



**Escuela Osteopatía
de Madrid** *Internacional*

ESTREÑIMIENTO FUNCIONAL 2: Manifestaciones clínicas



a) Dolores: Tipo: contracciones, espasmos, tensiones, calambres.

Lugar: ilíaco derecho o izquierdo, hipogástrico, hipocondrios (síndrome del ángulo cólico derecho o izquierdo), todo el marco cólico.

Irradiación: posible hacia atrás o hacia los muslos.

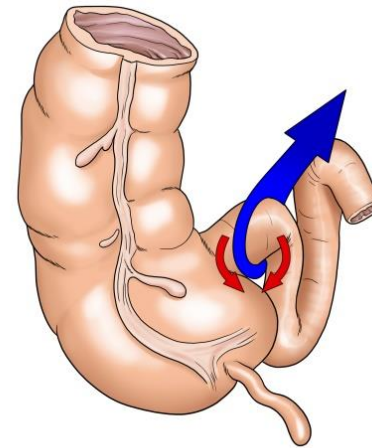
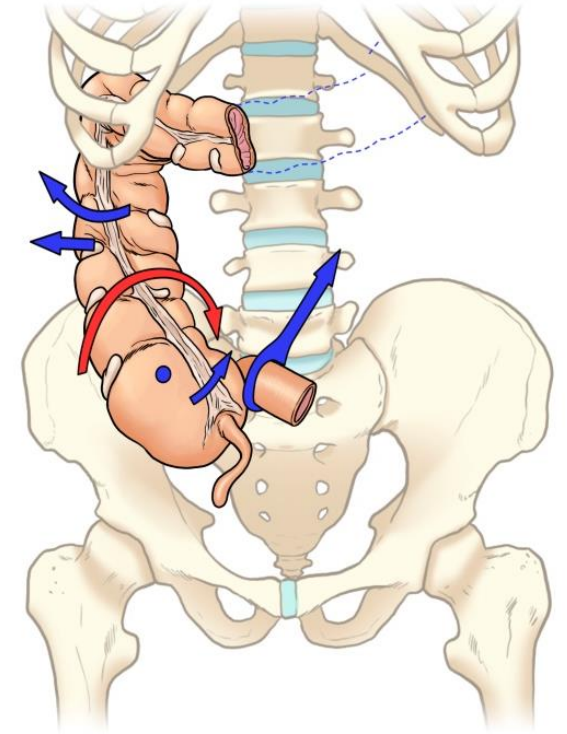
Ritmo: postprandial generalmente, despierta por la mañana a veces, raramente nocturno; evoluciona de manera variable clásicamente aliviado por la emisión de gases o heces; aumentado por comidas copiosas, estrés, ansiedad, cansancio físico; mejorado por la relajación, el reposo (vacaciones).

b) Otras manifestaciones:

- Digestivas: náuseas, vómitos, RGE, dispepsias, eructos, flatulencias, prurito anal y proctalgias fugaces, sensaciones de bola en la garganta, mal aliento
- Extradigestivas: astenia, migrañas, palpitaciones, cistalgias, dolores ginecológicos, manifestaciones psiquiátricas

