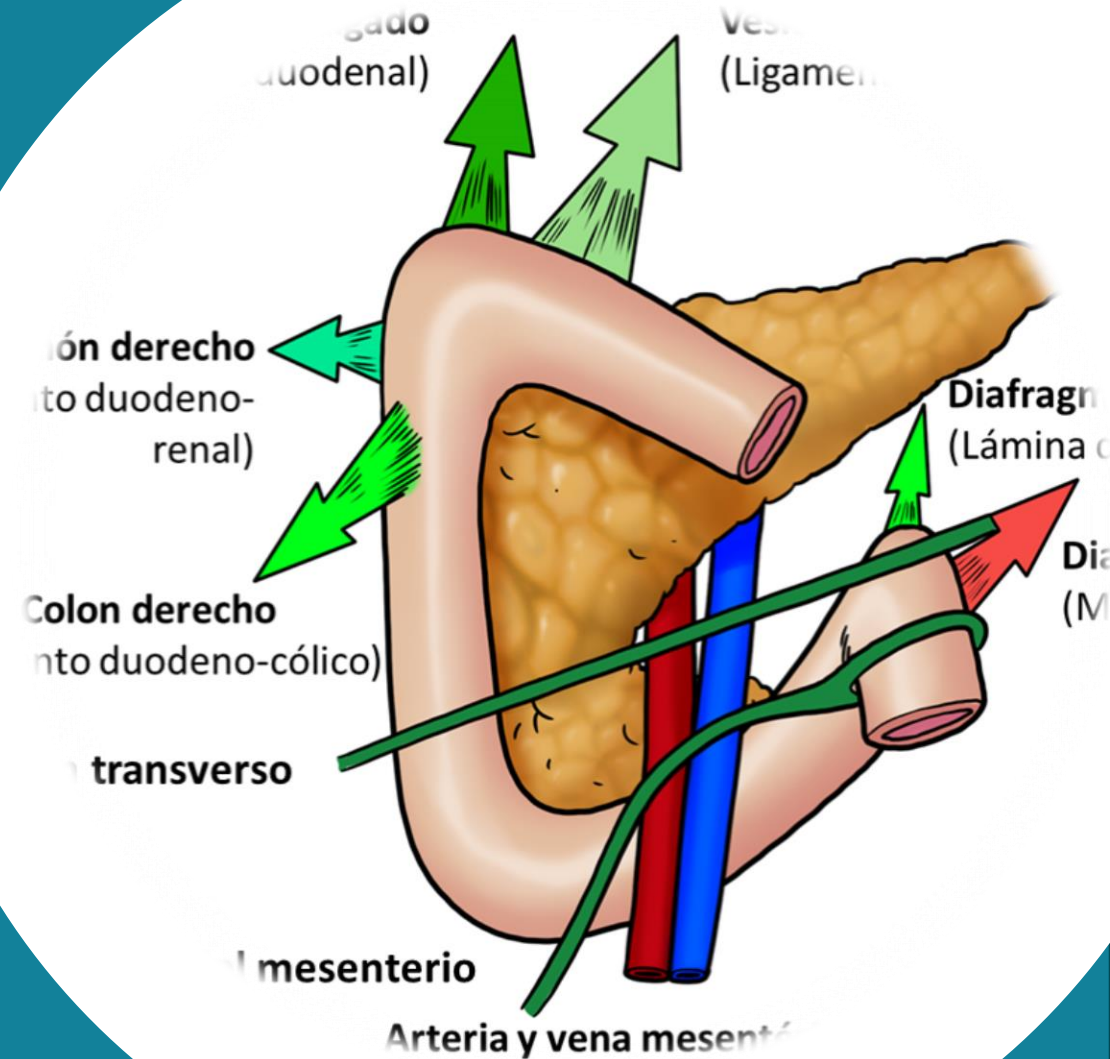




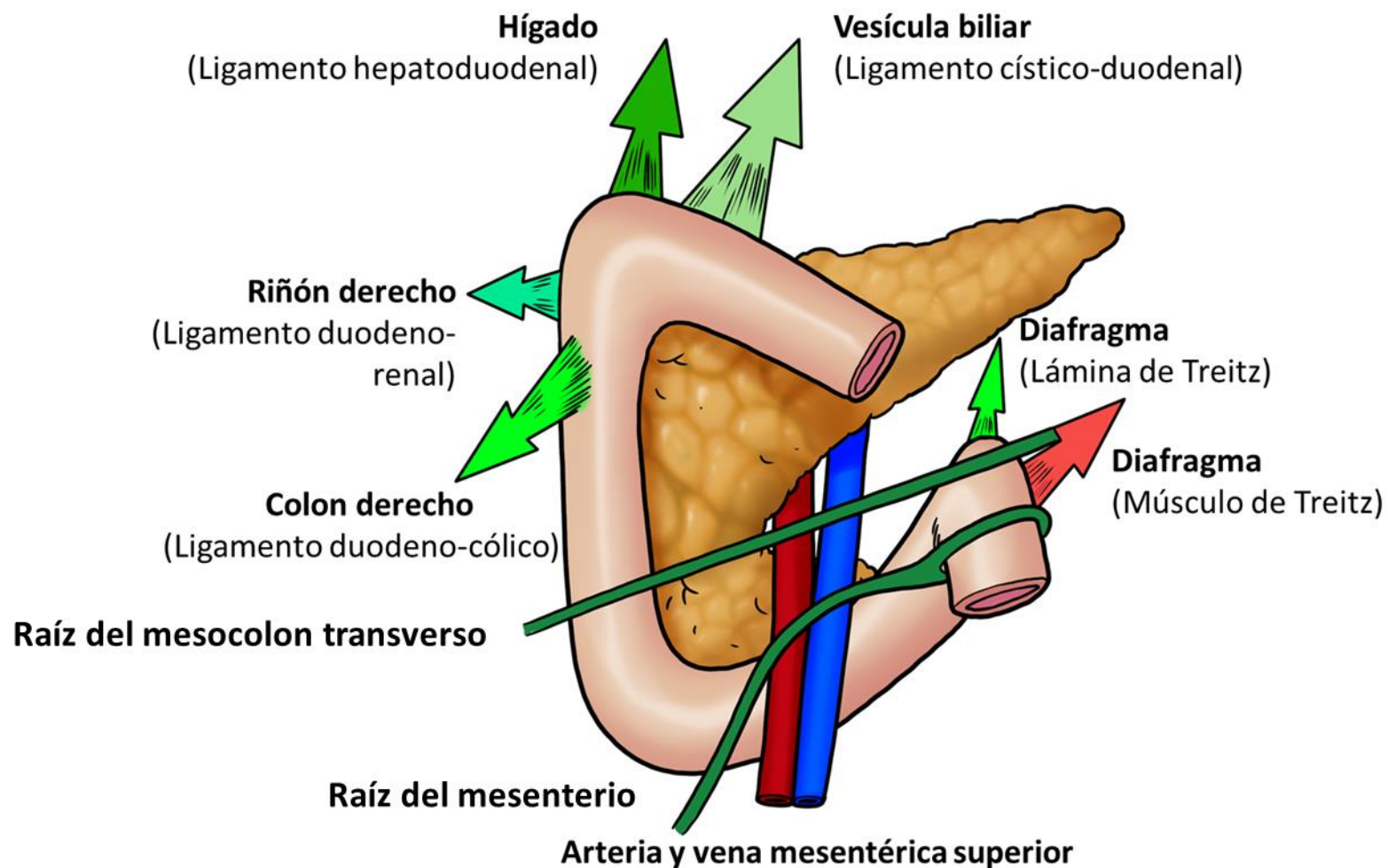
**Escuela Osteopatía
de Madrid** *Internacional*

