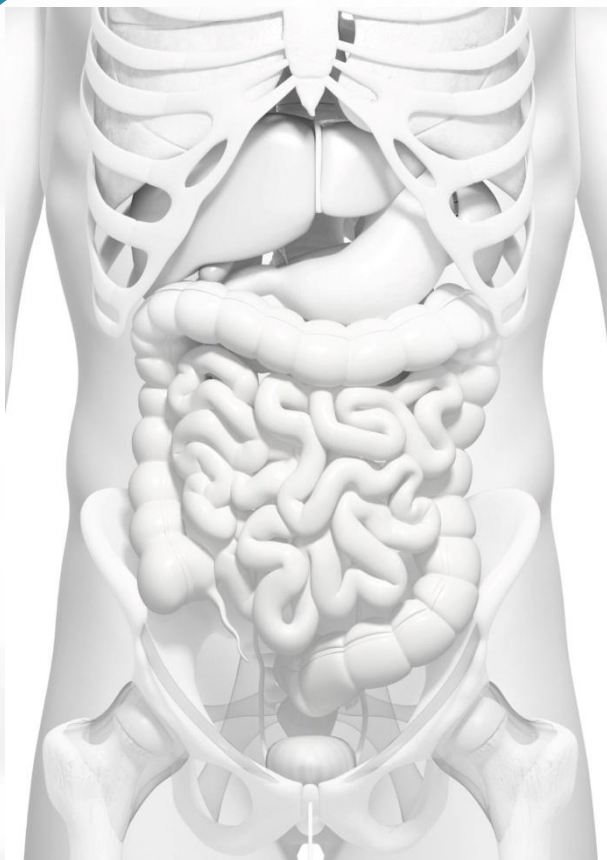
OTRAS DISFUNCIONES OSTEOPÁTICAS

Autor: François Ricard, D.O PhD



Escuela de
Osteopatía
de Madrid
Internacional





DISFUNCIONES VISCERALES

Autor: Dr. François Ricard



NUEVO PARADIGMA EN OSTEOPATÍA VISCERAL

- Los CONCEPTOS DE LA OSTEOPATÍA deben evolucionar con los aportes de la ciencia moderna.
- Los paradigmas obsoletos de la OSTEOPATÍA VISCERAL, no pueden justificar los resultados obtenidos con ésta.



- Existen varios estudios científicos de tipo revisión bibliográfica, metaanálisis, estudios clínicos experimentales controlados aleatorios y cegados que indican que muestran resultados significativos en varias patologías.
- Pretendemos proponer un nuevo paradigma más científico explicando cómo podría funcionar la osteopatía visceral. Por eso nos hemos basado en una importante revisión bibliográfica.



La osteopatía visceral se basa en:

Los reflejos, el control del dolor visceral y de las alteraciones metaméricas.

Inervación del peritoneo. Las aferencias vagales y simpáticas: papel antiinflamatorio y parasimpático del nervio vago.

Los mecanorreceptores viscerales.

La sensibilización central y periférica.

La movilidad visceral diafragmática y la restricción de movilidad (adherencias, espasmos viscerales, visceroptosis).

El control del microbiota.

La mecanotransducción aplicada a las técnicas osteopáticas viscerales.





DISFUNCIONES VISCERALES

- Las vísceras aseguran el funcionamiento del cuerpo en su conjunto. Existen lesiones propias viscerales, como existen lesiones osteopáticas de las vértebras, o de las articulaciones.
- Las vísceras no son consideradas de manera diferente a una articulación.

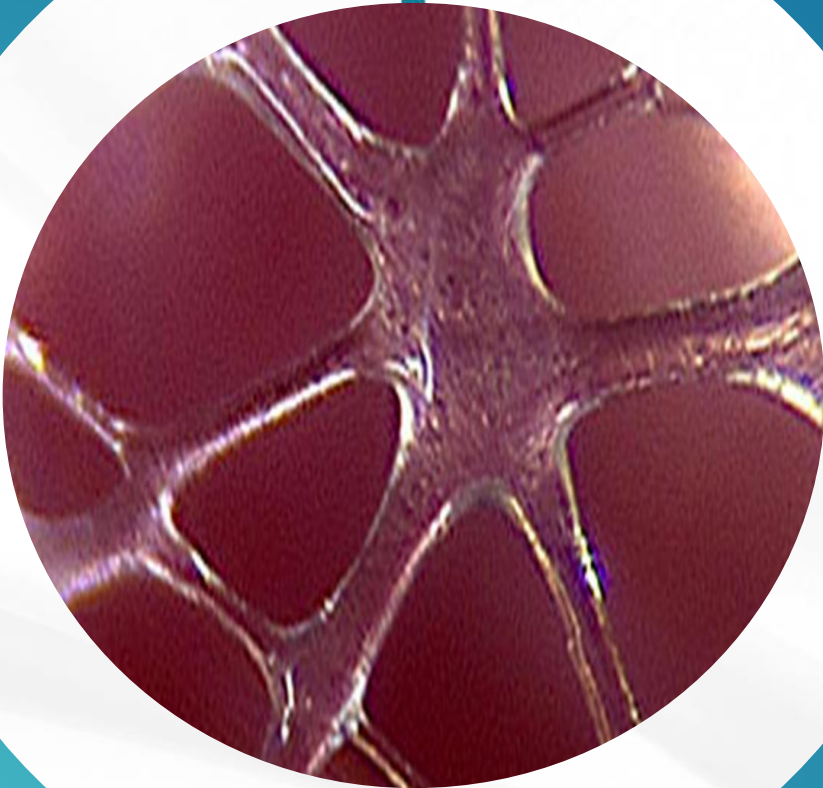
- 
- Las vísceras que sufren, manifiestan a menudo sus problemas a distancia, sobre el aparato locomotor