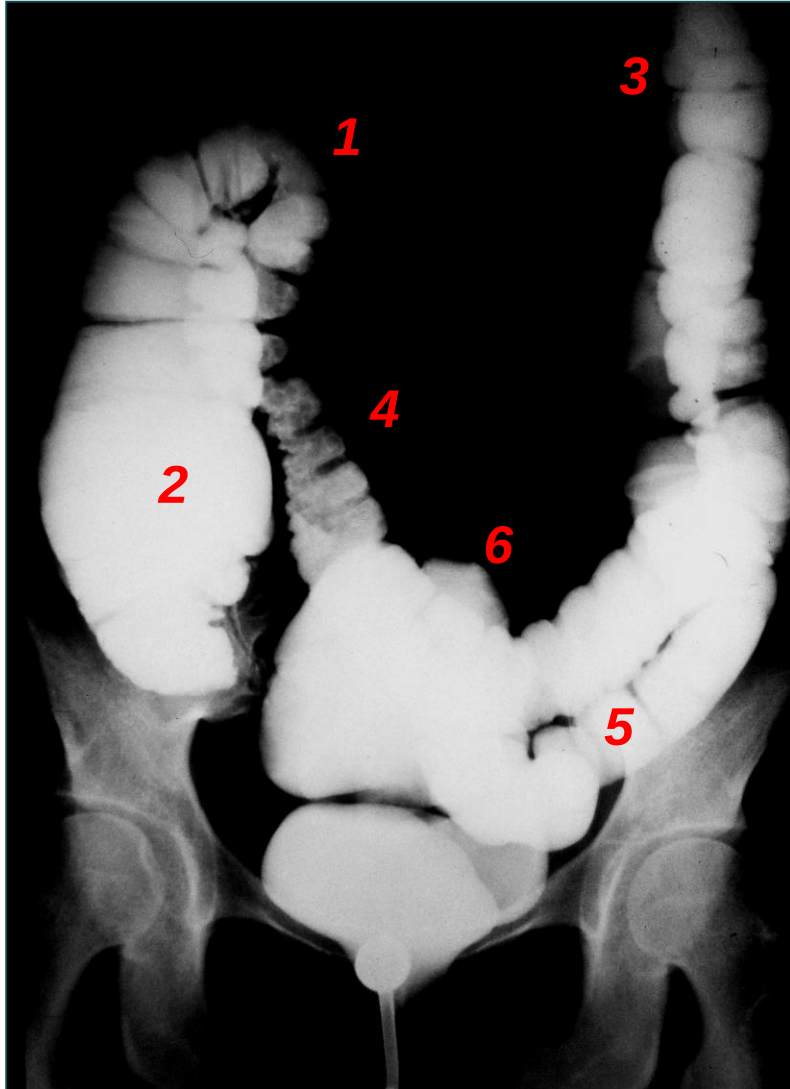
a) Colopatía derecha: Síndrome de la válvula ileocecal.

- Atónica, el ciego está dilatado.
- Dolor de la fosa ilíaca derecha.
- Dolor referido sacroilíaco derecho.
- Heces líquidas, gases sin olor.
- Se acompaña de cansancio, jaquecas, síndrome dispéptico, lengua saburral.



DISFUNCION VISCERAL

- DISFUNCION DEL COLON -



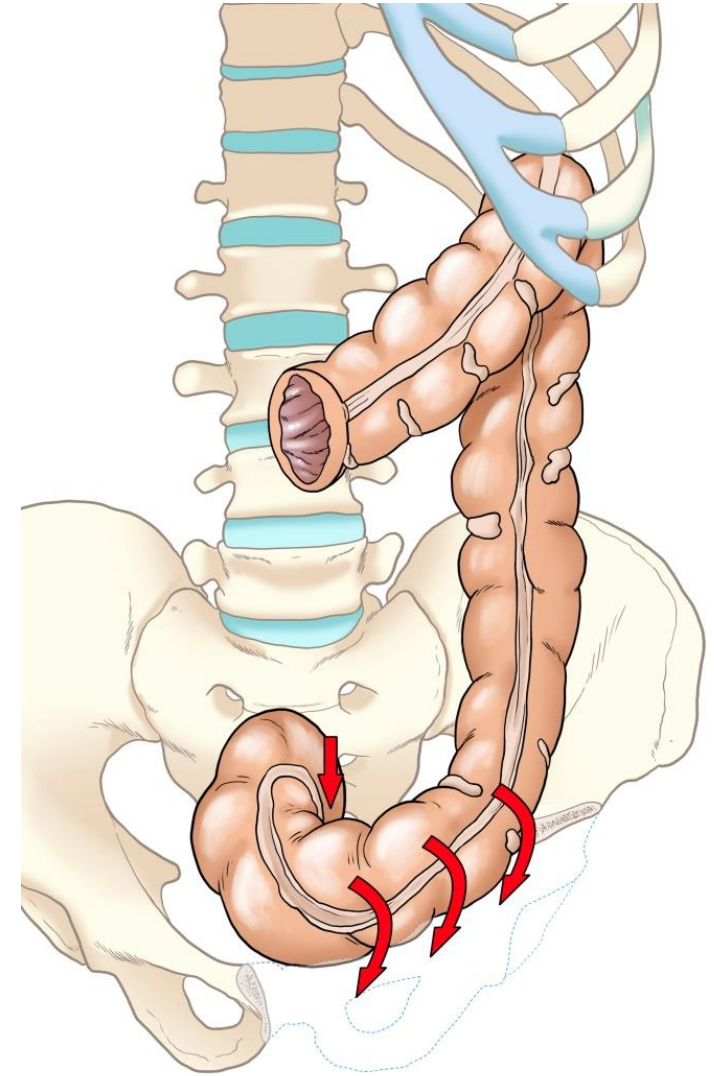
- 1) Cierre del ángulo hepático.
- 2) Dilatación del ciego y síndrome probable de la válvula ileocecal.
- 3) Cierre del ángulo esplénico.
- 4) Espasmos del colon.
- 5) Ptosis y espasmo del colon sigmoides
- 6) Enteroptosis.

