ESCUELA DE OSTEOPATÍA DE MADRID

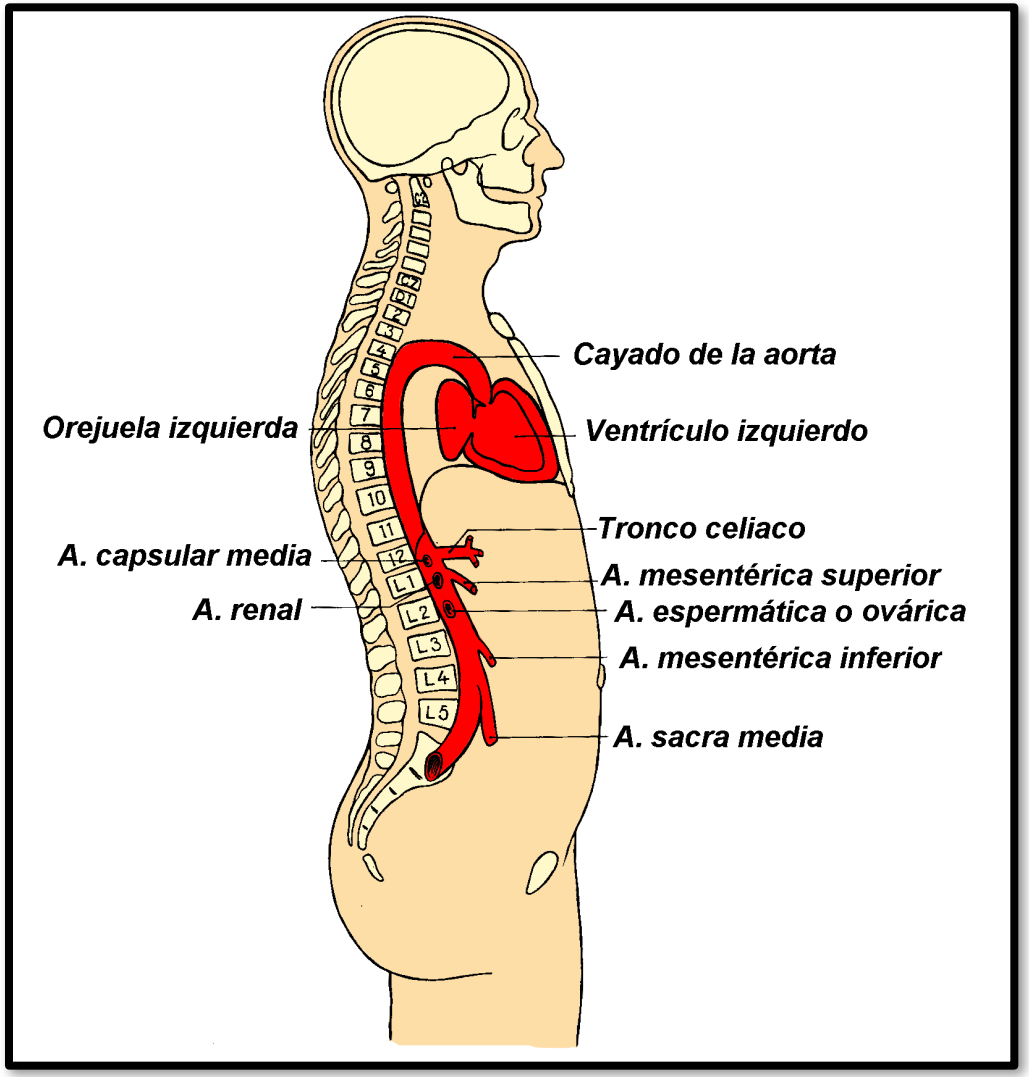
Escuela de Osteopatía de Madrid Internacional