- *Las lesiones viscerales pueden producir una fijación con pérdida de movilidad y adherencia a otras estructuras*
 - *Si el cuerpo no llega a adaptarse a esta situación, desarrollará un trastorno*
 - *A su vez, si la adaptación es inadecuada, arrastrará a un trastorno*



DISFUNCIÓN DE LAS FASCIAS

Autor: Dr. François Ricard



- El sistema fascial es un tramo conjuntivo continuo a través del cuerpo:
el nombre de la fascia varía según el órgano que rodea:
 - APONEUROSIS para los músculos
 - PLEURA para los pulmones
 - PERICARDIO para el corazón
 - PERITONEO, MESENTERIO o EPIPLÓN para las vísceras abdominales
 - MENÍNGES para el sistema nervioso.



- La fascia posee un doble papel:
 - Conducir el sistema vasculo-nervioso a su destino.
 - Servir de intermediario entre el sistema Neuro-músculo-esquelético y el sistema visceral.



FISIOLOGIA DE LA FASCIA

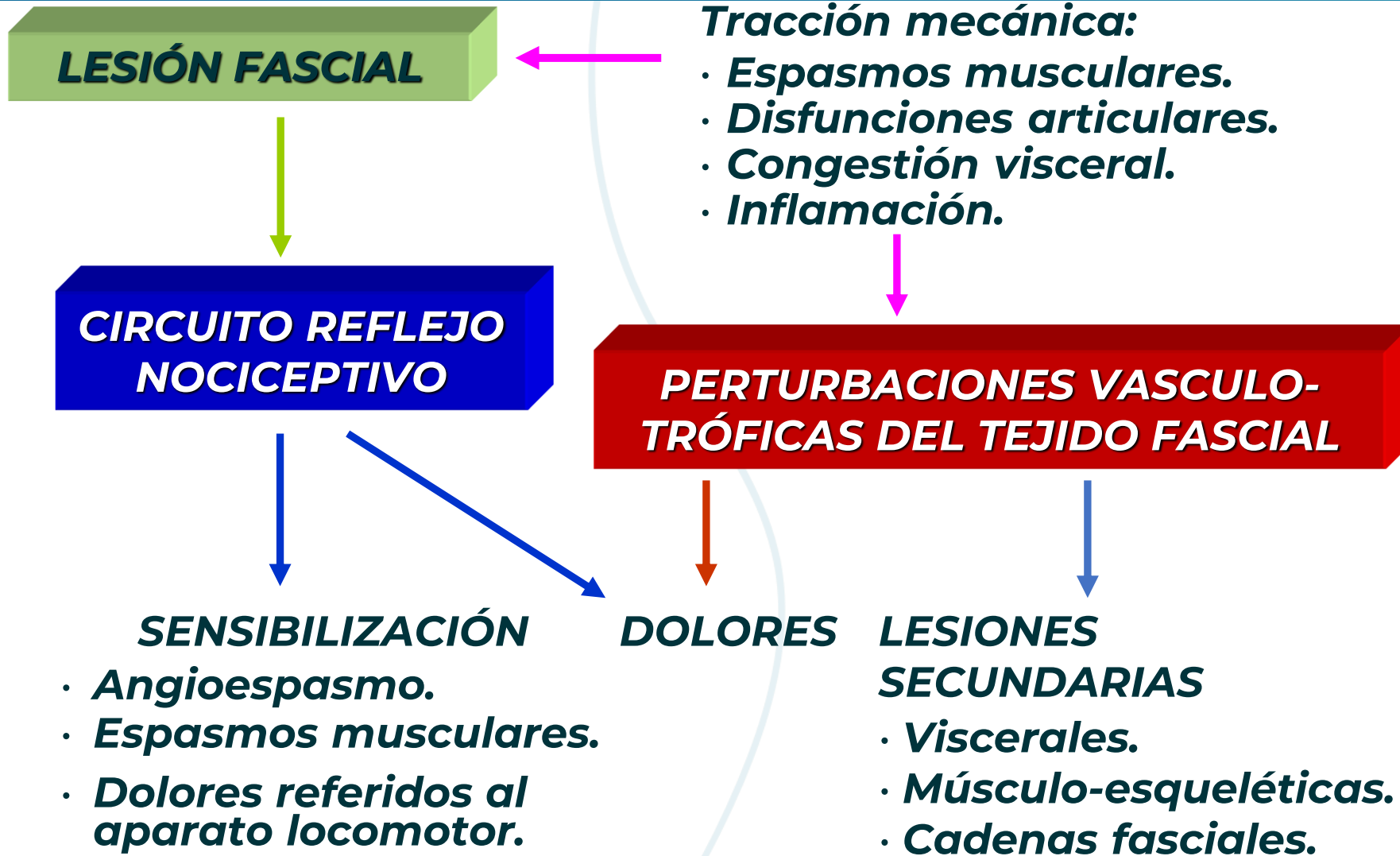
La conectividad miofascial permite que el tratamiento en determinadas regiones, genere un efecto clínico a distancia