PERSPECTIVA OSTEOPÁTICA: ESTREÑIMIENTO FUNCIONAL, COLITIS DERECHA

- Trabajar ciego, colon y ángulo hepático cerrados por la congestión hepática del hígado o la ptosis del riñón derecho.
- Trabajar la tensión anormal de la raíz del mesenterio que altera el ciego.
- Trabajar las adherencias intestinales
- Trabajar el sistema vagal
- Trabajar la sensibilización simpática:
 - Válvula ileocecal D10-D11
 - Ciego D10-D11
 - Colon ascendente D11-D12

b) Colopatía izquierda:

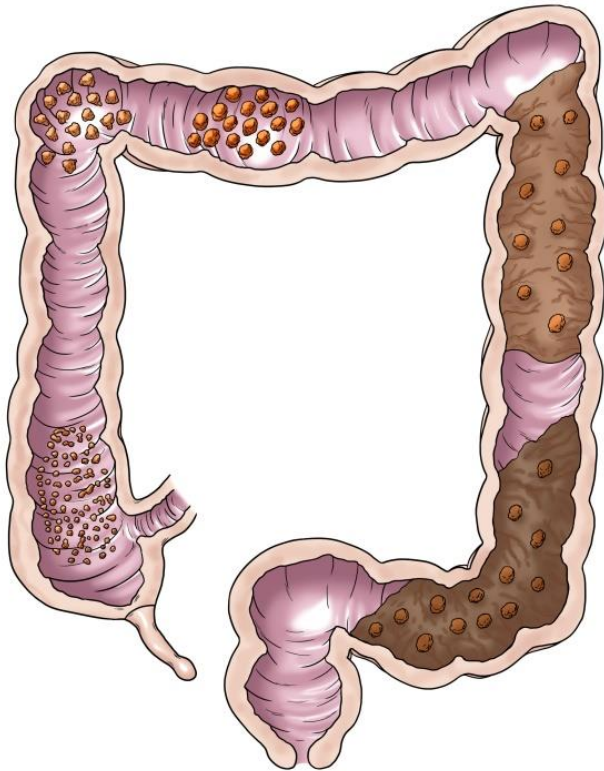
- Espasmódicas y dolorosa con irradiaciones hacia la ingle o el pubis.
- Heces duras, fragmentadas, gases olorosos.
- La palpación pone de manifiesto una cuerda cólica izquierda espasmada y dolorosa.
- Afecta más a los pacientes ansiosos y nerviosos.



PERSPECTIVA OSTEOPÁTICA: ESTREÑIMIENTO FUNCIONAL, COLITIS IZQUIERDA

- Trabajar el colon descendente y el ángulo esplénico después de haberlo hecho con riñón-bazo-estómago
- Trabajar la ptosis del colon sigmoides
- Trabajar sobre las adherencias intestinales
- Trabajar el sistema vagal y sistema parasimpático pélvico
- Trabajar la sensibilización simpática:
 - Colon transversal D12-L1
 - Colon descendente y sigmoideo L1-L2.

