

PROTOCOLO DE TRATAMIENTO

1. SUPRIMIR LOS ESPASMOS MUSCULARES DE LOS TEMPORALES.

2. LIBERAR LAS SUTURAS PERIFÉRICAS:

- ✓ Técnica del martillo.
- ✓ Thrust de las suturas.
- ✓ Técnicas de articulación.
- ✓ Técnicas de SUTHERLAND.

3. LIBERAR EL CONJUNTO DE LAS SUTURAS DEL MACIZO FACIAL:

- ✓ Etmoides.
- ✓ Malar.
- ✓ Maxilares superiores.
- ✓ Huesos propios de la nariz.
- ✓ Unguis.
- ✓ Esfenoides (una atención particular se dará a la zona de las alas menores, de la superficie en L para liberar la hendidura esfenoidal).
- ✓ Parietales.

4. EQUILIBRAR EL FRONTAL:

- ✓ Rotación externa.
- ✓ Rotación interna.
- ✓ Hoz del cerebro.

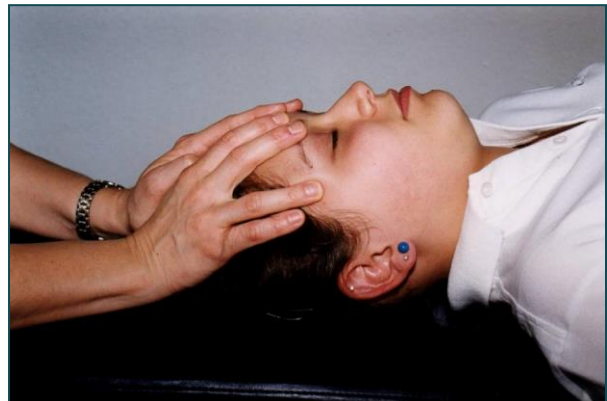
TÉCNICA PARA LA SUTURA ESFENO-FRONTAL - FRONTAL LIFT-

OBJETIVO: Desbloquear el frontal en relación con los parietales, el esfenoides, el etmoides, el maxilar superior y los malaes: normalizar la relación entre ala menor del esfenoides y lámina orbitaria.

INDICACIONES: cefaleas frontales, orbitarias, tensión de la hoz del cerebro, alteraciones de la órbita, problemas oculares, lesiones de los nervios oculomotores ,del V1 o del nervio óptico,etc.

CONTRAINDICACIONES: Tumores, fracturas, hemorragias, aneurismas, osteítis.

PRINCIPIOS: Inducir la rotación externa del frontal, provocando un ensanchamiento de la hendidura etmoidal que permita su movilidad.



DESENCLAVAMIENTO DEL FRONTAL

OBJETIVO: Devolver la movilidad al frontal en flexo-extensión.

INDICACIONES: cefaleas frontales, orbitarias, tensión de la hoz del cerebro, sinusitis frontales, etc.

CONTRAINDICACIONES: Tumores, fracturas, hemorragias, aneurismas, osteítis.

PRINCIPIOS: Mediante un contacto hipotenar en los pilares externos, comprimir éstos (en la expiración) para liberarlo y realizar flexión y tracción del frontal.



ESFENO-FRONTAL (SUPERFICIE EN “L”)

OBJETIVO: Liberar las superficies articulares en “L” del frontal y el esfenoides.

INDICACIONES: Cefaleas frontales, orbitarias, alteraciones de la órbita, problemas oculares, etc.

CONTRAINDICACIONES: Tumores, fracturas, hemorragias, aneurismas, osteítis.

PRINCIPIOS: Separar la sutura esfeno-frontal empujando el frontal antero-interno y el ala mayor del esfenoides por atrás, después articular para liberar la sutura.