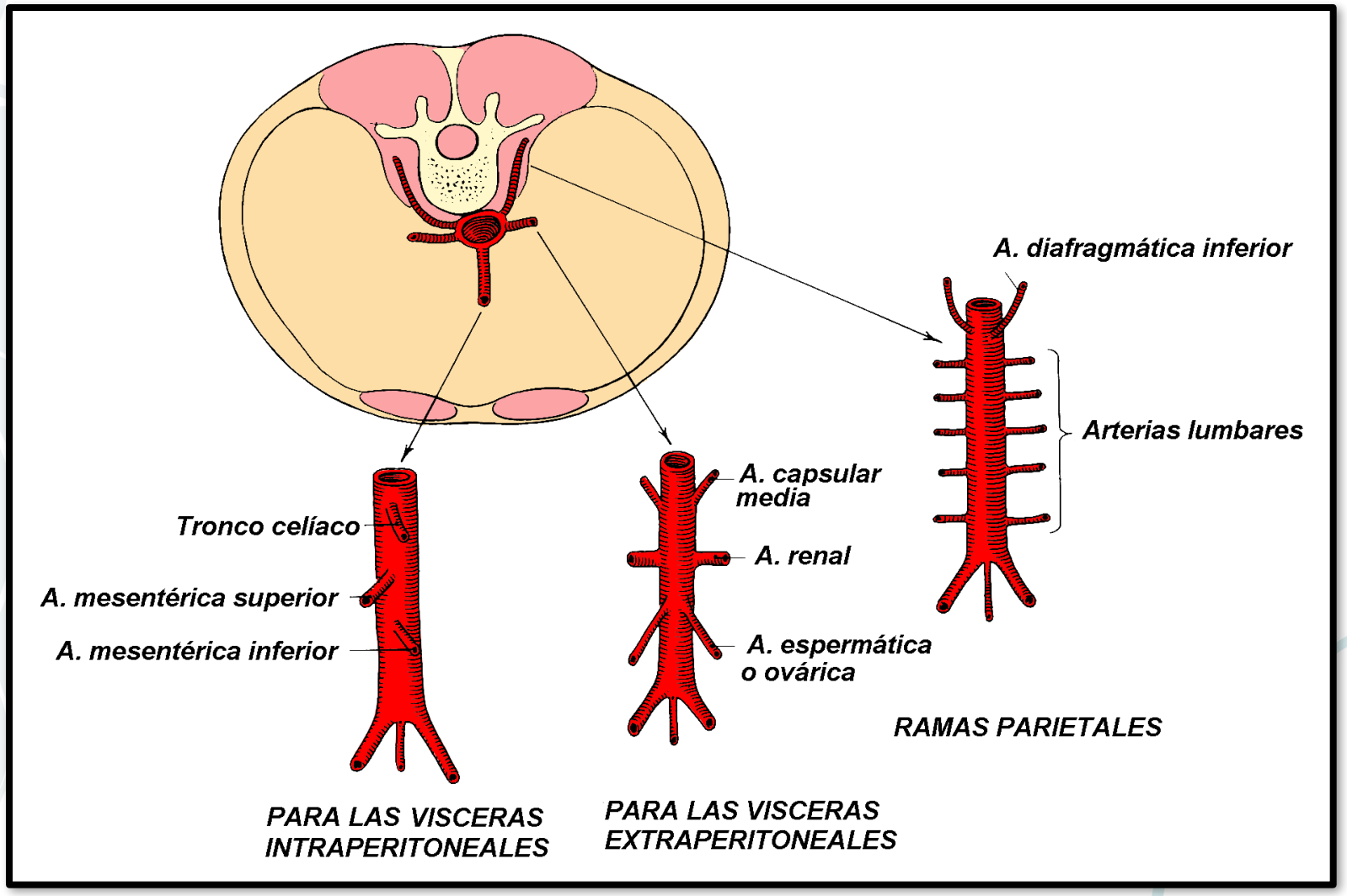
LAS ARTERIAS DEL ABDOMEN

Escuela de
Osteopatia
de Madrid
Internacional

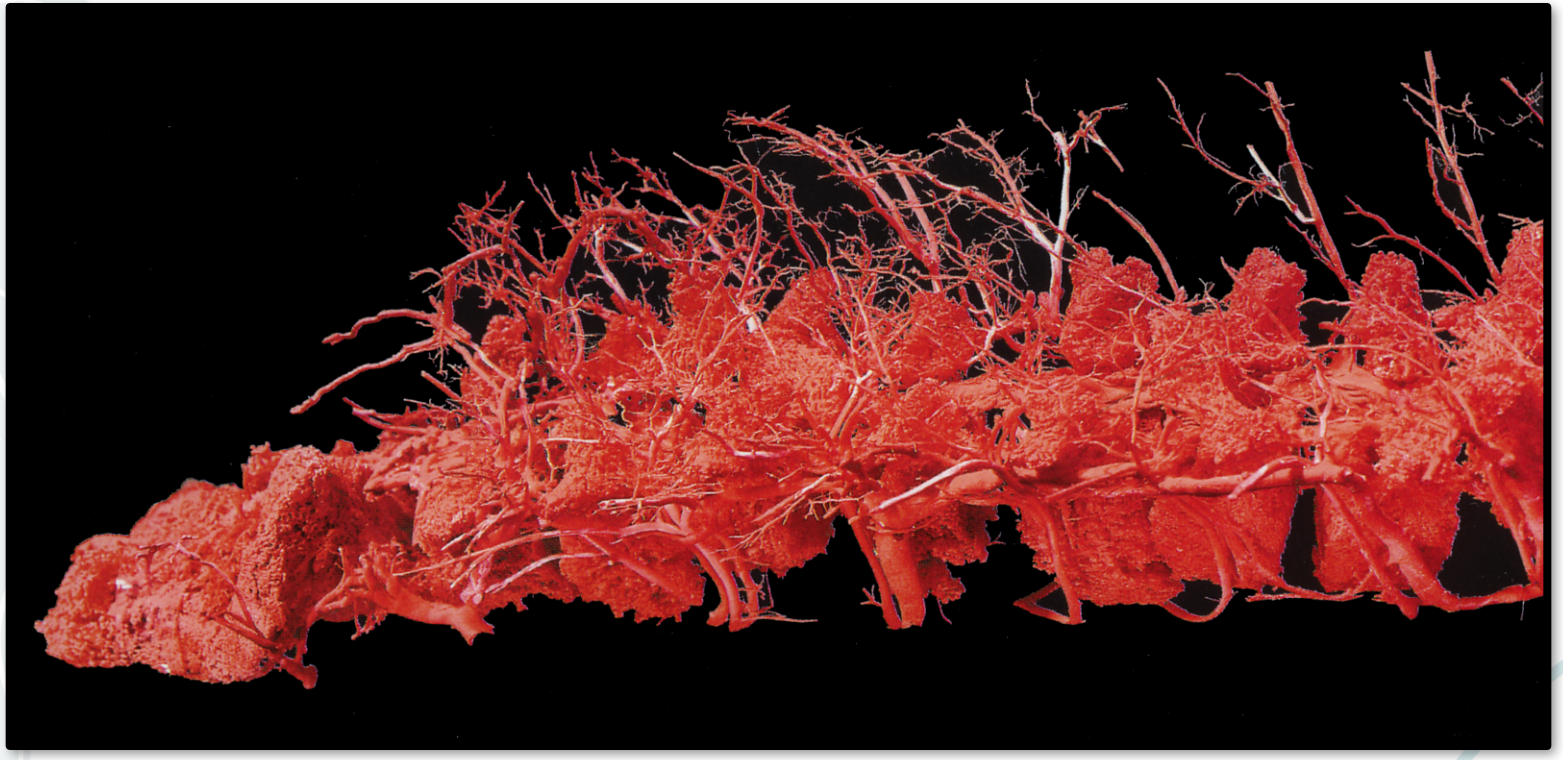
LA AORTA ABDOMINAL