ESTREÑIMIENTO (según localización)



1º PROBLEMAS DE CIEGO:

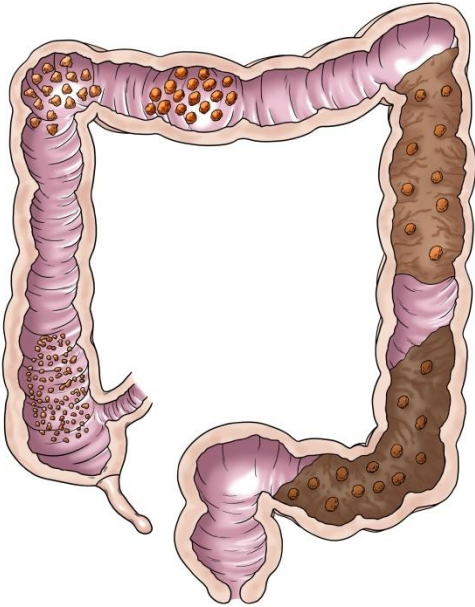
- Heces líquidas.
- Gases inodoros.

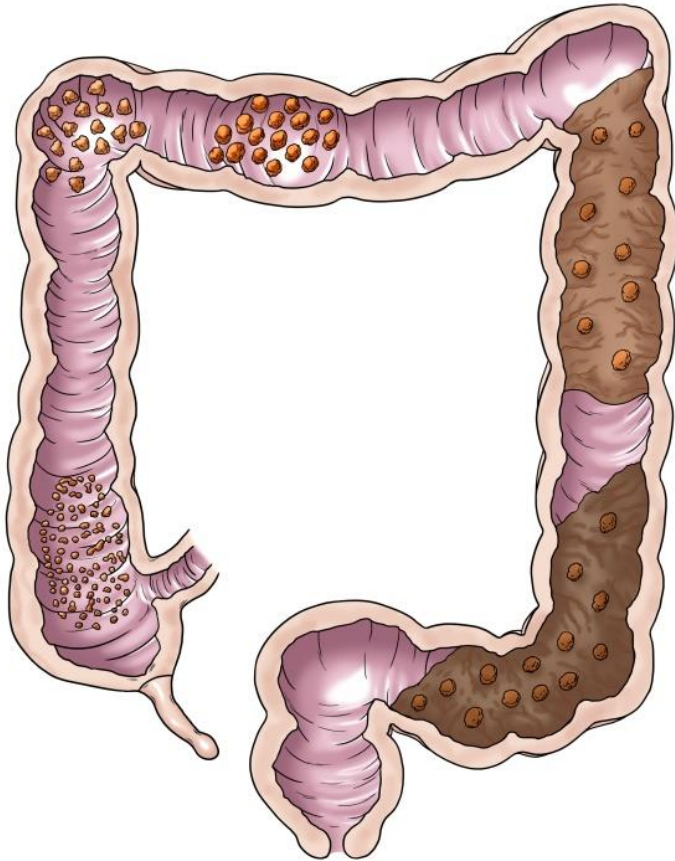
2º PROBLEMAS DE ÁNGULO HEPÁTICO:

- Colitis derecha, sensación de “Punta en el hígado” debida a la dilatación del ángulo hepático por las heces.
- Ausencia de heces durante 3-4 días, luego ocurrencia de heces (diarreas).

3º PROBLEMAS DE ÁNGULO ESPLÉNICO:

- Colitis izquierda, taquicardias después de la comida.
- Las heces aparecen de forma irregular en el colon descendente y por paquetes en el sigmoides.
- El paciente acude con normalidad al baño, pero tiene que volver rápidamente; al principio las heces son sólidas, después generalmente más líquidas.
- La emisión de heces está acompañada de gases con olor.





4º PROBLEMAS DE SIGMOIDES:

- Las heces están endurecidas y fragmentadas, se deshidratan, tienen un aspecto de “heces de cabra”.

5º PROBLEMAS DE RECTO:

- La causa más frecuente de estreñimiento son las hemorroides.

DIAGNÓSTICO:

- El examen clínico es pobre: palpación del abdomen +/- dolorosa (marco cólico) ciego con ruidos y sensible, cuerda sigmoidea dolorosa.
- El diagnóstico está evocado ante la asociación de los siguientes elementos:
 - La cronicidad de los trastornos (>6 meses),
 - La ausencia de alteración del estado general,
 - La ausencia de hipertermia,
 - La ausencia de trastornos ginecológicos,
 - La ausencia de reciente viaje en país de endemia parasitaria,
 - La ausencia de hiperleucocitosis o síndrome inflamatorio biológico,
 - Ausencia de infección urinaria.