



Escuela de
Osteopatía
de Madrid

“HUESOS PROPIOS -ETMOIDES”

“TÉCNICAS HUESOS PROPIOS”

TÉCNICAS DE TRATAMIENTO PARA HUESOS PROPIOS

Protocolo de tratamiento

LIBERAR LAS SUTURAS PERIFÉRICAS EN RELACIÓN A ELLOS (fronto-nasal, maxilo-nasal, etmoidonasal). Se utilizarán técnicas:

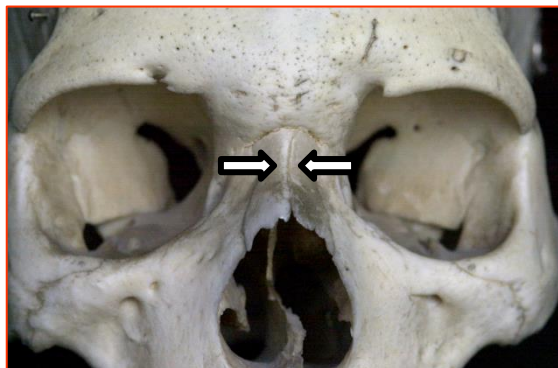
Técnicas del martillo.

Thrust de las suturas.

Técnicas de articulación.

Técnicas de SUTHERLAND.

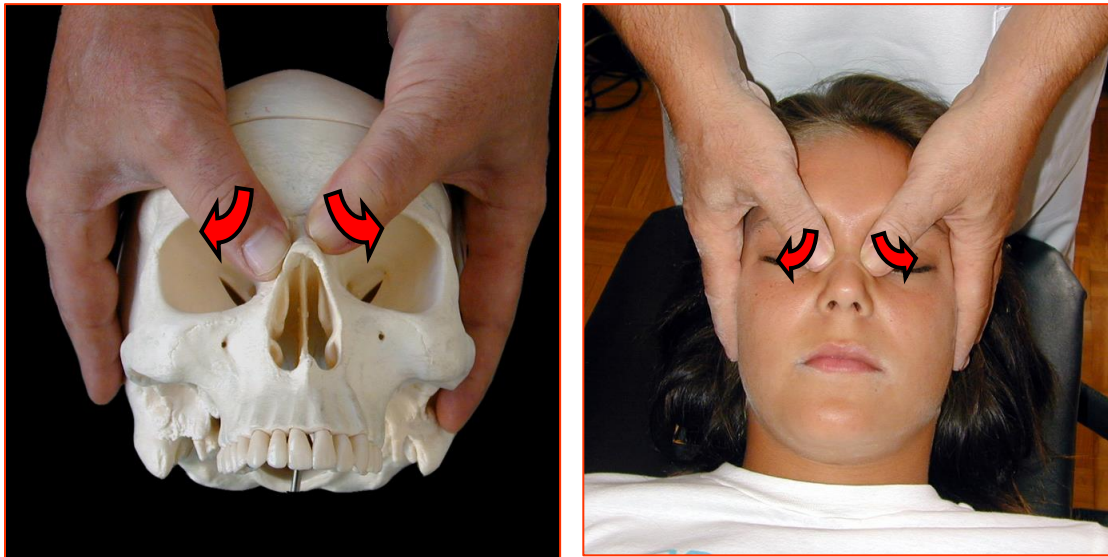
Al final del tratamiento, EQUILIBRAR LOS HUESOS PROPIOS.



“HUESOS PROPIOS -ETMOIDES”

“TÉCNICAS HUESOS PROPIOS”

TÉCNICA ARTICULATORIA PARA SUTURA INTERNASAL



Paciente: Decúbito supino

Ostéopata: Sentado a la cabecera del paciente

Contactos: Las dos manos del terapeuta reposan sobre la frente y parte lateral de la cabeza del paciente, los pulgares orientados en dirección de la nariz van a tomar cada uno un contacto sobre cada hueso propio de la nariz.