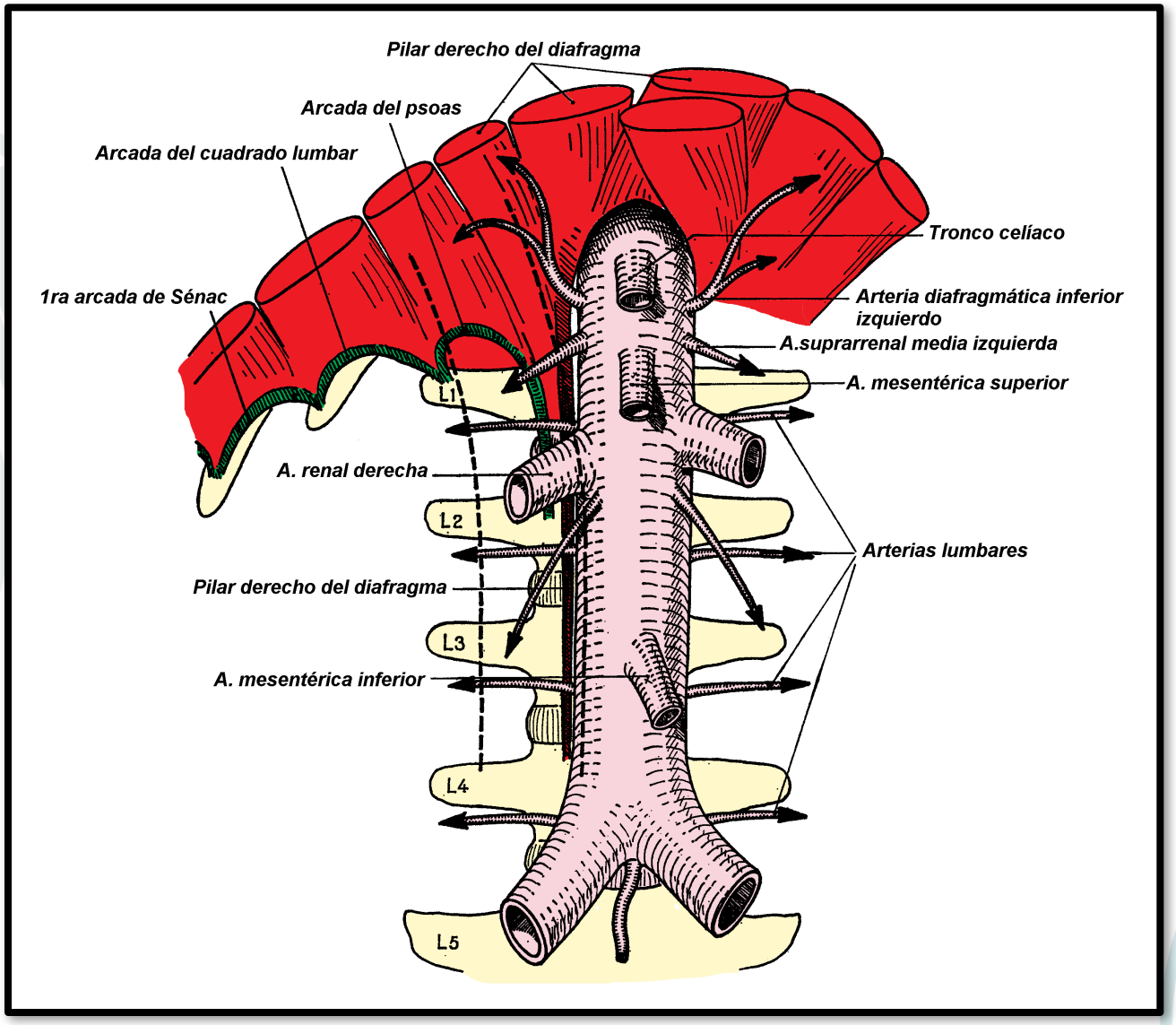
LA AORTA ABDOMINAL



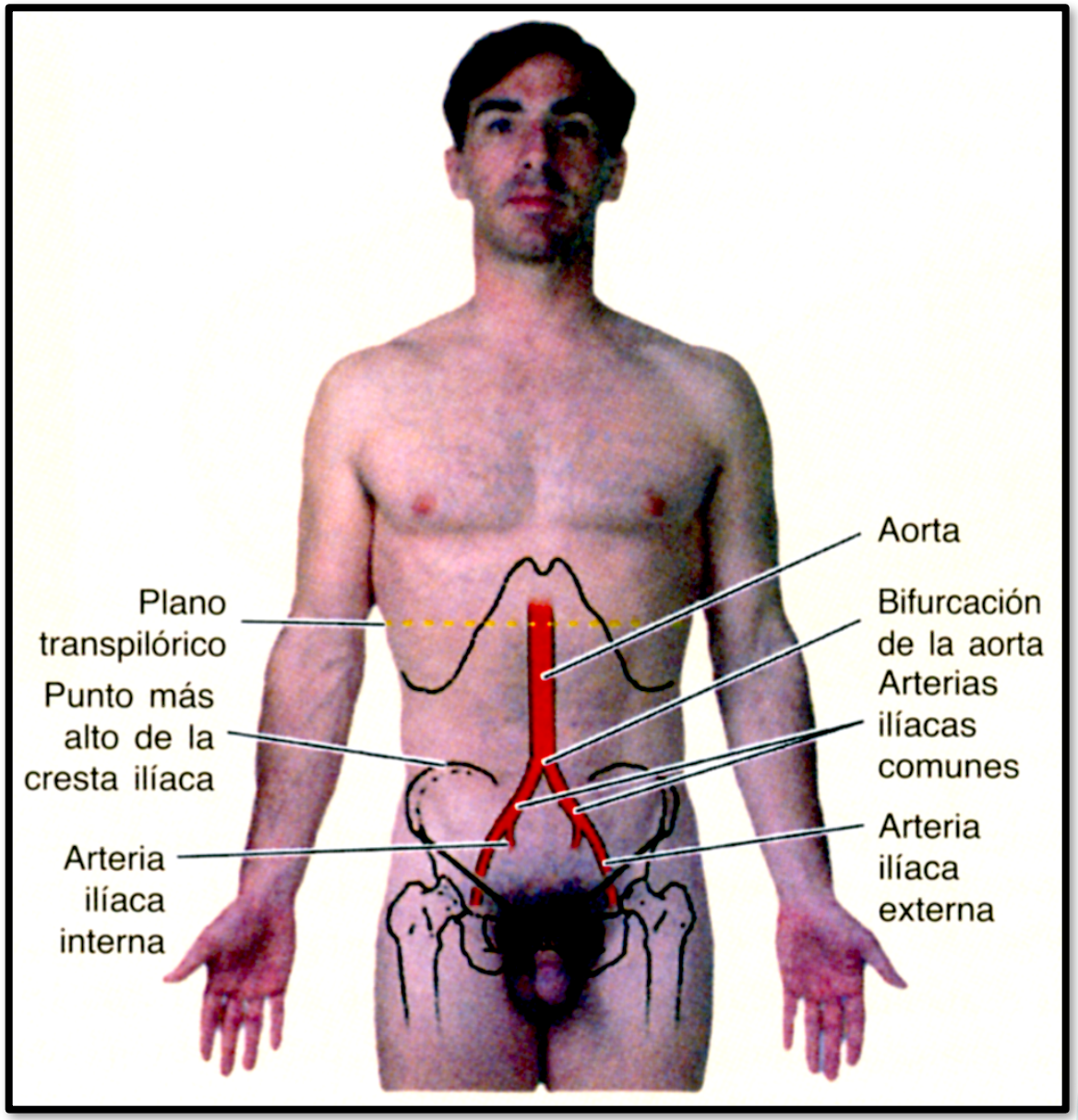
LAS ARTERIAS LUMBARES

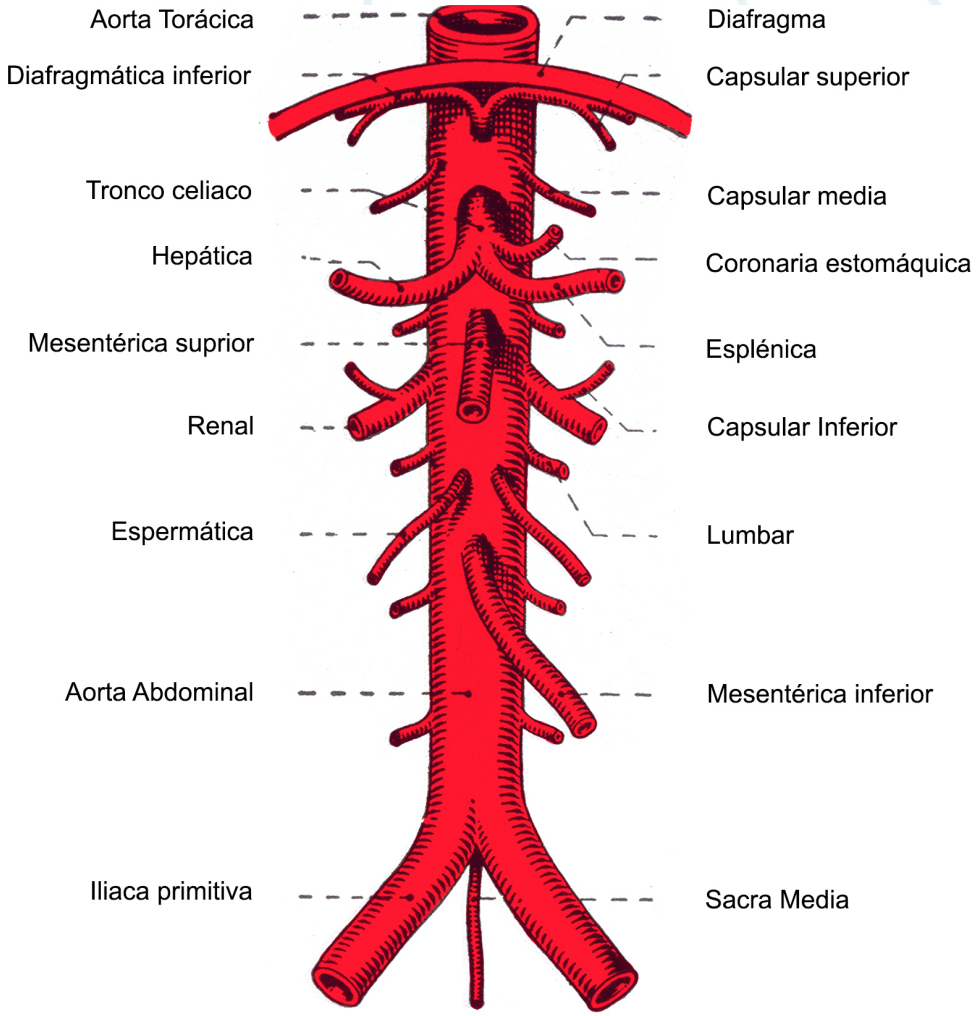


