

DIAGNOSTICO OSTEOPATICO del PANCREAS

Los **síntomas generales** que presenta el paciente con disfunción del páncreas y sobre los que nos apoyamos para realizar una aproximación diagnóstica son:

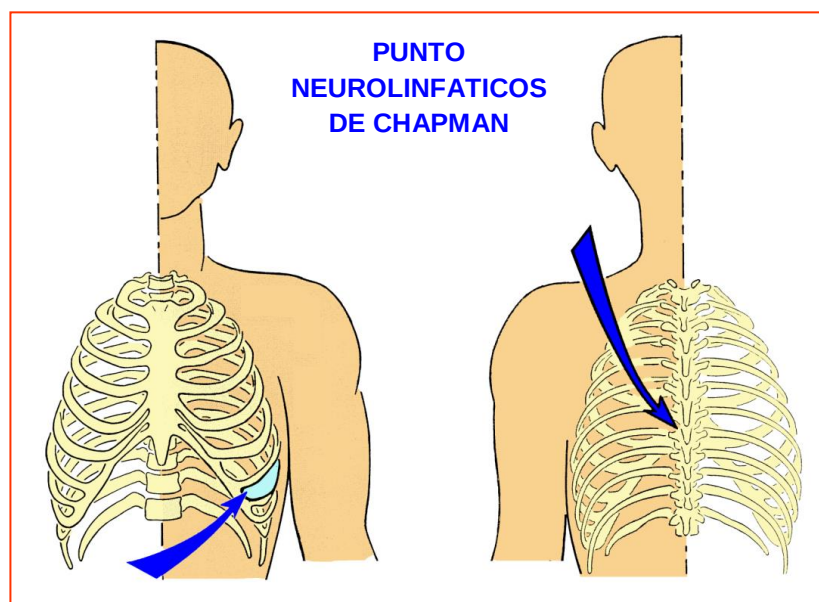
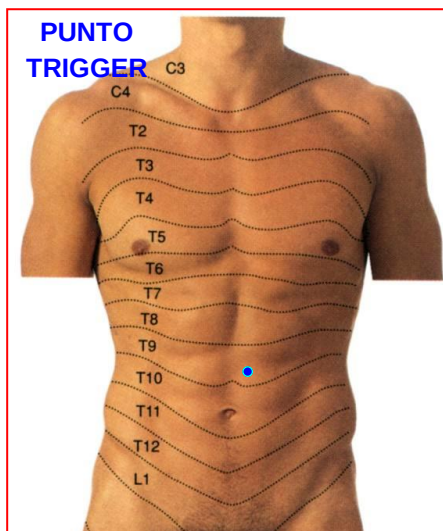
- ✓ Está incomodo por los olores fuertes agradables o desagradables.
- ✓ Presenta malestar después de las comidas; molestia epigástrica, pequeñas náuseas o sudores, impresión de calor postprandial.
- ✓ Está cansado después de la comida, este cansancio desaparece después de un determinado tiempo después de la toma alimentaria.
- ✓ Tiene estas sensaciones después de haber consumido demasiado azúcar y sobre todo al final de la comida.
- ✓ Después de comidas copiosas puede existir una irradiación de dolor escapular izquierdo.
- ✓ Tiene una respiración muy superficial al final de la comida y durante la fase digestiva para poner el diafragma al reposo.
- ✓ Impresión de molestia abdominal alta.
- ✓ Tendencia agacharse ligeramente hacia delante.
- ✓ Atraído por comidas condimentadas y aciduladas tomadas en pequeñas cantidades (las heces están decoloradas).
- ✓ Los signos del páncreas se encuentran más a menudo después de la ingestión alimentaria.
- ✓ Las disfunciones del páncreas cansan al individuo y tienen una proyección refleja músculo cutánea más bien hacia el omóplato izquierdo.
- ✓ Los problemas pancreáticos tienen a menudo una proyección refleja retro escapular sobre la inserción del angular del omóplato. Es el punto simétricamente opuesto al de la vesícula, se atribuye a una irritación de una rama del nervio frénico.