TÉCNICA DE THRUST PARA LA SUPERFICIE EN “L” ESFENOFRONTAL

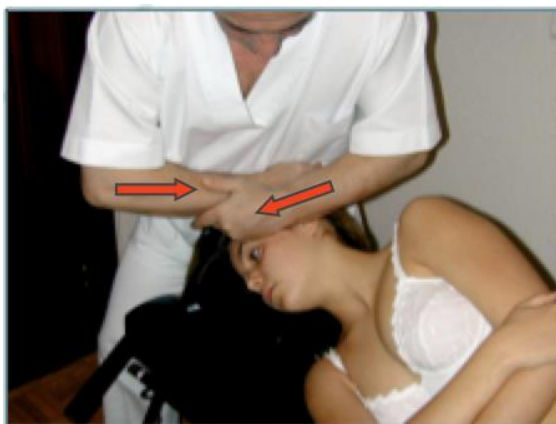
OBJETIVO: liberar las superficies articulares en “L” del frontal y el esfenoides.

INDICACIONES: cefaleas frontales, orbitarias, alteraciones de la órbita,

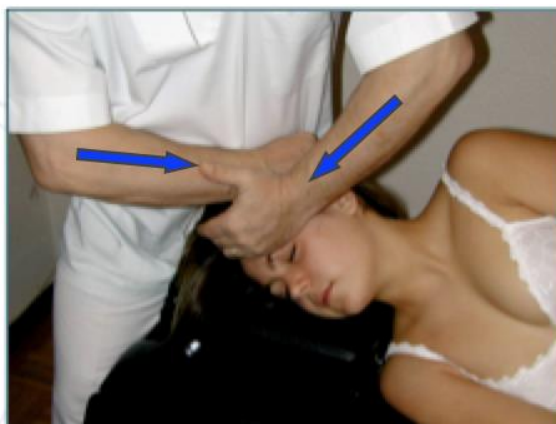
problemas oculares, etc.

CONTRAINDICACIONES: Tumores, fracturas, hemorragias, aneurismas, osteítis.

PRINCIPIOS: Se toma contactos pisiformes sobre el ala mayor del esfenoides y sobre el frontal, cerca del pilar externo y se realiza un thrust en la dirección adecuada para cada parte de la superficie en “L” esfenofrontal.



**THRUST PARA EL
BRAZO MAYOR**
(Codo horizontal)



**THRUST PARA EL
BRAZO MENOR**
(Codo más vertical)

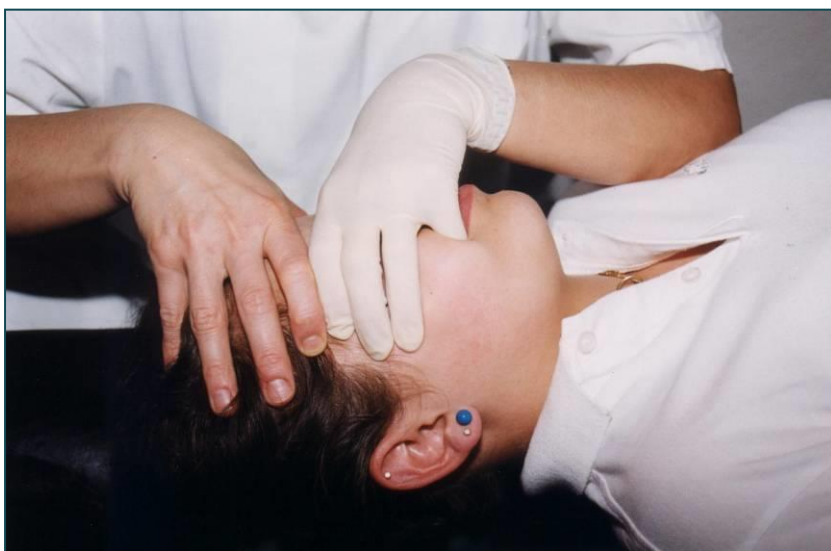
CORRECCIÓN FRONTO-ESFENOIDAL SUPERFICIE EN “L”

OBJETIVO: liberar las superficies articulares en “L” del frontal y el esfenoides.

INDICACIONES: cefaleas frontales, orbitarias, alteraciones de la órbita, problemas oculares, etc.