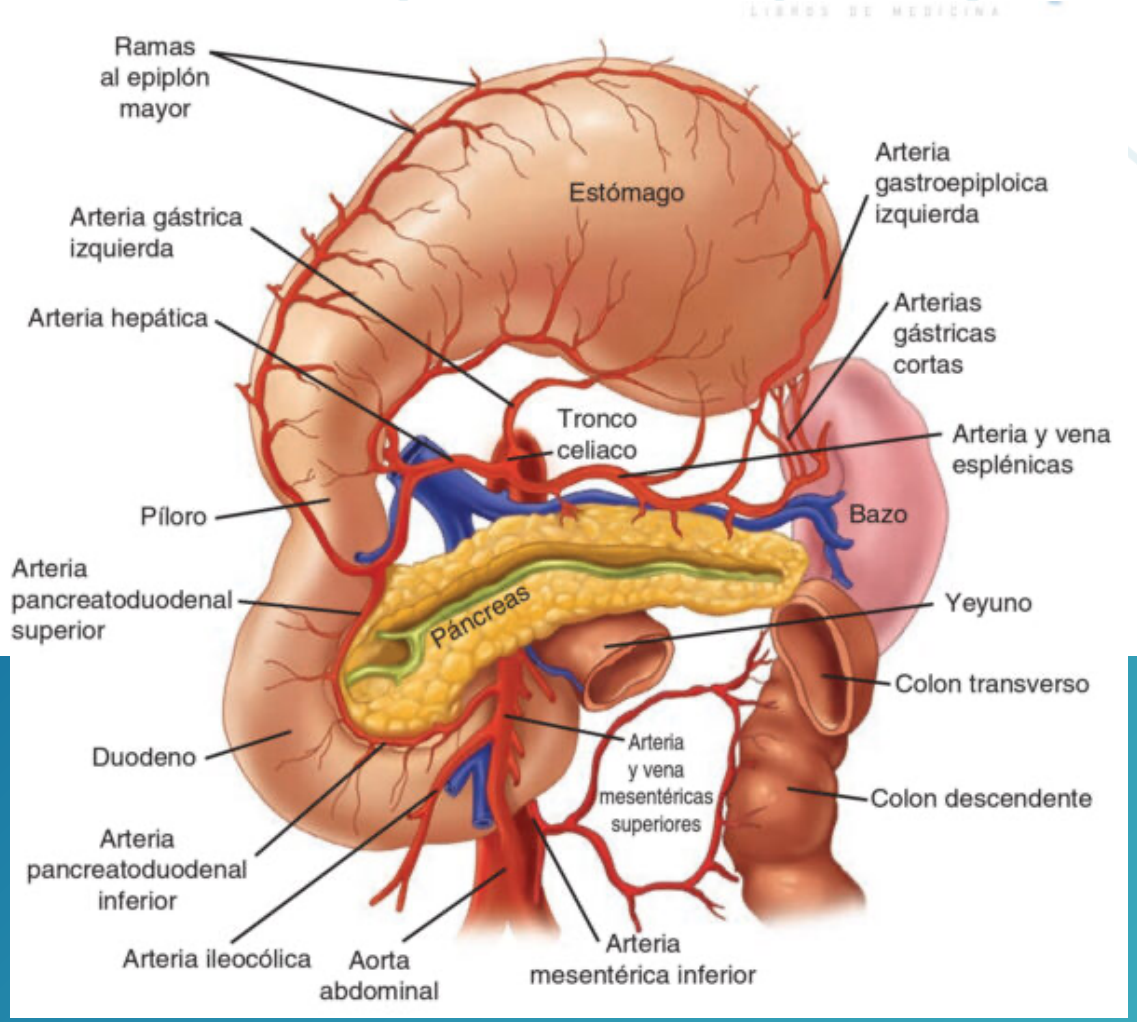
LA AORTA ABDOMINAL



LA AORTA ABDOMINAL




Aorta Torácica
Diafragmática inferior
Tronco celiaco
Hepática
Mesentérica suprior
Renal
Espermática
Aorta Abdominal
Iliaca primitiva
Diafragma
Capsular superior
Capsular media
Coronaria estomáquica
Esplénica
Capsular Inferior
Lumbar
Mesentérica inferior
Sacra Media


