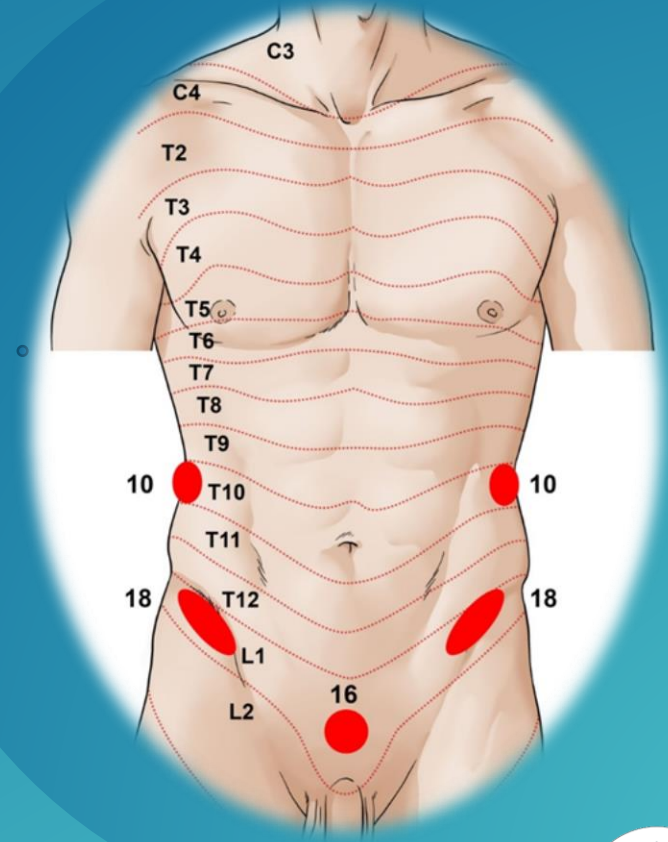


DIAGNÓSTICO OSTEOPÁTICO DE LA VEJIGA

AUTOR: DR. FRANÇOIS RICARD, D.O PhD.



PRÁCTICA DE DIAGNOSTICO

- ANAMNESIS SÍTOMAS- SIGNOS Y DOLOR REFERIDO, ANTECEDENTES Y CIRUGIAS
- INSPECCIÓN: CICATRICES Y POSTURA
- INERVACIÓN ORTO Y PARASIMPÁTICA
- PALPACIÓN TOPOGRÁFICA Y DERMALGIA REFLEJA
- TEST DE MOVILIDAD. BÚSQUEDA DE TENSIONES FASCIALES
- TEST DE LIGAMENTOS SUSPENSORIOS



ANAMNESIS

SIGNOS CLÍNICOS:

- Cistitis.
- Anuria
- Dolores supra-púbicos (bajo vientre).

DOLOR REFERIDO

- Ciatalgias.
- Dolores en el dermatoma D12-L1 que irradia al pliegue inguinal y a la cara post-interna de los muslos y nalgas.
- Lumbalgias.



INTERVENCIÓN ORTO Y PARASIMPÁTICA DISFUNCIÓNES VERTEBRALES:

SIMPÁTICO

- L1-L2
- L5 - sacro (S3-S4) + + +.
- Pelvis menor.