Técnica: Consiste en realizar una tracción en dirección de la barbilla del paciente con un componente de rotación externa. Se realiza la técnica rítmicamente hasta conseguir más movilidad y ganar más elasticidad de las fibras intersuturales.

INDICACIONES: Dolor maxilar o nasal, sinusitis y rinitis, secuelas de fractura Lefort o de los huesos propios, etc.

CONTRAINDICACIONES: Tumores, fracturas, hemorragias, osteítis.

“HUESOS PROPIOS -ETMOIDES”

“TÉCNICAS HUESOS PROPIOS”

TÉCNICA ARTICULATORIA FRONTALNASAL

Paciente: Decúbito supino

Ostópata: Sentado a la cabecera del paciente

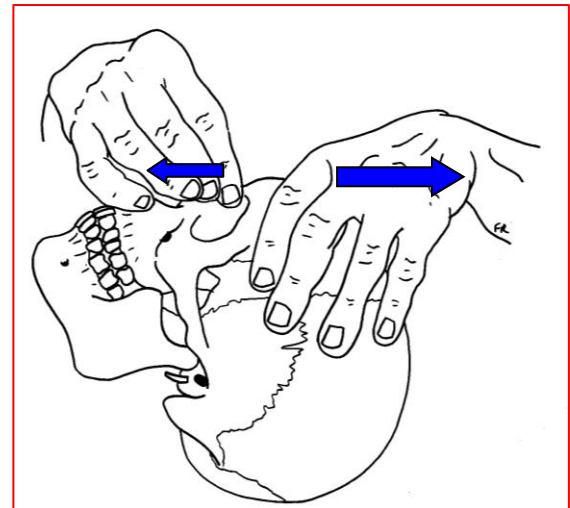
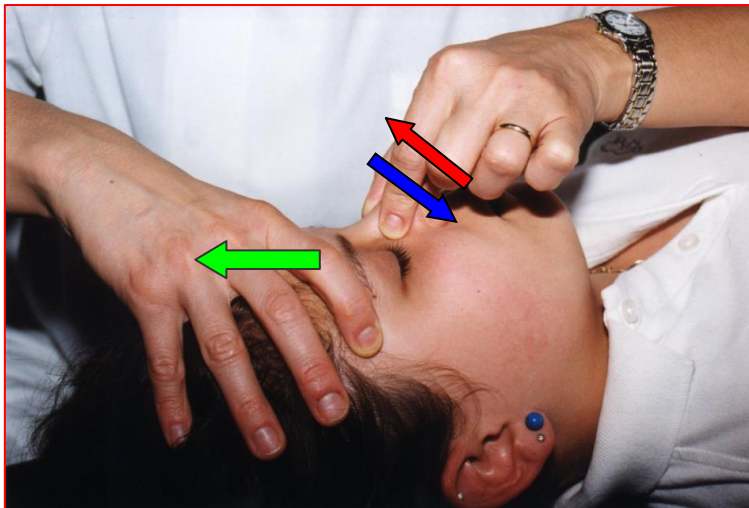
Objetivo: Liberar la sutura frontonasal

Contactos: Una mano del terapeuta reposa sobre el frontal del paciente, la otra mano en los huesos propios. La sutura frontonasal en medio de ambas manos.

Técnica: Consiste en realizar una tracción en dirección de la barbilla del paciente desde la mano de los huesos nasales y otra tracción en el sentido opuesto desde la mano del frontal, con el objetivo de abrir la interlinea articular

INDICACIONES: Restricción fronto-nasal , cefalea frontal, sinusitis frontal o maxilar, secuelas de fracturas del macizo facial.

CONTRAINDICACIONES: Fracturas, tumores, hemorragias nasales u oculares, infecciones oculares.