CONTRAINDICACIONES: Tumores, fracturas, hemorragias, aneurismas, osteítis

PRINCIPIOS: mediante un contacto de los dedos índice y mayor de la mano cefálica en la escama del frontal; por otra parte la mano caudal con el meñique en la apófisis pterigoides y los dedos mayor e índice en las alas mayores, se induce una rotación externa del frontal fijando al esfenoides hasta sentir la relajación de los tejidos, momento en el que se libera el esfenoides.



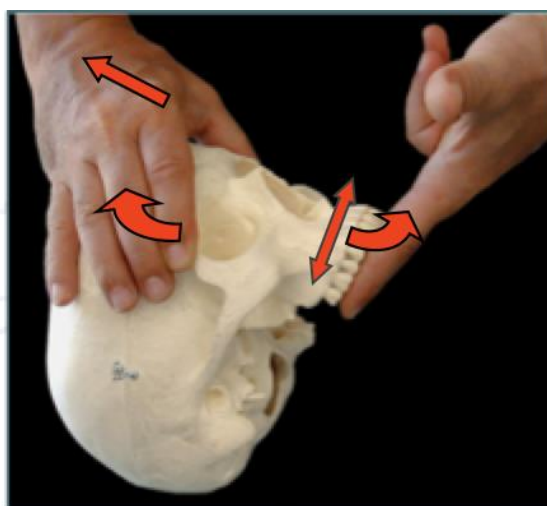
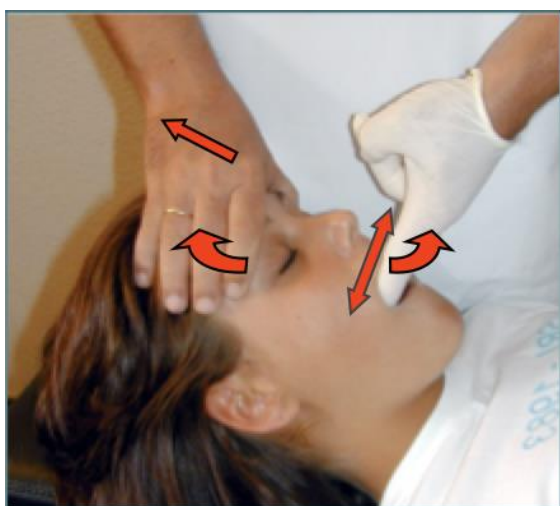
TÉCNICA ARTICULATORIA PARA LA SUTURA FRONTO-ETMOIDAL

METAS: Liberar la sutura fronto-etmoidal.

INDICACIONES: Cefaleas frontales o orbitarias, alteraciones de la órbita, problemas oculares, sinusitis y rinitis, etc.

CONTRAINDICACIONES: Tumores, fracturas, hemorragias, aneurismas, osteítis.

PRINCIPIOS: Desimbricar la sutura empujando el frontal en dirección postero-superior y articular con los maxilares hacia delante y lateralmente hasta conseguir más elasticidad ósea.



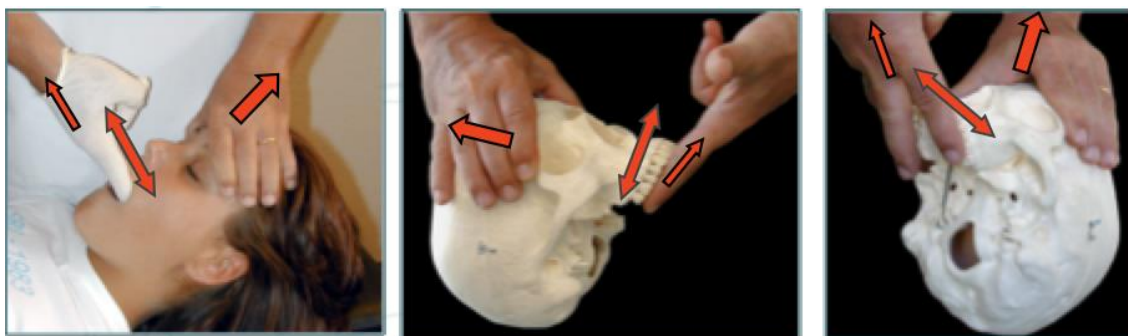
TÉCNICA ARTICULATORIA PARA LA SUTURA FRONTO-UNGUINAL

METAS: Liberar la sutura fronto-unguinal.

