

CONTRAINDICACIONES DE LAS MANIPULACIONES DE ALTA VELOCIDAD

Autor: François Ricard, D.O PhD



Escuela de
Osteopatía
de Madrid
Internacional



CONTRAINDICACIONES ABSOLUTAS

- **Fracturas.**
- Osteoporosis y otras **patologías metabólicas óseas** que provocan un riesgo de fractura (Osteogénesis imperfecta, enfermedad de Paget, osteomalacia, enfermedad de Lobstein, etc).
- **Infección** del raquis (Enfermedad de Pott, osteomielitis, absceso del raquis, meningitis).



CONTRAINDICACIONES ABSOLUTAS

- **Neoplasia** (metástasis osteolíticas).
- Afectación local vinculada a un **proceso inflamatorio agudo**.
- **Insuficiencia vertebrobasilar**, en particular en pacientes afectados de arteriosclerosis o hipertensión arterial.
- **Aneurisma** aórtico.
- Síndromes de **compresión de la médula** espinal y de la cola de caballo.



CONTRAINDICACIONES ABSOLUTAS

- **Espondilolistesis** con inestabilidad significativa (grado 2, 3,4) y conflicto radicular.
- **Mielopatías.**
- Estado general de salud debilitado (caquexia, grave insuficiencia cardíaca).
- **Hipertensión maligna**
- **Negativa expresa** del paciente a su aplicación.

*Solos los segmentos afectados son contraindicaciones a la manipulación de alta velocidad.



CONTRAINDICACIONES RELATIVAS

- **Inapropiada dosificación** de la intervención y/o **de la técnica** elegida (osteoporosis, edad avanzada, embarazo, enfermedad de Bechterew según el grado de actividad inflamatoria, displasias de la región atlanto-occipital, etc).
- **Patologías sin indicación:** Identificación de una no indicación con el fin de evitar las complicaciones que pueden resultar de la omisión de referir el paciente para un tratamiento adecuado.



RIESGOS VINCULADOS A LAS MANIPULACIONES DE ALTA VELOCIDAD

1. **Patología sin indicación**, generalmente consecutiva a un error de diagnóstico;
2. Una **técnica inadecuada** (error de dosificación, dirección equivocada del impulso, etc.).
3. La **manipulación en sí** (riesgo inherente).

Las consecuencias de las situaciones 1 y 2 son evitables, mientras que las de la 3 constituyen el único riesgo real



POSIBLES CONSECUENCIAS

- A) **Lesiones vasculares** (trombosis, hemorragia/disección de una arteria vertebral o carotídea, síndrome de Wallenberg, hematomas intrarraquídeos, Síndrome de Barré-Liéou...)
- B) **Lesiones medulares** (descompensación de una luxación en caso de síndrome de Grisel o enfermedad de Bechterew, de una fractura de la apófisis odontoides del axis, de una displasia de la charnela cráneo cervical)



POSIBLES CONSECUENCIAS

C) Otras lesiones

- Fracturas costales, esguinces costovertebrales, costocondrales y condroesternales.
- Nueva aparición diferente de un dolor.
- Complicaciones en dirección de una agravación (transformación de una lumbalgia en una ciatalgias, desencadenamiento de un cólico nefrítico, provocación de hematomas masivos en pacientes bajo anticoagulantes...).



POSIBLES CONSECUENCIAS

- Reacciones de índole vegetativa (síndrome vasovagal, cuadro vertiginoso...
- Reacción psicogénicos (síndrome de la “vértebra desplazada”), riesgo de somatización.



POSIBLES CONSECUENCIAS

**En situaciones, en muchas ocasiones evitables por una errónea
evaluación de los riesgos , pudieran producirse
acontecimientos extremos de lesiones irreversibles, como lesiones
medulares, o incluso la muerte**





**Visita nuestro
departamento clínico
www.clinicaeom.com**