“HUESOS PROPIOS -ETMOIDES”

“TÉCNICAS HUESOS PROPIOS”

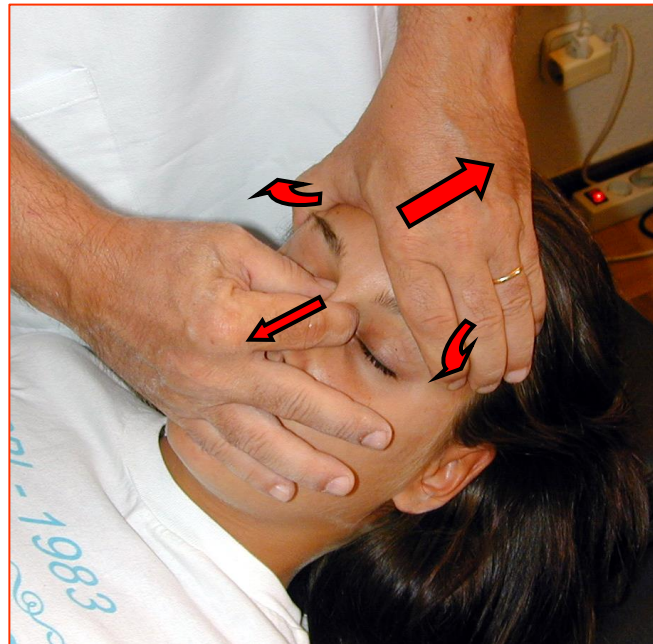
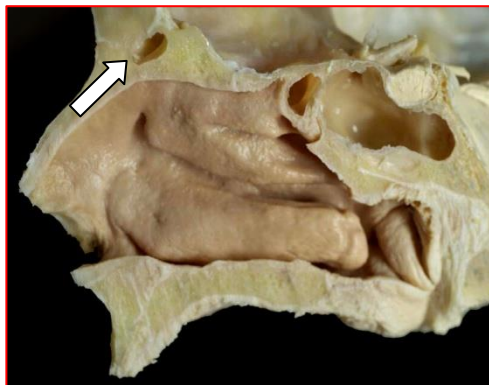
TÉCNICA ARTICULATORIA ETMOIDONASAL

Paciente: Decúbito supino

Ostéopata: Sentado a la cabecera del paciente

Objetivo: Liberar la sutura etmoidonasal

Contactos: Una mano del terapeuta reposa sobre el frontal con la toma clásica, la otra mano en los huesos propios.

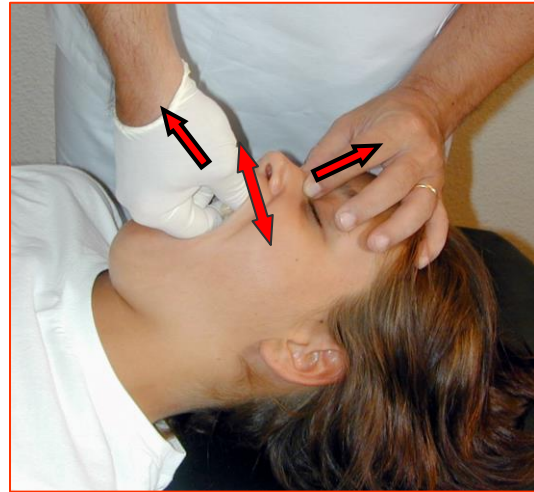
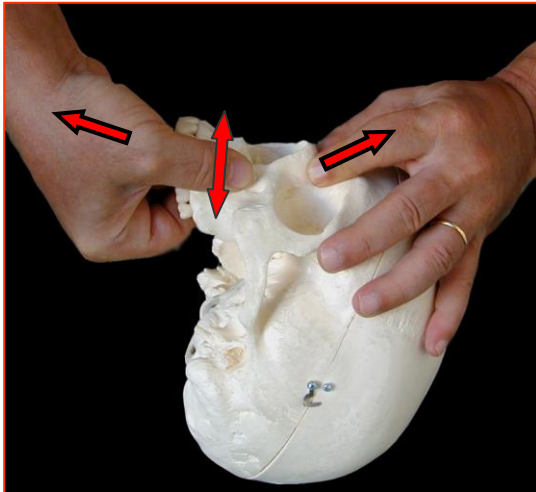


Técnica: Desimbricar la sutura empujando el frontal en dirección cefálica y articular los huesos propios de la nariz ,en decoaptación hacia la punta de la nariz, lateralmente hasta conseguir más elasticidad ósea.