INDICACIONES: Cefaleas frontales o orbitarias, alteraciones de la órbita, problemas oculares, sinusitis y rinitis, obstrucción del canal lagrimal, etc..

CONTRAINDICACIONES: Tumores, fracturas, hemorragias, aneurismas, osteítis.

PRINCIPIOS: Desimbricar la sutura empujando el frontal en dirección postero-superior y articular con los maxilares hacia delante y lateralmente hasta conseguir más elasticidad ósea.



TÉCNICA ARTICULATORIA PARA LA SUTURA FRONTO-MAXILAR

METAS: Liberar la sutura fronto-maxilar.

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

CONTRAINDICACIONES: Fracturas del macizo facial, osteítis , hemorragias , tumores.

PRINCIPIOS: Desimbricar la sutura empujando la rama ascendente del maxilar en dirección caudal y articular con el maxilar hacia delante y lateralmente hasta conseguir más elasticidad ósea.

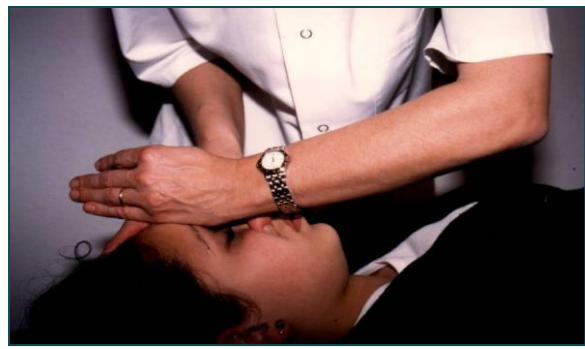
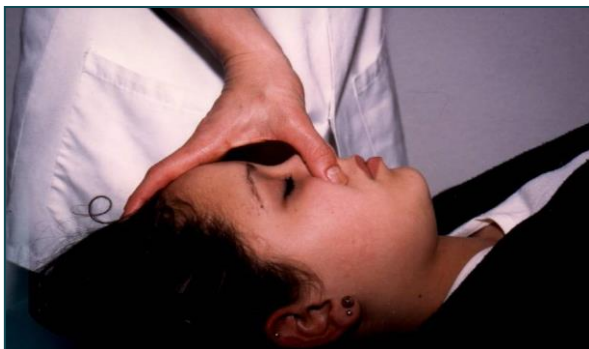


THRUST FRONTOMAXILAR

INDICACIONES: Restricción FRONTO-MAXILAR , problemas de ojos ,cefalea frontal,sinusitis frontal o maxilar, problemas de oclusión, secuelas de fracturas del macizo facial.

CONTRAINDICACIONES: Fractura reciente de la bóveda craneal , hemorragia , aneurisma , osteítis , tumor.

PRINCIPIOS: Realizar un Thrust en dirección cefálica con la mano caudal mientras que fijamos la eminencia canina con el pulgar de la mano craneal



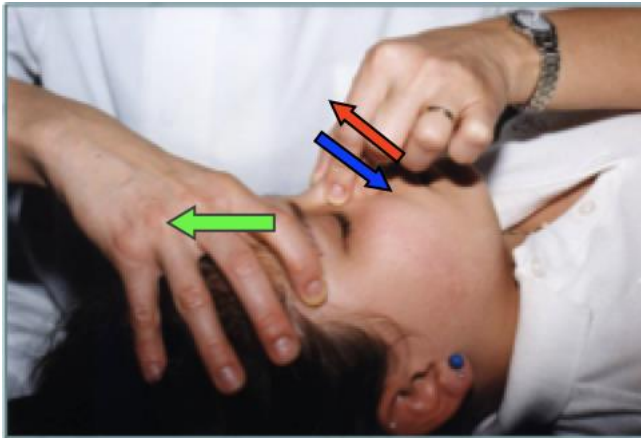
TÉCNICA ARTICULATORIA PARA LA SUTURA FRONTO-NASAL

METAS: Liberar la sutura fronto-nasal.