El **diagnostico osteopático** del páncreas se realiza a través de:

1. Detección térmica manual, ya que órgano congestionado o en disfunción emite mas calor; También podemos utilizar un termógrafo tipo Orthoscan.
2. Dermalgias reflejas toraco-abdominales +++, como consecuencia de la disfunción neurovegetativa.
3. Presencia de puntos dolorosos viscerales (puntos triggers) por espasmos o adherencias.

4. Puntos Neuro-linfáticos de Chapman +++ a la palpación:

- > **PUNTO ANTERIOR:** Sobre del lado izquierdo del tórax, en el espacio intercostal comprendido entre la 7ª y la 8ª costilla, exactamente en la unión cartilaginosa.
- > **PUNTO POSTERIOR:** Sobre del lado izquierdo del tórax, entre las apófisis transversas de las 7ª y 8ª vértebras dorsales, a medio camino entre las apófisis espinosas y las extremidades de las apófisis transversas.



Los **signos físicos** de una disfunción osteopática del páncreas son:

- ✓ Dolores profundos por debajo del epigastrio (debajo del estómago).
- ✓ Sensación de mala digestión entre las comidas.
- ✓ Comprobar la glucemia en ayunas, a las 14:00 h. y a las 18:00 h.
- ✓ Buscar la presencia de azúcar y de acetona en la orina.
- ✓ Comprobar la libertad articular de la zona torácica y de la sincondrosis esfeno-basilar.

ANAMNESIS	
Signos y síntomas Característicos	Malestar después de las comidas; molestia epigástrica, pequeñas náuseas o sudores, impresión de calor postprandial, cansado después de la comida, irradiación escapular izquierda después de comidas copiosas, molestia abdominal alta, tendencia agacharse ligeramente hacia delante, heces descoloradas.
Dolores referidos	<i>Irradiación:</i> Dorsalgia interescapular en la zona T9, dolor epigástrico lateral.
Signos de alarma	Estado de shock, dolor epigástrico o abdominal irradiado a los flancos, náuseas y vómitos, fiebre y sudor, taquicardia, mal estar, posición antálgica en Z, ictericia, pérdida de peso, heces grasas.
Diagnóstico diferencial	Divertículos, duodenitis, úlcera duodenal, carcinoma del páncreas, pancreatitis, diabetes.
Antecedentes familiares	Para descartar componente hereditario
Intervenciones quirúrgicas	Viscerales o no.
Hábitos alimenticios	Vinagre, especias...

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 dónde se tensa la estructura?.

PALPACIÓN	
Delimitación topográfica	El páncreas está situado profundamente contra el plano prevertebral y se proyecta sobre la cara anterior de L1 y L2 sobre las cuales se amolda. Su extremo derecho se proyecta sobre el lado derecho de las dos primeras vértebras lumbares, el cuerpo y la cola dirigidos oblicuamente hacia arriba y a la izquierda, ascendiendo por delante del pilar izquierdo del diafragma y del riñón izquierdo. Se proyecta en plena región epigástrica por arriba del ombligo y su extremo izquierdo lo hace sobre las últimas costillas izquierdas.
Escucha global	Durante la inspiración costal el páncreas realiza un movimiento de secante con movilidad parecida a la del hígado
Escucha local	<i>Fascial:</i> Adherencia, tensiones anormales, ptosis <i>De la movilidad:</i> En la inspiración movimiento de secante con movilidad parecida a la del hígado <i>De la motilidad:</i> Idem.
Inervación ortosimpática	T5-T10.
Inervación parasimpática	X- neumogástrico.
Dermalgia refleja	Del lado izquierdo fuera de la zona del plexo solar a la altura de L2 en el dermatoma T9.
Sensibilidad local	Epigastrio.
Puntos gatillo viscerales	<i>Esfínter de Oddi:</i> línea umbilíco-media-clavicular derecha a 2 través de dedos arriba del ombligo, es el punto simétrico del ángulo duodenoyeyunal.
Puntos reflejos	<i>Fibras de Dejarnette:</i> Fibras 4 líneas 2 o 3.
Vértebras testigo	T9.

Bibliografía: François Ricard. Tratado de osteopatía visceral y medicina interna osteopática : tomo 2: sistema digestivo. Panamericana 2008.