Ramas al epiplón mayor
Estómago
Arteria gastroepiploica izquierda
Arteria gástrica izquierda
Arteria hepática
Arterias gástricas cortas
Tronco celiaco
Arteria y vena esplénicas
Píloro
Bazo
Arteria pancreatoduodenal superior
Páncreas
Yeyuno
Colon transverso
Duodeno
Arteria y vena mesentéricas superiores
Colon descendente
Arteria pancreatoduodenal inferior
Arteria ileocólica
Aorta abdominal
Arteria mesentérica inferior

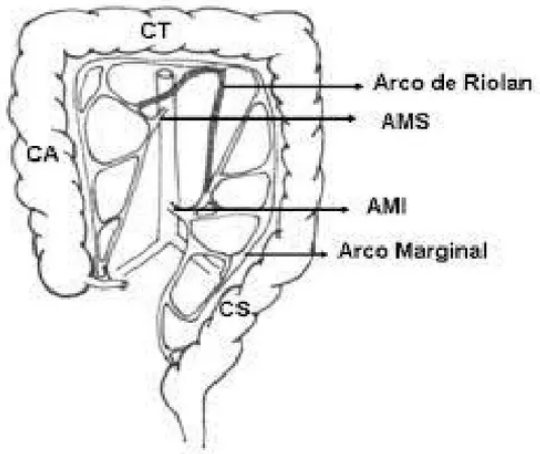
¿Cómo se forma el arco de Riolano?

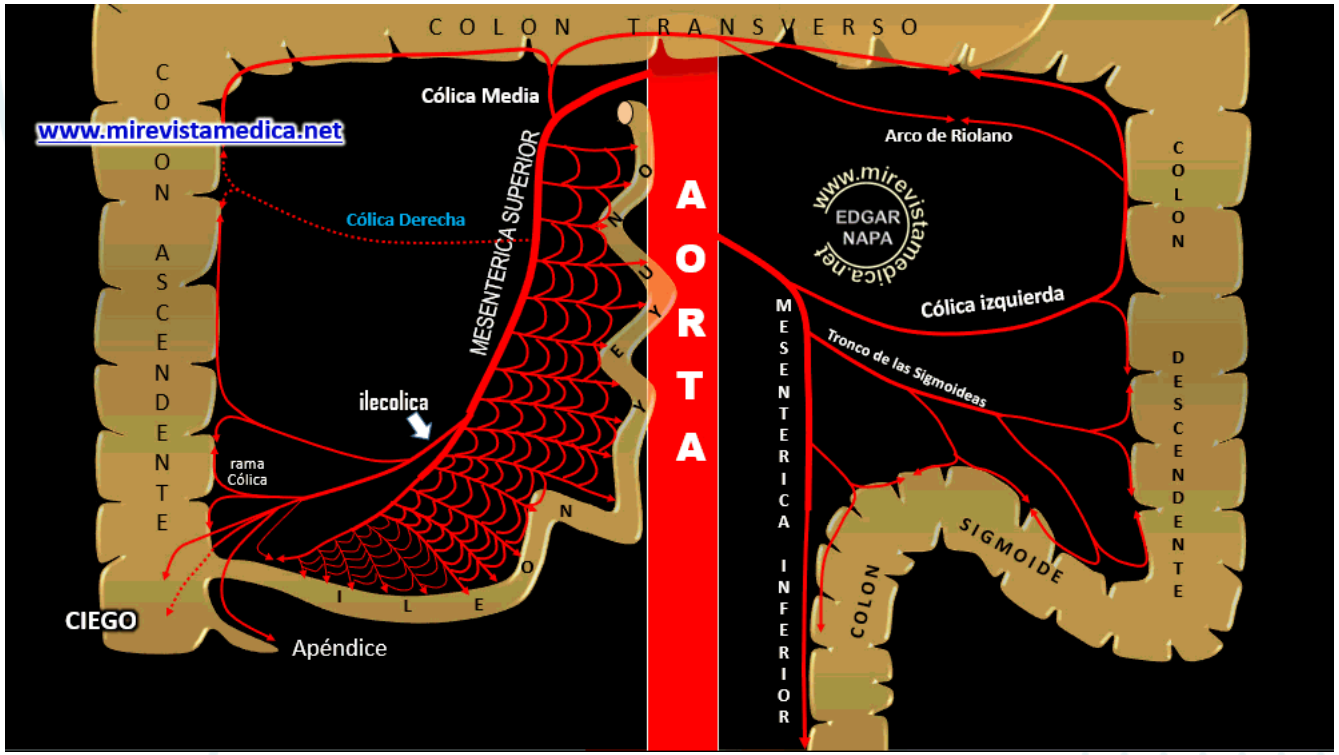
Está formado por la arteria cólica derecha —rama de la mesentérica superior—, que cuando está ausente es suplida por la rama cólica de la arteria ileocólica, por la cólica media —rama también de la mesentérica superior— y por la cólica izquierda —rama de la mesentérica inferior—.