INDICACIONES: Restricción fronto-nasal , cefalea frontal, sinusitis frontal o maxilar, secuelas de fracturas del macizo facial.

CONTRAINDICACIONES: Fracturas, tumores, hemorragias nasales u oculares, infecciones oculares.

TÉCNICA ARTICULATORIA SUTURA MAXILO-NASAL



Paciente: Decúbito supino, los pies fuera de la camilla.

Osteópata: De pie en finta adelante a altura de la cabeza del paciente.

Objetivo: Liberar la sutura maxilo-nasal.

Contactos: La mano maxilar agarra el maxilar pulgar sobre la eminencia canina e índice flexionado sobre la apófisis palatina del maxilar intra-bucal.

La otra mano por índice y dedo mayor reposa en pico de pato sobre los huesos propios.

Técnica: Desimbricar la sutura decoaptando los huesos propios en dirección cefálica, traccionar el maxilar en dirección antero-inferior y articular lateralmente el maxilar hasta conseguir más elasticidad ósea. La mano nasal decoapta los huesos propios en dirección cefálica, la mano maxilar tracciona el maxilar en dirección antero-inferior y articula lateralmente el maxilar hasta conseguir más elasticidad ósea.

INDICACIONES: Restricción fronto-nasal, cefalea frontal, sinusitis frontal o maxilar, secuelas de fracturas del macizo facial problemas de oclusión.

CONTRAINDICACIONES: Fracturas, tumores, hemorragias nasales u oculares, infecciones oculares.

“HUESOS PROPIOS -ETMOIDES”

“TÉCNICAS HUESOS PROPIOS”

THRUST MAXILONASAL

Paciente: Decúbito supino.

Osteópata: Finta adelante a la cabeza del paciente, por ejemplo para el hueso propio izquierdo.

Objetivo: Liberar los huesos propios de la rama ascendente del maxilar

Contactos: La mano izquierda toma un contacto sobre parietal y frontal izquierdo. El pulgar toma contacto sobre la parte externa del hueso propio.

La mano derecha toma un contacto pisiforme sobre la eminencia canina del maxilar superior.

Técnica: Consiste, primero en horizontalizar los brazos. La reducción del slack se consigue separando las dos manos.

El thrust se debe a la contracción de los dos pectorales del terapeuta, en dirección a la abertura o separación de la sutura.



THRUST FRONTALNASAL

Objetivo: Liberar los huesos propios del pilar interno del frontal.

Paciente: Decúbito supino, pies por fuera de la camilla.

Osteópata: Finta adelante, o finta doble, del lado sano.

Contactos: La mano superior reposa sobre el frontal, el pulgar tomando contacto sobre la cara externa del hueso propio izquierdo.



Escuela de
Osteopatía
de Madrid

“HUESOS PROPIOS -ETMOIDES”

“TÉCNICAS HUESOS PROPIOS”

La mano inferior, toma un contacto pisiforme con la parte más interna del arco supraciliar, lo más cerca posible del pilar interno.

Técnica: Consiste primero en realizar una fuerza de separación horizontal entre las dos manos, el thrust después se realiza por la contracción de los pectorales

INDICACIONES: Restricción fronto-nasal , cefalea frontal, sinusitis frontal o maxilar, secuelas de fracturas del macizo facial

CONTRAINDICACIONES: Fracturas, tumores, hemorragias nasales u oculares, infecciones oculares.

TÉCNICA SUTHERLAND HUESOS PROPIOS

Paciente: Decúbito supino, pies por fuera de la camilla.

