



**Escuela Osteopatía
de Madrid** *Internacional*

BANDERAS ROJAS PARA EL TRATAMIENTO DEL HÍGADO

Germán Mejías López. PT, DO, MSc.



BANDERAS ROJAS PARA TRATAMIENTO DEL HÍGADO.

- **Ictericia (piel o conjuntivas amarillas)** o cambios severos en la coloración de piel/uñas, indicativos de disfunción hepática destacada.
- **Ascitis**, hinchazón abdominal considerable por acumulación de líquido en cavidad peritoneal, común en cirrosis avanzada o hipertensión portal.
- **Dolor abdominal intenso, persistentemente localizado en hipocondrio derecho**, acompañado de signos sistémicos como fiebre o alteración del estado general.
- **Historia de hepatopatías:** hepatitis aguda o crónica, cirrosis, hepatocarcinoma o colestasis gravemente activa.

BANDERAS ROJAS PARA TRATAMIENTO DEL HÍGADO.

- **Sospecha de trombosis portal, colecistitis aguda o colelitiasis complicada, especialmente si hay signos inflamatorios o ictericia.**
- **Uso de anticoagulantes no controlados, trastornos de coagulación o trauma abdominal reciente.**
- **Neoplasia hepática conocida o sospechada.**

BANDERAS ROJAS PARA TRATAMIENTO DEL HÍGADO.

¿Qué debe hacer un osteópata si identifica una bandera roja?

1. Detener el tratamiento inmediato.
2. Derivar al paciente a un médico o centro de salud.
3. Registrar la información detalladamente y documentar la derivación

BIBLIOGRAFÍA.

- M. Glodenberg and L. Kalichman. **The underlying mechanism, efficiency, and safety of manual therapy for functional gastrointestinal disorders: A narrative review.** J Bodyw Mov Ther. 2024 Apr:38:1-7.
- **Visceral Manipulation in Osteopathy** (Eric U. Hebgen, 2011). Incluye capítulo dedicado al hígado: anatomía funcional, síntomas que requieren aclaración médica, técnicas seguras y contraindicaciones.
- **Osteopathic Manipulative Treatment: Lymphatic Procedures.** Describe específicamente contraindicaciones del bombeo hepático profundo (liver pump) en contextos como hepatitis activa, lesión traumática o friabilidad hepática.
- **Optimal Function with Visceral Manipulation** (ABMP). Causas de precaución en manipulación visceral, incluyendo hígado e infección abdominal.
- **Manual lymphatic drainage — Physio-pedia (indicaciones/contraindicaciones)** — lista práctica que incluye “hepatic cirrhosis with abdominal fluid (ascites)” como contraindicación para MLD abdominal. Útil para decisiones clínicas en técnicas linfáticas.



**Escuela Osteopatía
de Madrid** *Internacional*

BANDERAS ROJAS PARA EL TRATAMIENTO DE LA VESÍCULA BILIAR

Germán Mejías López. PT, DO, MSc.



BANDERAS ROJAS PARA TRATAMIENTO DE LA VESÍCULA BILIAR.

- **Ictericia**, ya sea en piel o conjuntivas.
- **Dolor intenso en hipocondrio derecho**, especialmente con fiebre o signos sistémicos.
- **Colangitis aguda** (triada: dolor, fiebre y ictericia) o **colecistitis aguda sospechada**.
- **Sospecha de perforación biliar o sepsis abdominal**.
- **Historia de neoplasia en vías biliares o hígado**, o tumores conocidos.
- **Síntomas vegetativos durante palpación abdominal**: náuseas intensas, vómitos, sudoración, mareo, taquicardia o colapso.
- **Signo de Murphy positivo**: dolor al inspirar durante compresión en región vesicular → patología biliar probable.

BANDERAS ROJAS PARA TRATAMIENTO DE LA VESÍCULA BILIAR.

¿Qué debe hacer un osteópata si identifica una bandera roja?

1. Detener el tratamiento inmediato.
2. Derivar al paciente a un médico o centro de salud.
3. Registrar la información detalladamente y documentar la derivación

BIBLIOGRAFÍA.

- **CADAN – School of Osteopathy. Indications and Contraindications of Osteopathic Treatment.** Capítulos sobre técnica segura y contraindicaciones en patologías viscerales/locales.
- **Optimal Function with Visceral Manipulation.** (ABMP)
Sección de precauciones: contraindicación en colecistitis, infección abdominal o cáncer.
- **Visceral Manipulation Fundamentals and Techniques.** (Eric Hebgén)
Describe el signo de Murphy, reacciones vegetativas y síntomas que obligan a suspender el tratamiento.
- K. Heineman. **Osteopathic manipulative treatment in the management of biliary dyskinesia.** J Am Osteopath Assoc. 2014 Feb;114(2):129-33.