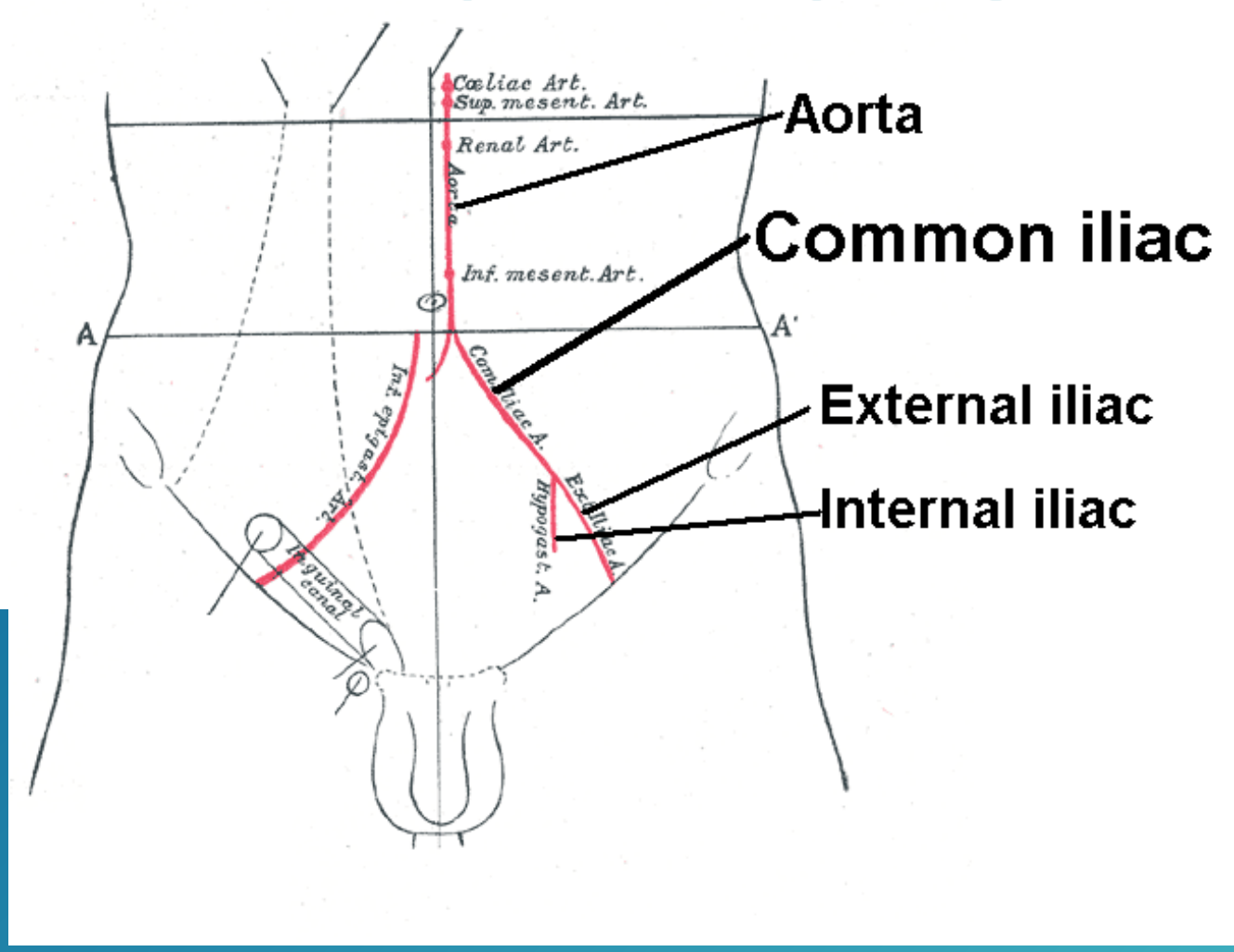
ARCO DE RIOLANO:

La arteria marginal del colon es un circuito arterial ubicado en el mesocolon transverso que vasculariza el colon transverso. Está formado por la arteria cólica derecha —rama de la mesentérica superior—, que cuando está ausente es suplida por la rama cólica de la arteria ileocólica, por la cólica media —rama también de la mesentérica superior— y por la cólica izquierda —rama de la mesentérica inferior—. En la flexura cólica izquierda, flexura esplénica del colon, ángulo cólico izquierdo o ángulo esplénico, donde se unen las ramas que relacionan a las arterias mesentéricas superior e inferior, hay una disposición variable; una de estas variaciones es la presencia de un arco anastomótico denominado arco de Riolano, también conocido como arcada de Riolano o anastomosis de Haller, y llamado también arteria mesentérica sinuosa o serpenteante.

En algunas fuentes se identifica el *arco de Riolano* con el *arco marginal del colon*. La Terminología Anatómica también identifica ambos arcos.



