



**Escuela Osteopatía
de Madrid** *Internacional*

Visceral I: estómago, duodeno y páncreas

Juan A. Díaz Mancha PhD

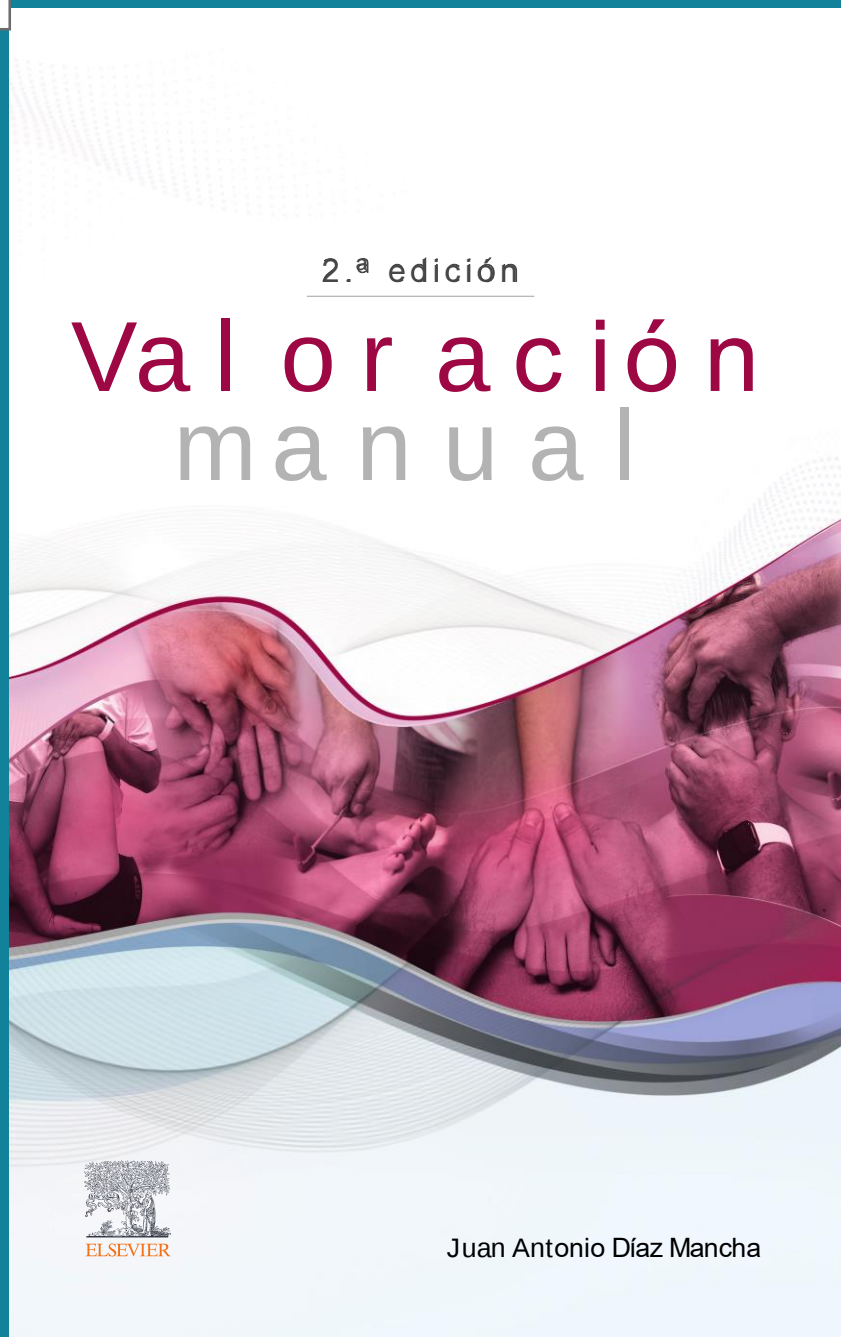
2.ª edición

ALORACIÓN MANUAL



Esquema por patologías

- *Pruebas para valorar el esófago y el estómago*



Pruebas para valorar el esófago y el estómago

- [Signo de Hamburger](#)
- [Prueba de Stiller](#)
- [Signo de Zugsmith](#)
- [Signo de Manson](#)



En la fecha de publicación de esta edición, no existen, en el conocimiento de los autores, estudios que hayan aportado datos sobre evidencia científica de esta prueba.

Signo de Hamburger

Esta prueba se utiliza para evaluar la existencia de una afectación tumoral mediastínica.

Posición del paciente

En sedestación, con los brazos a lo largo del cuerpo y las manos reposadas sobre los muslos.

Posición del terapeuta

En bipedestación, a un lado del paciente en finta doble orientado hacia este.

Ejecución del test

Con ayuda de un estetoscopio, el terapeuta realiza una valoración de los ruidos detectados a lo largo del territorio paravertebral en la zona torácica alta.

Interpretación del test

Si el terapeuta percibe a la auscultación un sonido de tipo fluídico a lo largo de la columna dorsal alta, se puede pensar en una afección tumoral mediastínica. Esto se debe a que el tumor presiona el esófago a su paso por el tórax y produce un sonido característico.



En la fecha de publicación de esta edición, no existen, en el conocimiento de los autores, estudios que hayan aportado datos sobre evidencia científica de esta prueba.

Prueba de Stiller

Esta prueba se utiliza para evaluar la existencia una posible ptosis del estómago.

Posición del paciente

En sedestación, con los brazos a lo largo del cuerpo y las manos reposadas sobre los muslos.