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.

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



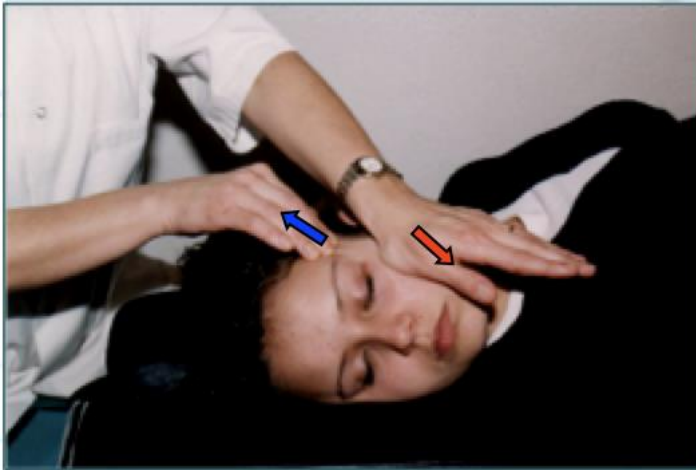
TÉCNICA ARTICULATORIA PARA LA SUTURA FRONTO-ZIGOMÁTICA

METAS: Liberar la sutura fronto-cigomática.

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

CONTRAINDICACIONES: Fracturas del macizo facial , osteítis , hemorragias , tumores.

PRINCIPIOS: Liberar la sutura traccionando el pilar externo del frontal en dirección cefálica y empujando el malar en dirección caudal y lateralmente, para seguir la dirección de las fibras, como la direcciones de un abanico.



THRUST FRONTO-MALAR

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

CONTRAINDICACIONES: Fractura reciente de la bóveda craneal , hemorragia , aneurisma,osteítis,tumor.



TÉCNICA DE THRUST PARA EL BREGMA

METAS : Desimbricar la sutura fronto- parietal.

INDICACIONES : Disfunción de la sutura parieto-frontal , cefalea frontal ,dolor del vértex, secuelas de fractura de la bóveda craneal.

CONTRAINDICACIONES: Fractura reciente de la bóveda craneal , hemorragia , aneurisma,osteítis,tumor.

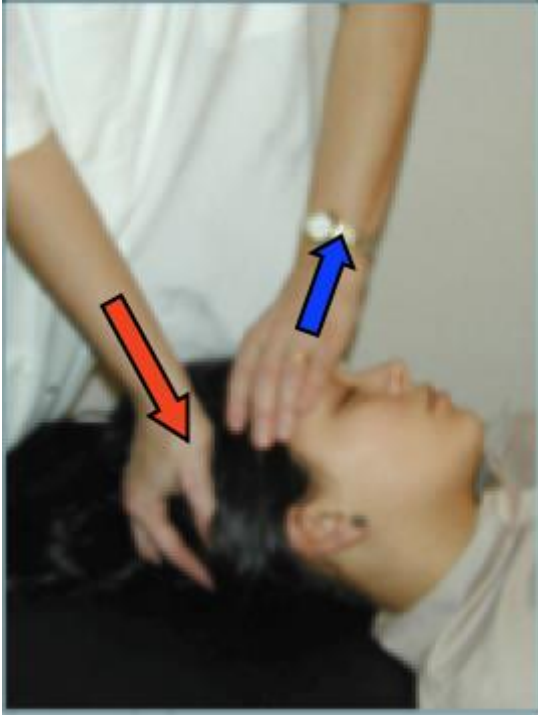


TÉCNICA DE THRUST PARA LA SUTURA PARIETO-FRONTAL

METAS : Desimbricar la sutura fronto-parietal.

INDICACIONES : Disfunción de la sutura parieto-frontal , cefalea frontal , dolor del vértex, secuelas de fractura de la bóveda craneal.

CONTRAINDICACIONES: Fractura reciente de la bóveda craneal , hemorragia , aneurisma,osteítis,tumor.



LIBRO DE REFERENCIA:

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