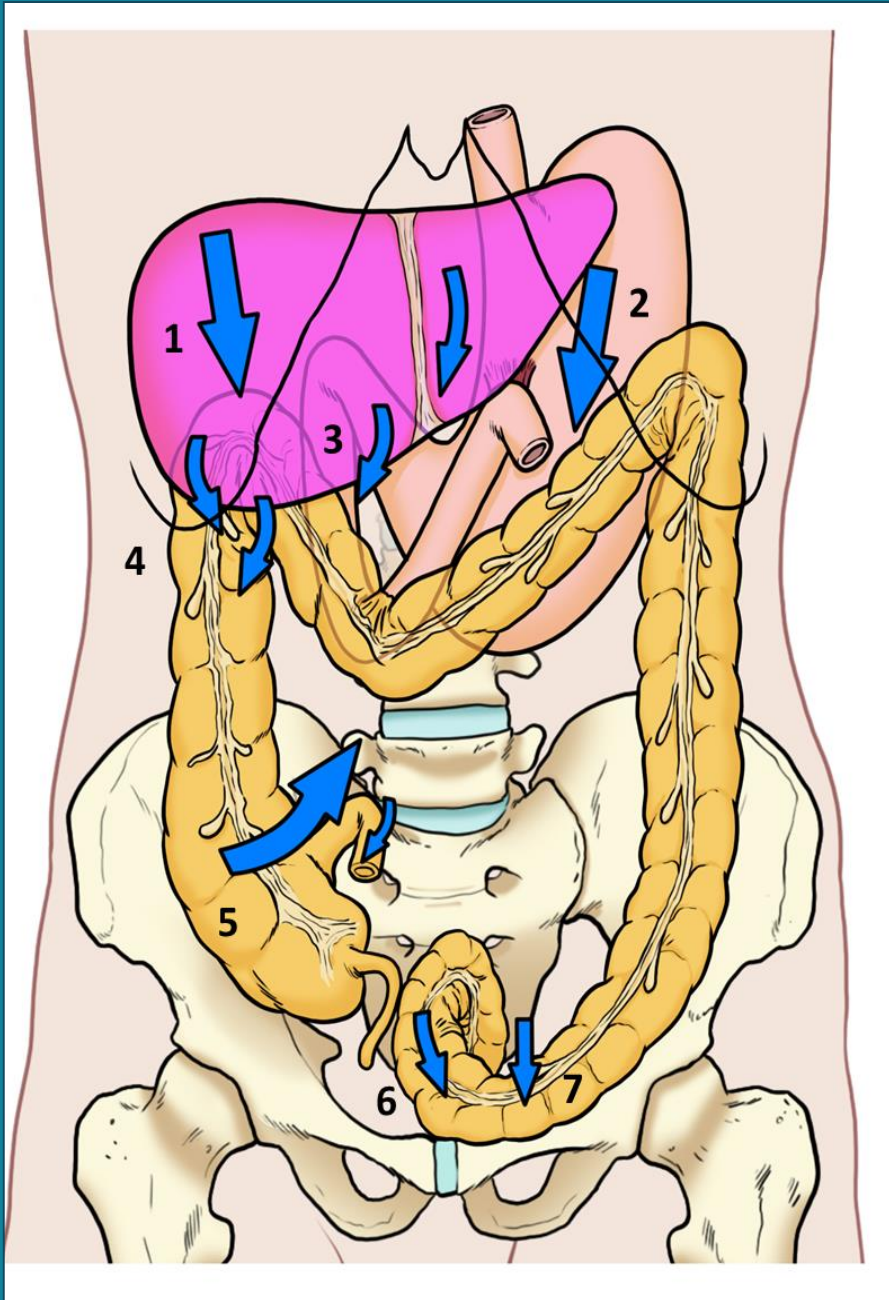
DISFUNCIONES DEL DUODENO

Autor: François Ricard, D.O PhD



CONEXIONES FASCIALES DEL DUODENO



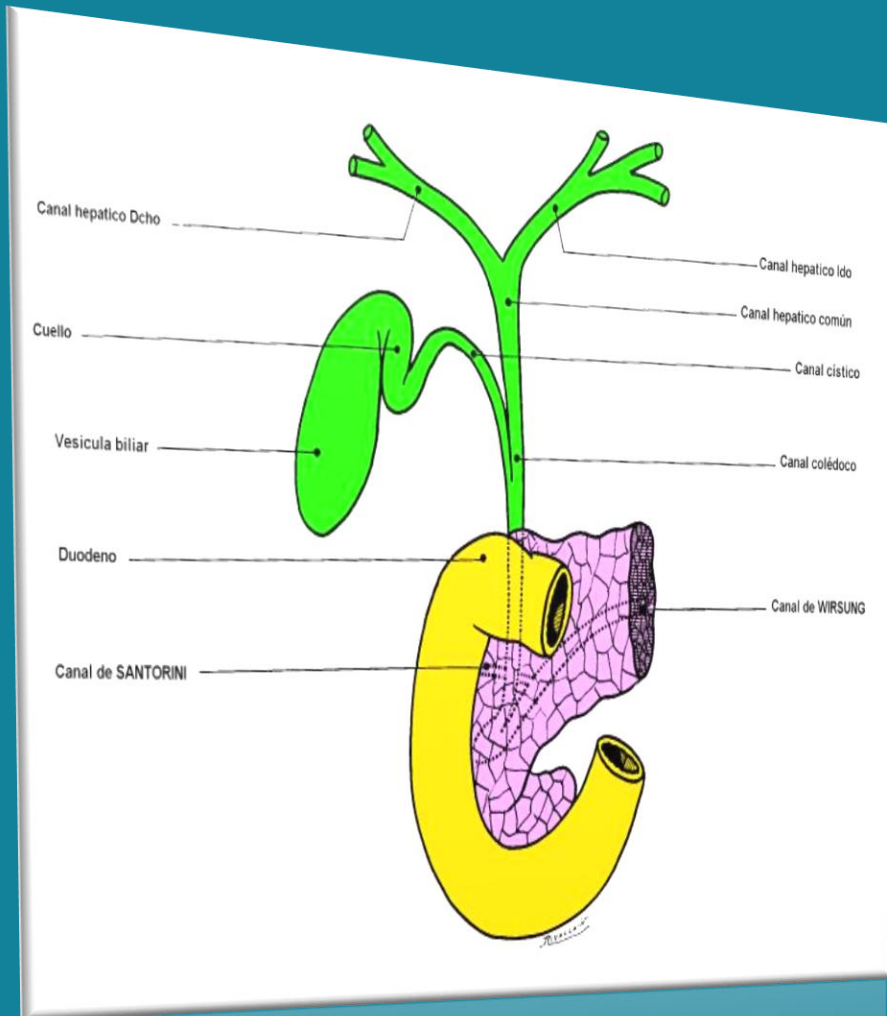


CONSECUENCIAS DE LA ENTEROPTOSIS

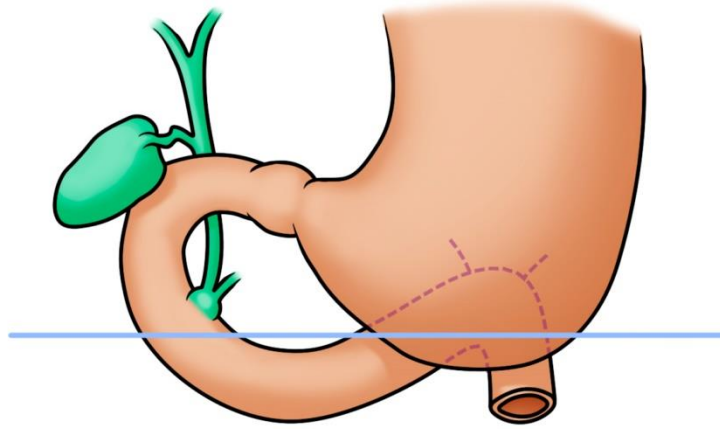
DISFUNCIONES DEL DUODENO

Cuando el duodeno se espasma, se produce un cierre del esfínter de ODDI, la vesícula biliar se congestiona y el hígado acumula las sales biliares de manera excesiva:

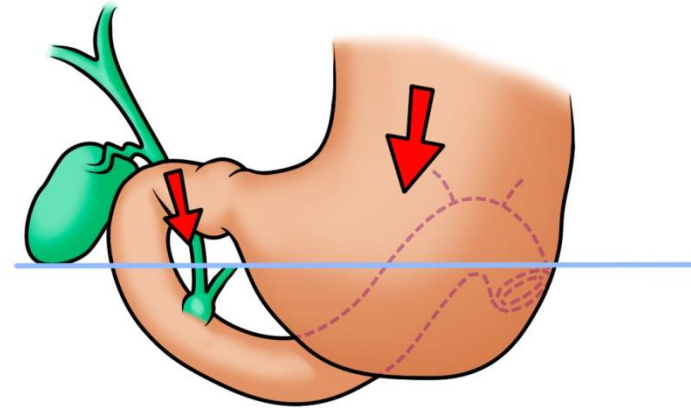
- Las heces son claras
- Hay **producción de transaminasas**
- Los pigmentos biliares pasan a la sangre, la orina es oscura y hay **ictericia**.