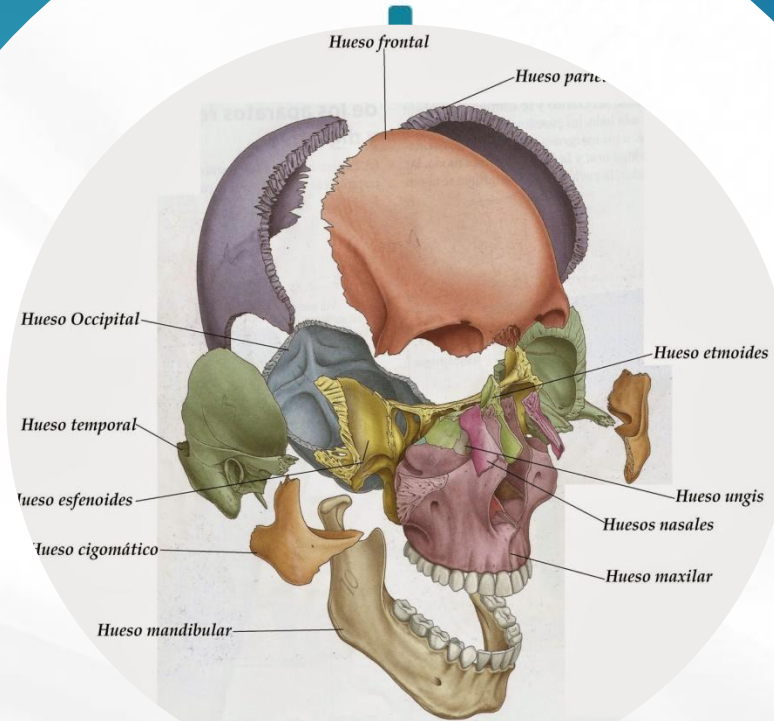
(Wilke et al; 2016)

Esta característica avala el concepto de interdependencia regional



DISFUNCIÓN DE LAS FASCIAS





LAS DISFUNCIONES CRANEALES

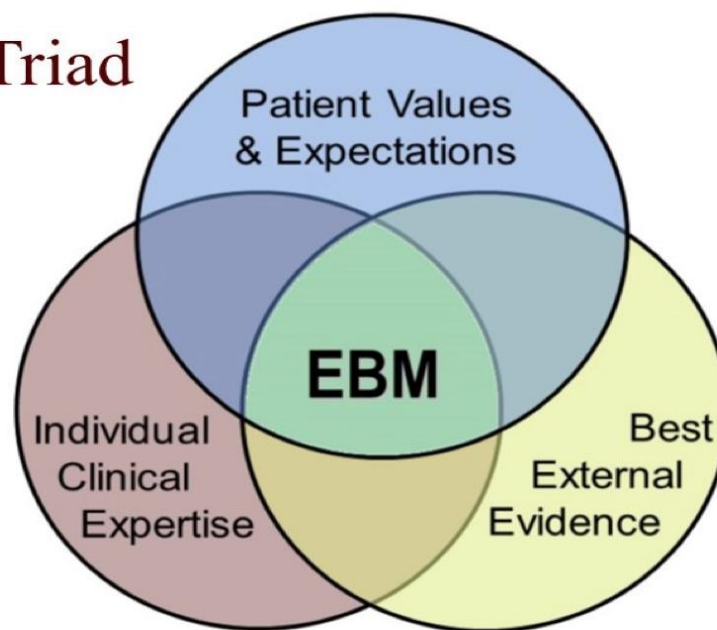
Autor: Dr. François Ricard



LAS DISFUNCIONES CRANEALES

Desde la investigación intentamos dar respuestas, a través del método científico, a nuestras intervenciones.

