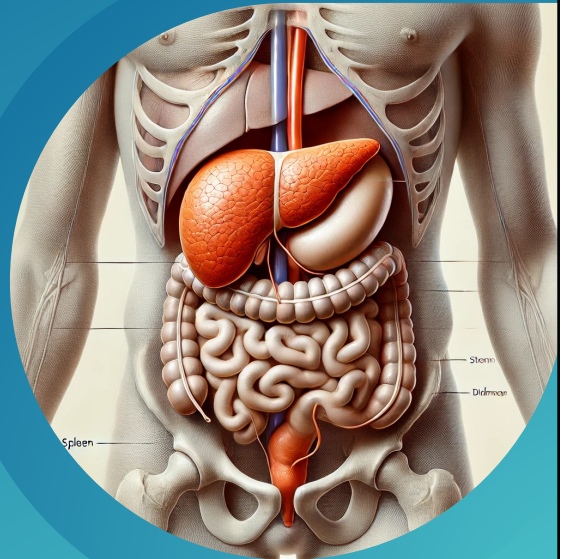


DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL HÍGADO 1:

AUTORES:

DR. FRANÇOIS RCARD. D.O.PHD

PABLO ESCRIBÁ. MD. D.O.PT



Escuela de
Osteopatía
de Madrid



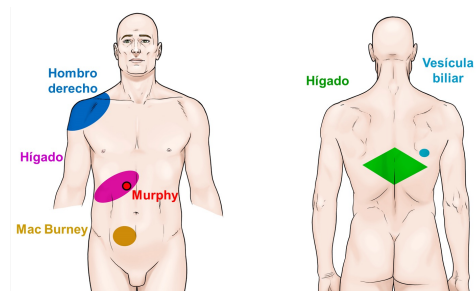
1

1. NUESTRO MARCO TERAPÉUTICO ES TRATAR LA DISFUNCIÓN: PREVIA A LA PATOLOGÍA. DOLORES REFERIDOS VÍAS BILIARES.

1.1. LA INERVACIÓN DE LA CÁPSULA DE GLISSON HEPÁTICA POR EL FRÉNICO PUEDE DAR DOLOR REFERIDO AL HOMBRO DERECHO.

1.2. DISFUNCIONES CERVICALES C4-C5-C6 PUEDEN AFECTAR A LA INERVACIÓN HEPÁTICA PARIETAL.

1.3. LAS DISFUNCIONES DEL SISTEMA HEPATOBILIAR → VÉRTEBRALS T7-T10.



2

2. PARA ENFOCAR EL TRATAMIENTO DE LA DISFUNCIÓN DEBEMOS DETECTAR SIGNOS CLÍNICOS DISFUNCIÓN SISTEMA HEPATOBILIAR



2.1.DIRECTOS: Vómitos, náuseas.Problemas digestivos tipo disquinesia: pereza vesicular, síndrome hepático.



2.2. SIGNOS CLÍNICOS INDIRECTOS:Astenotopía (fatiga ocular).



Problemas musculares (tendinitis, calambre,Contracturas).Vértigos con deslumbramientos. Migrañas temporales, ira, agresividad.

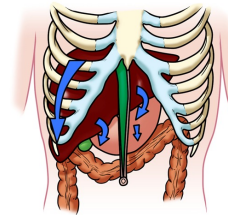


2.3. DOLORES PROYECTADOS: interescapular, cara interna rodillas. Cadera en vesícula biliar. Periartritis escápulo-humeral derecha.

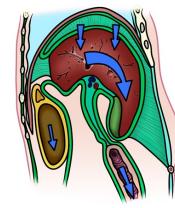
3

3. QUÉ GENERA LA DISFUNCIÓN :

- ALTERACIONES SNV.
- PTOSIS.
- ALTERACIONES MOTILIDAD Y MICROBIOMA.
- **ALTERACIONES EN LA VASCULARIZACIÓN HEPÁTICA, LOS CONDUCTOS BILIARES Y LA VENA PORTA, YA QUE RECIBEN UNA INERVACIÓN AFERENTE VAGAL MÁS Densa (BERTHOUD ET AL., 1990).**
- ALTERACIONES MOVILIDAD VÍSCERA EN RELACIÓN A OTRAS VÍSCERAS Y EN RELACIÓN AL DIAFRAGMA.



Ptosis de hígado de perfil.