LA PTOSIS DEL ESTÓMAGO



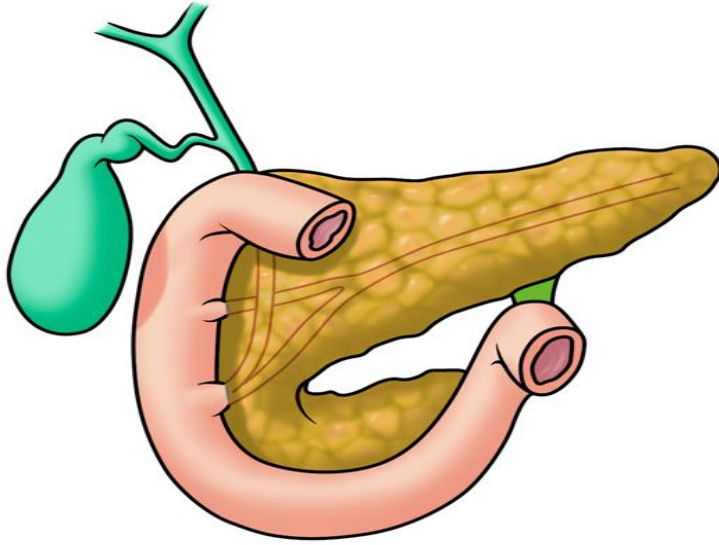
Posición normal del estómago.



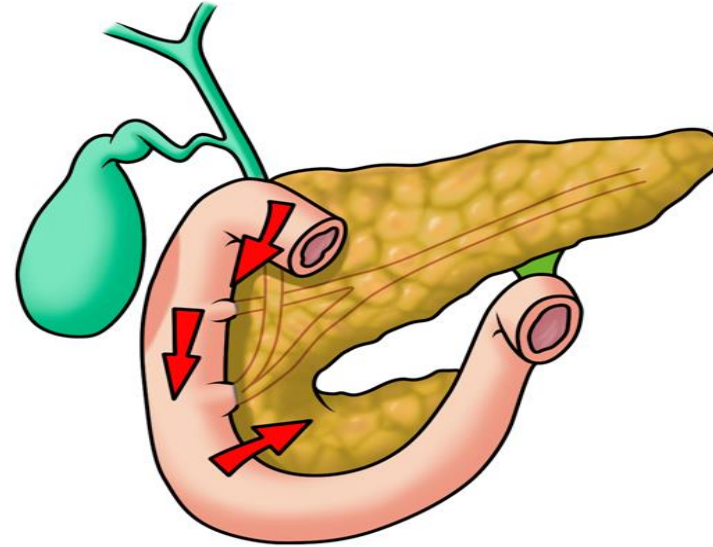
Ptosis del estómago

- La ptosis del estómago provoca el cierre del ángulo D1-D2 y un espasmo del píloro lo que implica un abordaje del mismo cuando actuamos sobre disfunciones del estómago.

DISFUNCIÓN DEL DUODENO



POSICIÓN NORMAL



LESIÓN DEL DUODENO

- Se produce un cierre del ángulo D1-D2 a causa de la PTOSIS de estómago, así como del ángulo D2-D3 por el ángulo duodeno-yeyunal que se mantiene al mismo nivel por la acción del músculo de TREITZ.
- D2 se espasma y dificulta el drenaje de la ampolla de Vater a través del esfínter de Oddi. Esta disfunción provoca una congestión de las vías biliares que no pueden drenar correctamente en los intestinos.



**Escuela Osteopatía
de Madrid** *Internacional*



scientific-european-federation-osteopaths.org