PARASIMPÁTICO

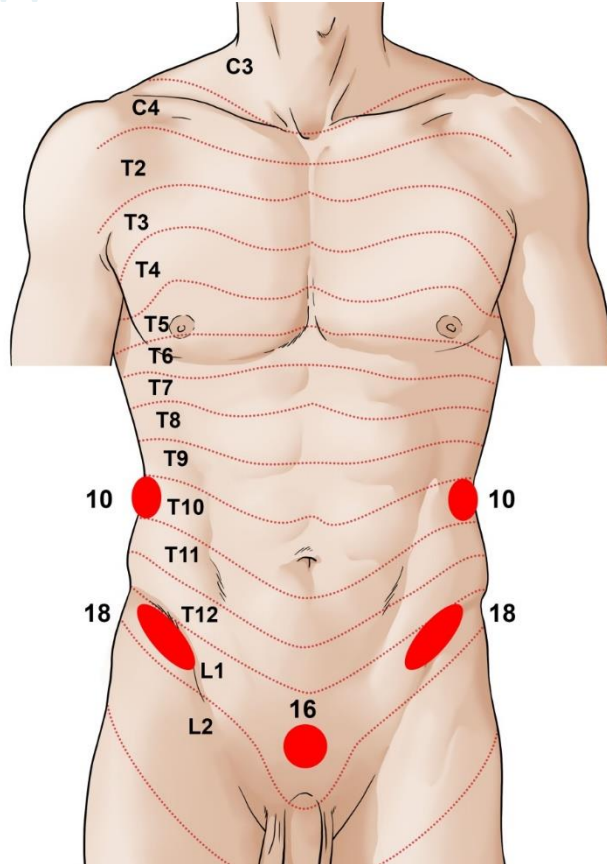
S2-S3-S4



PALPACIÓN Y DERMALGIA REFLEJA



DERMALGIAS REFLEJAS TÓRACO-ABDOMINALES



DERMALGIAS REFLEJAS:

- Punto doloroso al palpar encima de la sínfisis púbica.

10 – Riñón.

16 – Vejiga.

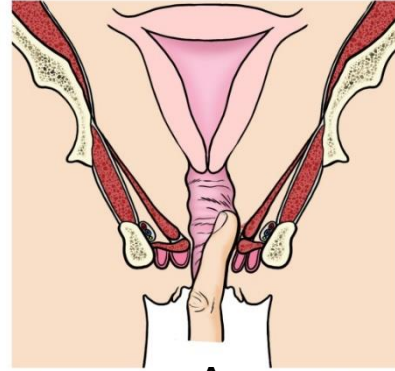
18 – Uréter



PALPACIÓN INTERNA

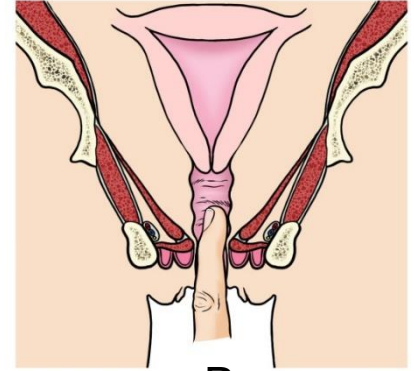
➤ Palpar los músculos elevadores del ano:

- Los haces elevadores se palpan anteriormente pidiendo una aducción contrariada, es la maniobra de Belbet.
- Los haces esfinterianos se palpan lateralmente pidiendo a la paciente contener el deseo de micción.



A

A – Sin contracción.