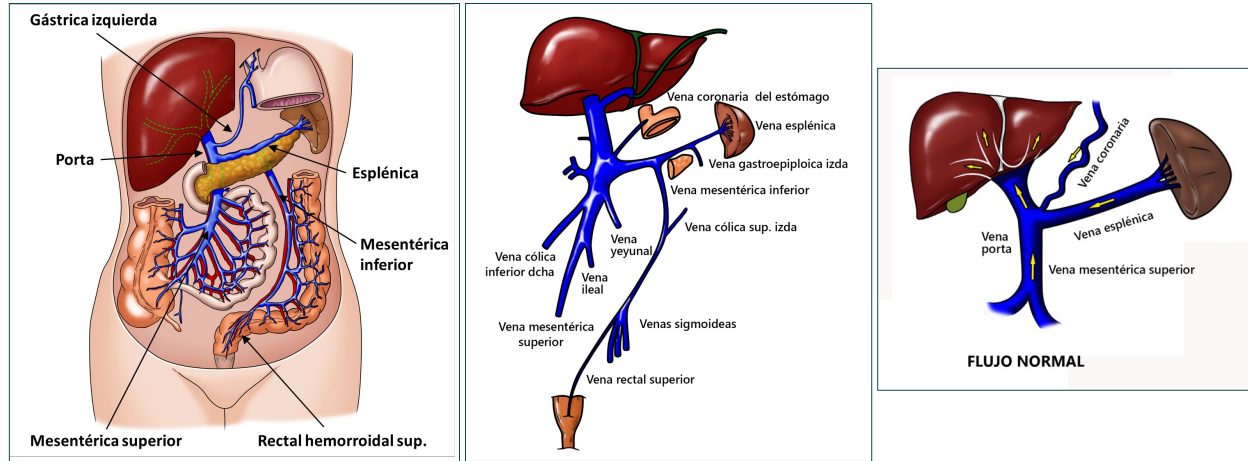


Ptosis de hígado de frente.

Báscula anterior y descenso externo del hígado que arrastra con él el estómago hacia abajo cerrando el ángulo hepático, baja la cúpula diafragmática, altera la respiración costal, distiende los ligamentos triangulares. La repercusión de esta lesión es mayor a nivel de la vascularización del conjunto del abdomen.

4

4. ¿QUÉ REPERCUSIONES TIENE?



La congestión hepática y la hipertensión portal repercuten sobre todo el sistema digestivo y cardíaco derecho.

5

CONSECUENCIA DEL ESTASIS PORTAL



DILATACIÓN VENA PORTA



CONGESTIÓN VISCERAL

(Páncreas, vesícula biliar, intestino, predisposición a las invaginaciones, adherencias estómago, duodeno, ciego, intestino)



CONGESTIÓN VISCERAS QUE DEPENDEN DE LOS SHUNTS PORTOCAVOS

(Esófago, riñón izquierdo, recto, suprarrenales)



DILATACIÓN VENAS SUBCUTÁNEAS Y VENAS PORTALES ACCESORIAS



CONSECUENCIAS A DISTANCIA

(Congestión uterina, congestión pulmonar, congestión vesical, congestión ovarios, próstata, testículos).

F.L : Trastornos digestivos.

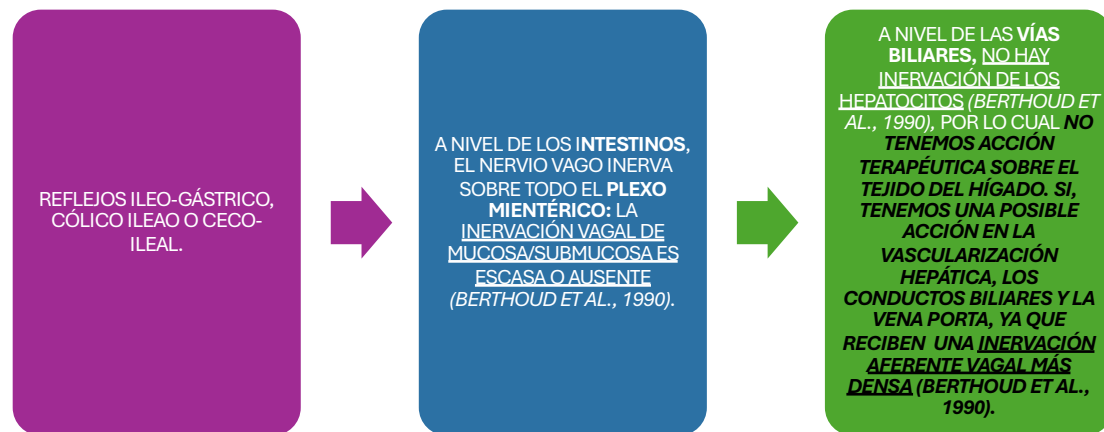
F.L : Hemorroides, varices esofágicas.

F.L : Colitis hepática.

F.L : Trastornos ginecológicos, infección vesical.