The EBM Triad



La osteopatía actual trabaja sobre la **anatomía**, que permite la comprensión de la fisiología y la patología, **la fisiología**, que nos hace entender la disfunción y la patología para saber dónde actuar, y **la patología médica**, que nos determina el diagnóstico diferencial y nos ofrece un marco de seguridad donde poder aplicar un **conjunto de técnicas** sobre estructuras:



miofasciales (miotoma, fasciotoma y dermatoma), neurofasciales (el propio nervio y sus conexiones con el sistema nervioso autónomo) y osteoarticulares (esclerotoma), sobre el sistema nervioso autónomo, sobre los propios tejidos viscerales (viscerotoma) y sobre todo el sistema neurovascular (angiotoma).



Todo ello forma un conjunto indivisible desde la neuroanatomía clínica, criterio reafirmado en el concepto de interdependencia regional. Por tanto, no nos basamos en el principio de la movilidad craneal en la actualidad sino en el de la **modulación del sistema nervioso a través de la mecanotransducción** aplicada a nuestras técnicas y el conocimiento de **neuroanatomía clínica**, que nos lleva a determinar los posibles mecanismos neurofisiológicos que generan las disfunciones y/o la patología que nos llega a las consultas.



RAZONAMIENTO CLÍNICO

Todo lo organiza el Sistema Nervioso Central

Regional Interdependence: A Musculoskeletal Examination Model Whose Time Has Come

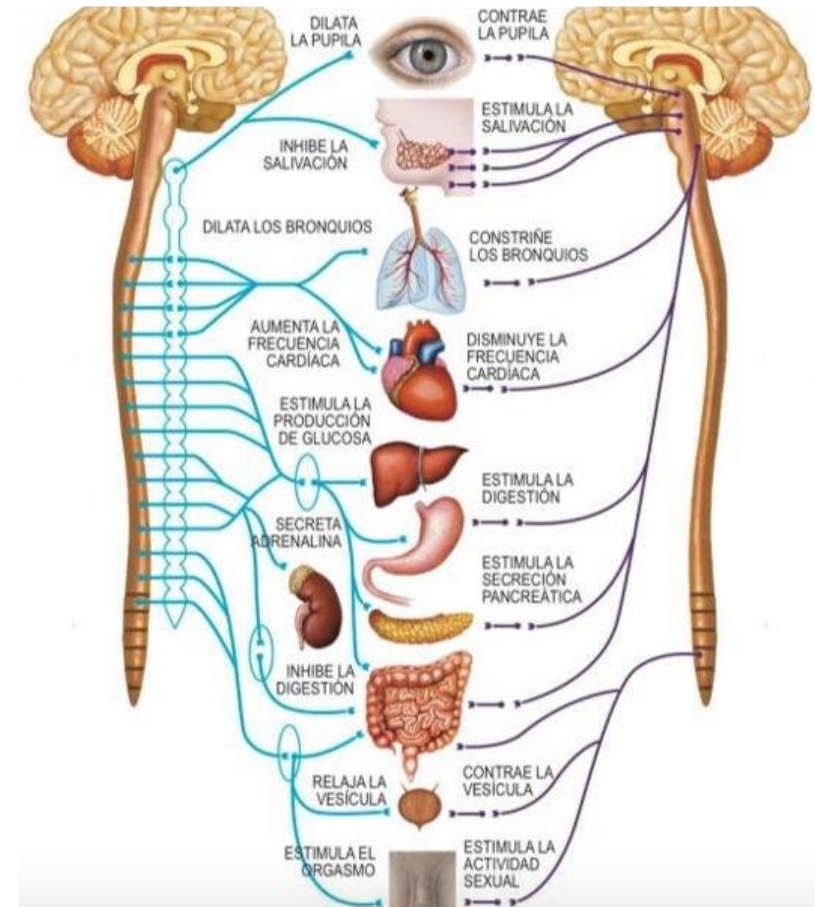
ROBERT S. WAINNER, PT, PhD, ECS, OCS, FAAOMPT¹

JULIE M. WHITMAN, PT, DSc, OCS, FAAOMPT²

JOSHUA A. CLELAND, PT, DPT, PhD, OCS, FAAOMPT³

TIMOTHY W. FLYNN, PT, PhD, ECS, OCS, FAAOMPT⁴

J Orthop Sports Phys Ther 2007;37(11):658-660. doi:10.2519/jospt.2007.0110





Visita nuestra Revista Científica

europeanjournalosteopathy.com