B

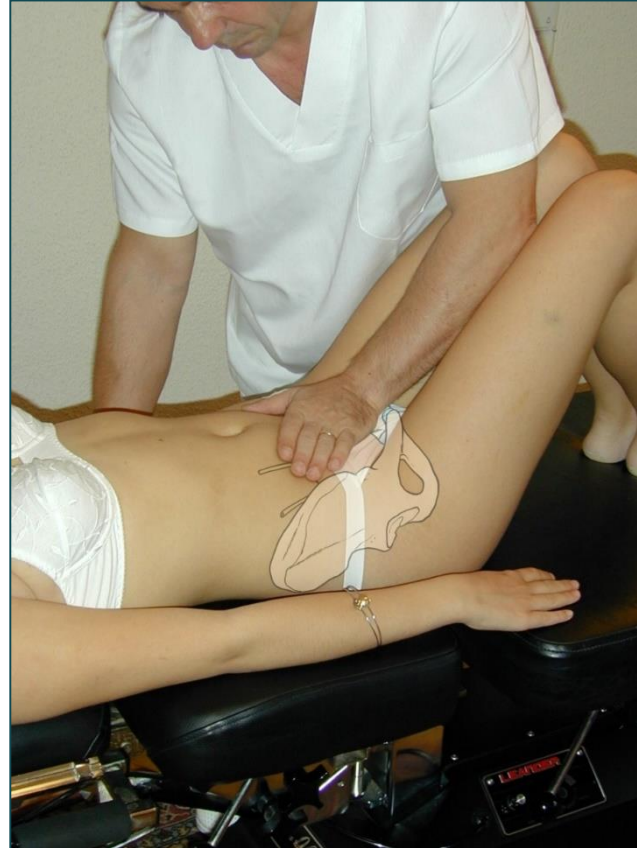
B - Con contracción

TEST DE BONNEY:

Positivo, si se produce un escape de orina cuando se introduce dos dedos intravaginales para comprimir de cada lado del útero en dirección del pubis .



TEST MOVILIDAD VEJIGA



TEST LIGAMENTOS SUSPENSORES DE LA VEJIGA



DIAGNÓSTICO VISCERAL DE LA VEJIGA

ANAMNESIS	
Signos y síntomas Característicos	Dolor a la micción, cistitis, sensación de pesadez en la pelvis con tracción hacia abajo, molestia al andar, lumbalgia, dificultades para orinar o al contrario incontinencia de orina, trastornos múltiples asociados (dolores, dificultades sexual...).
Dolores referidos	Irradiación: abdominal, púbica, lumbar bajo,
Signos de alarma	Dolor a la micción, fiebre, sangre roja en la orina, orina turbia y oscura, mal olor.
Diagnóstico diferencial	Cistitis o bacteruria asintomática o síndrome uretral, tumores de vejiga, endometriosis vesical, incontinencia urinaria.
Antecedentes familiares	Para descartar componente hereditario
Intervenciones quirúrgicas	Viscerales o no.
INSPECCIÓN	
Cicatrices	Por accidentes, cirugías, etc.
Zonas de cierre	Observar dónde el paciente tiene más tensiones, en bipedestación. Dónde su cuerpo se “arruga”, dónde están los puntos desde donde se tensa la estructura.



PALPACIÓN	
Delimitación topográfica	Retropública.
Escucha local	Fascial: Adherencia, tensiones anormales, ptosis De la movilidad: Ídem útero.
Inervación ortosimpática	Plexo vesical L1-L2.
Inervación parasimpática	Parasimpático pélvico (S3, S4).
Dermalgia refleja	Situada por encima de la sínfisis púbica sobre la línea media descrita por Jarricot.
Sensibilidad local	Hipocondrio.
Puntos gatillo viscerales	No existen.
Puntos reflejos	Fibras de Dejarnette: Fibra 2 líneas 2 o 3. Puntos neurolinfáticos de Chapman: puntos anteriores un círculo alrededor del ombligo y de parte y otra de la sínfisis púbica a mitad camino entre borde superior y borde inferior, puntos posteriores sobre las transversas de L2. Zonas reflejas de tejido conjuntivo: Retracción de la talla de una moneda cuyo centro el pliegue interglúteo.
Vértebras testigo	L1-L2, L5 y sacro (S3-S4).
Músculos testigo	Perineo, espinales.



PRUEBAS DE MOVILIDAD

Movilización	Por vía interna y externa, adherencias, cistocele.
--------------	--

OTRAS PRUEBAS

Diagnóstico térmico manual	Local.
Maniobras de exploración médica	Inspección vulvo-perineal al esfuerzo, test de BONNEY, maniobras de las válvulas posterior y anterior.

EXÁMENES COMPLEMENTARIOS

Orina	Citobacteriología positiva. Glóbulos rojos en orina (CSC).
Pruebas de imagen	Rx, IRM, urografía.
Exámenes específicos	Cistoscopia (inspección de la parte interna de la vejiga), estudios de urodinámica (exámenes para medir la presión y flujo de orina). Inspección vulvo-perineal al esfuerzo.





Visita Nuestro Departamento Científico

scientific-european-federation-osteopaths.org