Osteópata: Sentado perpendicularmente a la cabeza del paciente

Objetivo: Liberar los huesos propios de la nariz.



Contactos: La mano superior toma un control de can't hook sobre el frontal. El codo de la mano inferior reposa sobre el esternón del paciente.

“HUESOS PROPIOS -ETMOIDES”

“TÉCNICAS HUESOS PROPIOS”

Toma un contacto en pico de pato entre el pulgar e índice sobre los huesos propios.

Técnica: Primero se tracciona el frontal en dirección al techo. Los dedos que reposan sobre la nariz van a decoaptar la sutura frontonasal, traccionando los dos huesos propios en dirección de la punta de la nariz.

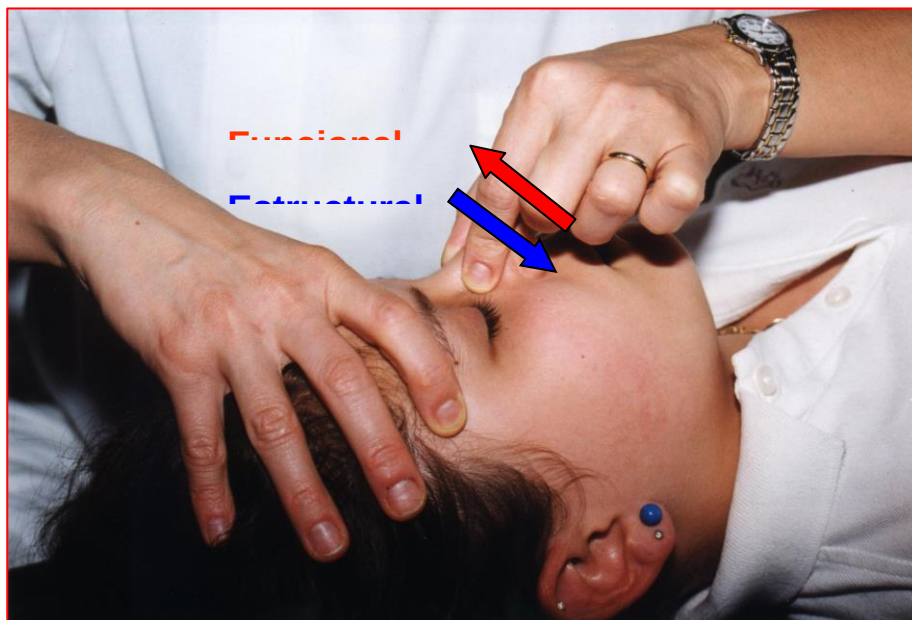
Después se testa en translación izquierda-derecha, derecha-izquierda la elasticidad ósea. Para la fase funcional vamos a mantener la dirección más fácil. El Still point, por ejemplo en este caso se encuentra en translación hacia la izquierda. Se mantiene esta posición de equilibración mientras que el paciente respira ampliamente.

Cuando notemos que se ablandan los tejidos pasaremos a la fase estructural, que va a consistir en, manteniendo la posición del frontal, traccionar lateralmente en dirección de la corrección hacia la derecha, en dirección de la restricción. Se mantiene esta posición mientras que el paciente respira ampliamente.

INDICACIONES: Restricción fronto-nasal , cefalea frontal, sinusitis frontal o maxilar, secuelas de fracturas del macizo facial problemas de oclusión.

Armonizamos así el movimiento de los huesos propios, una vez liberadas las suturas

CONTRAINDICACIONES: Fracturas, tumores, hemorragias nasales u oculares, infecciones oculares.



“HUESOS PROPIOS -ETMOIDES”

“TÉCNICAS HUESOS PROPIOS”

BIBLIOGRAFÍA

François Ricard. Tratado de osteopatía craneal : análisis ortodóntico. Diagnóstico y tratamiento manual de los síndromes craneomandibulares. Panamericana 2005.