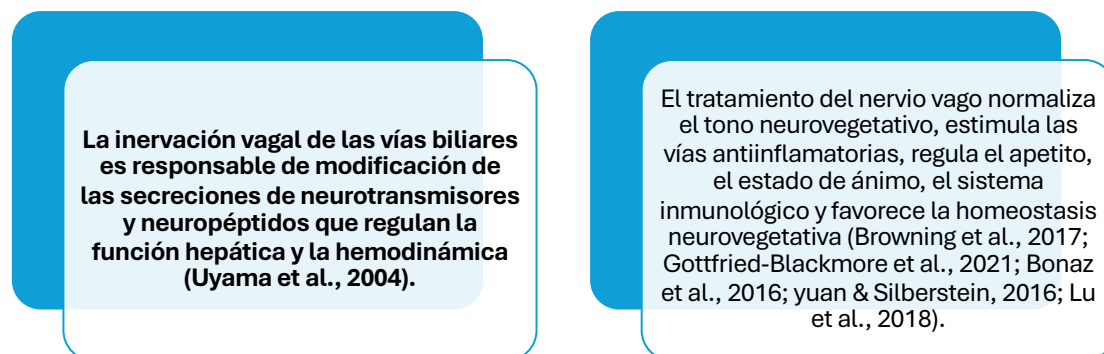
6

5.¿ QUÉ ACCIÓN PODEMOS TENER NOSOTROS A NIVEL HEPÁTICO?



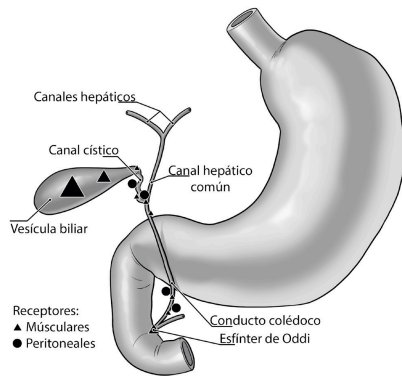
7

6.¿ QUÉ ACCIÓN PODEMOS TENER A NIVEL HEPÁTICO?: VAGO- HÍGADO-INFLAMACIÓN



8

7.¿ QUÉ ACCIÓN PODEMOS TENER A NIVEL HEPÁTICO?→**EL CONDUCTO BILIAR TIENE MECANORRECEPTORES.**



6.1 ESTO VA A TENER IMPLICACIONES EN TÉCNICAS Y TRATAMIENTO.

6.2 LOS MECANORRECEPTORES ESPLÁCNICOS DE LA VESÍCULA BILIAR PASAN POR LOS GANGLIOS ESPINALES (T6-L1) SON SENSIBLES A LA DISTENSIÓN (CONECTADOS CON FIBRAS C AMIELINICAS).

Ubicación de los mecanorreceptores de la vía biliar y su peritoneo según Crousillat & Ranieri (1980).

9

AHMED ET AL (2023) OBSERVARON QUE:

LAS SEÑALES EN EL VAGO CERVICAL CONTROLAN→

LA INFLAMACIÓN HEPÁTICA

LA ACTIVACIÓN DE LAS CÉLULAS ESTRELLADAS HEPÁTICAS QUE LUCHAN POR MANTENER LA HOMEOSTASIS HEPÁTICA ES MAYOR EN RATONES VAGOTOMIZADOS.

INDICADOR DE DAÑO Y ESTRÉS HEPÁTICO

10

SIN EMBARGO: IRRITAR EL VAGO PRODUCE...

La excitación de las aferentes vagales que inervan el hígado, estómago distal y duodeno proximal, y que se proyectan a través de la rama hepática del vago abdominal, desencadenan durante la inflamación en la viscera respuestas de enfermedad (inmovilidad, reducción de la interacción social, descenso en la ingesta, aversión a nueva comida, anorexia, fiebre, aumento del sueño, cambios endocrinológicos, malestar y comportamiento hiperalgésico).

Se cree que las aferentes vagales que inervan el hígado se activan mediante citoquinas proinflamatorias IL-1, IL-6 y factor de necrosis tumoral alfa (TNF), liberados por las células de Kupffer hepáticas (macrófagos activados), células dendríticas y leucocitos que señalizan estos fenómenos al cerebro y dan lugar a enfermedades.

11

REFERENCIAS VAGO:

Goehler LE, Gaykema RP, Hansen MK, Anderson K, Maier SF, Watkins LR. Vagal immune-to-brain communication: a visceral chemosensory pathway. *Auton Neurosci*. 2000 Dec 20;85(1-3):49-59. doi: 10.1016/S1566-0702(00)00219-8. PMID: 11189026.

Niijima A. The afferent discharges from sensors for interleukin 1 beta in the hepatoportal system in the anesthetized rat. *J Auton Nerv Syst*. 1996 Dec 14;61(3):287-91. doi: 10.1016/s0165-1838(96)00098-7. PMID: 8988487.

Ahmed O, Caravaca AS, Crespo M, Dai W, Liu T, Guo Q, Leiva M, Sabio G, Shavva VS, Malin SG, Olofsson PS. Hepatic stellate cell activation markers are regulated by the vagus nerve in systemic inflammation. *Bioelectron Med*. 2023 Mar 31;9(1):6. doi: 10.1186/s42234-023-00108-3. PMID: 36997988; PMCID: PMC10064698.

12