Posición del terapeuta

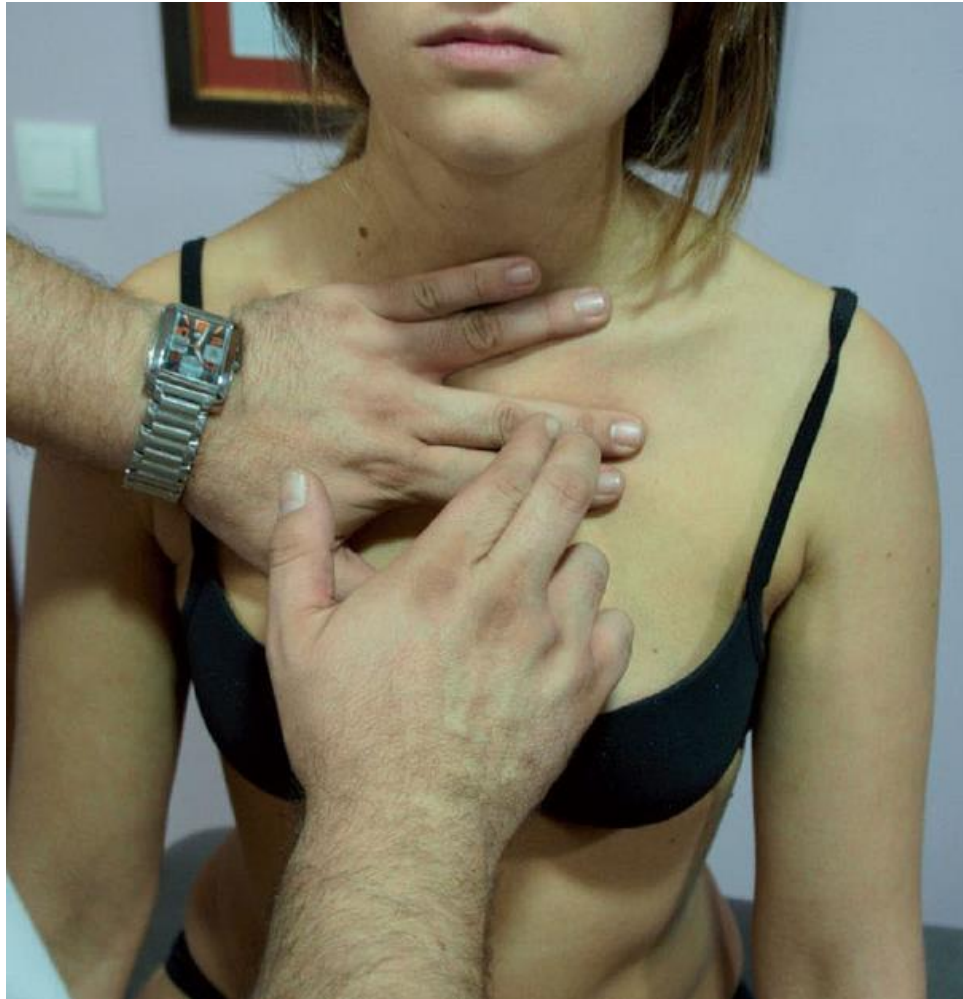
En bipedestación, delante del paciente en finta doble orientado hacia este.

Ejecución del test

El terapeuta toma contacto con las yemas de los dedos índices sobre las uniones condrocostales de la décima costilla del lado izquierdo. Acto seguido pide al paciente que respire de forma profunda.

Interpretación del test

Si el terapeuta palpa una alteración en la movilidad de la décima costilla izquierda cuando el paciente está respirando o una alteración de su posición, se puede pensar en una ptosis gástrica o en una enteroptosis. En este caso se considera que la prueba es positiva.



En la fecha de publicación de esta edición, no existen, en el conocimiento de los autores, estudios que hayan aportado datos sobre evidencia científica de esta prueba.

Signo de Zugsmith

Esta prueba se utiliza para evaluar la existencia de una posible afectación gástrica.

Posición del paciente

En sedestación, con los brazos a lo largo del cuerpo y las manos reposadas sobre los muslos.

Posición del terapeuta

En bipedestación, en frente del paciente en finta doble orientado hacia este.

Ejecución del test

El terapeuta contacta con la cara palmar de los dedos índice y corazón de la mano izquierda sobre el tórax del paciente a lo largo del espacio entre la segunda y tercera costillas izquierdas. Con las yemas de los dedos índice y corazón de la otra mano percute sobre la cara dorsal de los dedos que están en contacto con el tórax del paciente.

Interpretación del test

Si al llevar a cabo las percusiones el terapeuta percibe un sonido mate inusual, se puede pensar en la existencia de una posible afectación gástrica de tipo tumoral o ulcerosa.



En la fecha de publicación de esta edición, no existen, en el conocimiento de los autores, estudios que hayan aportado datos sobre evidencia científica de esta prueba.

Signo de Manson

Esta prueba se utiliza para evaluar la existencia de una posible hernia de hiato.

Posición del paciente

En sedestación, con los brazos a lo largo del cuerpo y las manos reposadas sobre los muslos.

Posición del terapeuta

En bipedestación, detrás del paciente en finta doble orientado hacia este.

Ejecución del test

El terapeuta abraza al paciente y toma contacto con las yemas de los dedos de ambas manos justo por debajo del cartílago costal de la sexta costilla del hemitórax izquierdo. Acto seguido pide al paciente que realice una inspiración, momento en el cual aumenta la compresión del contacto hacia el anillo esofágico.

Interpretación del test

Si durante la realización de la prueba el paciente experimenta un cuadro álgico intenso y agudo en la región torácica inferior izquierda, se puede pensar en una afectación por una hernia de hiato.



**Escuela Osteopatía
de Madrid** *Internacional*

¡Gracias!

Síguenos en redes



eominternacional.com | escuelaosteopatiamadrid.com