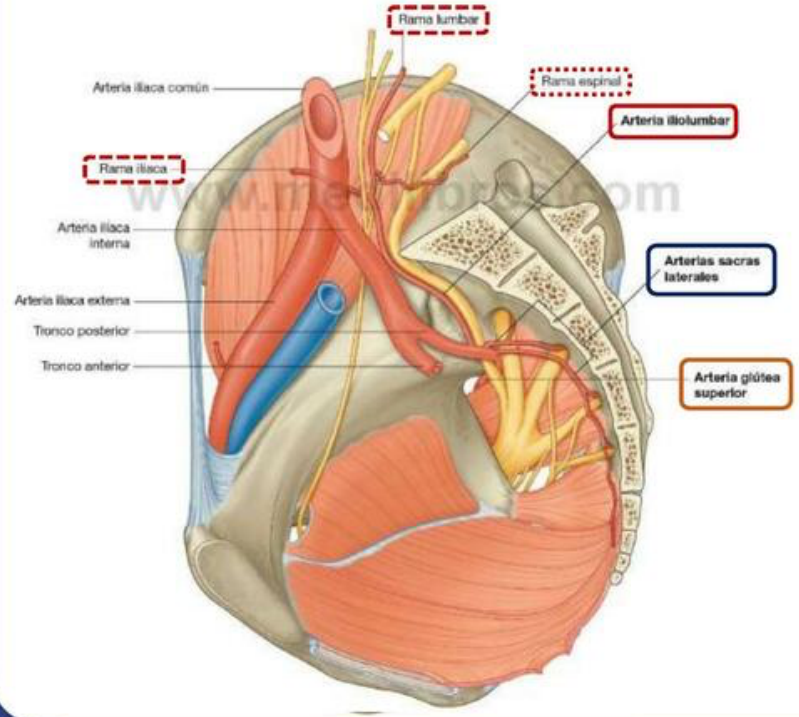



Cœliac Art.
Sup. mesent. Art.
Renal Art.
Aorta
Inf. mesent. Art.
A
A'
Int. epigas. Art.
Com. iliac A.
Ext. iliac A.
Hypogast. A.
Inguinal canal
Aorta
Common iliac
External iliac
Internal iliac

Irrigación de la Pelvis

Arteria Iliaca Interna:

→ Tronco Posterior (Parietal)



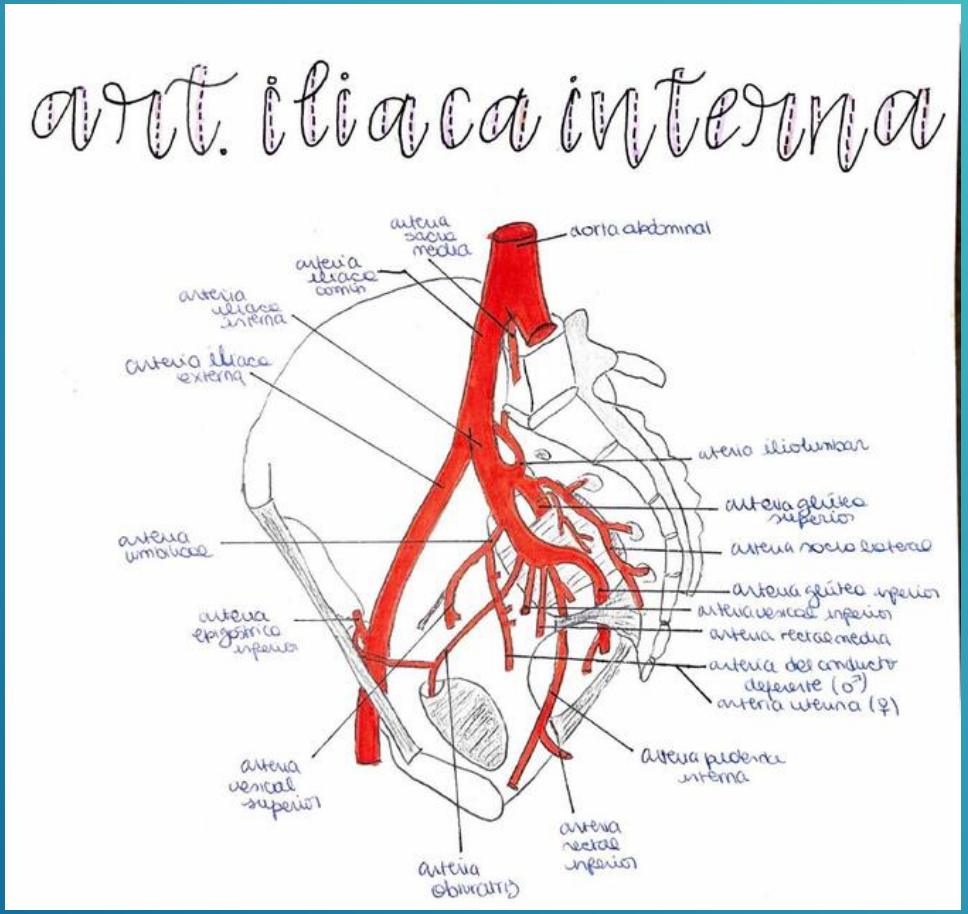
ARTERIA ILIOLUMBAR	**RAMA LUMBAR ASCENDENTE**	○ Pared abdominal posterior. ○ Músculo psoas. ○ Músculo cuadrado lumbar. ○ Cola de caballo
	RAMA ILIACA TRANSVERSA	○ Músculos y huesos de la zona iliaca.
ARTERIAS SACRAS LATERALES	**ARTERIA SACRA LATERAL SUPERIOR**	○ Ingresa al primer agujero sacro anterior. ○ Cola de caballo. ○ Músculos posteriores de la pelvis.
	ARTERIA SACRA LATERAL INFERIOR	○ Desciende delante del piramidal. ○ Cola de caballo. ○ Anastomosis con sacra media.
ARTERIA GLÚTEA SUPERIOR (GLÚTEA)	○ Rama más voluminosa. ○ Sentido posterior. ○ Sale por encima del piriforme para llegar al miembro inferior. ○ Músculos glúteos medio y menor.	

Escuela de Osteopatía de Madrid
Internacional

ARTERIA ILIACA INTERNA

Ramas intrapélvicas viscerales:

- Arteria prostática. (Solo en el hombre)
- Arteria umbilical.
- Arteria vesical inferior.
- Arteria vesical superior.
- Arteria rectal media.
- Arteria uterina (solo en la mujer).
- Arteria vaginal (solo en la mujer).



Escuela de Osteopatía de Madrid
Internacional

ARTERIA ILIACA EXTERNA

- Rama uretral.
- Rama epigástrica.
- Rama circunfleja ilíaca.

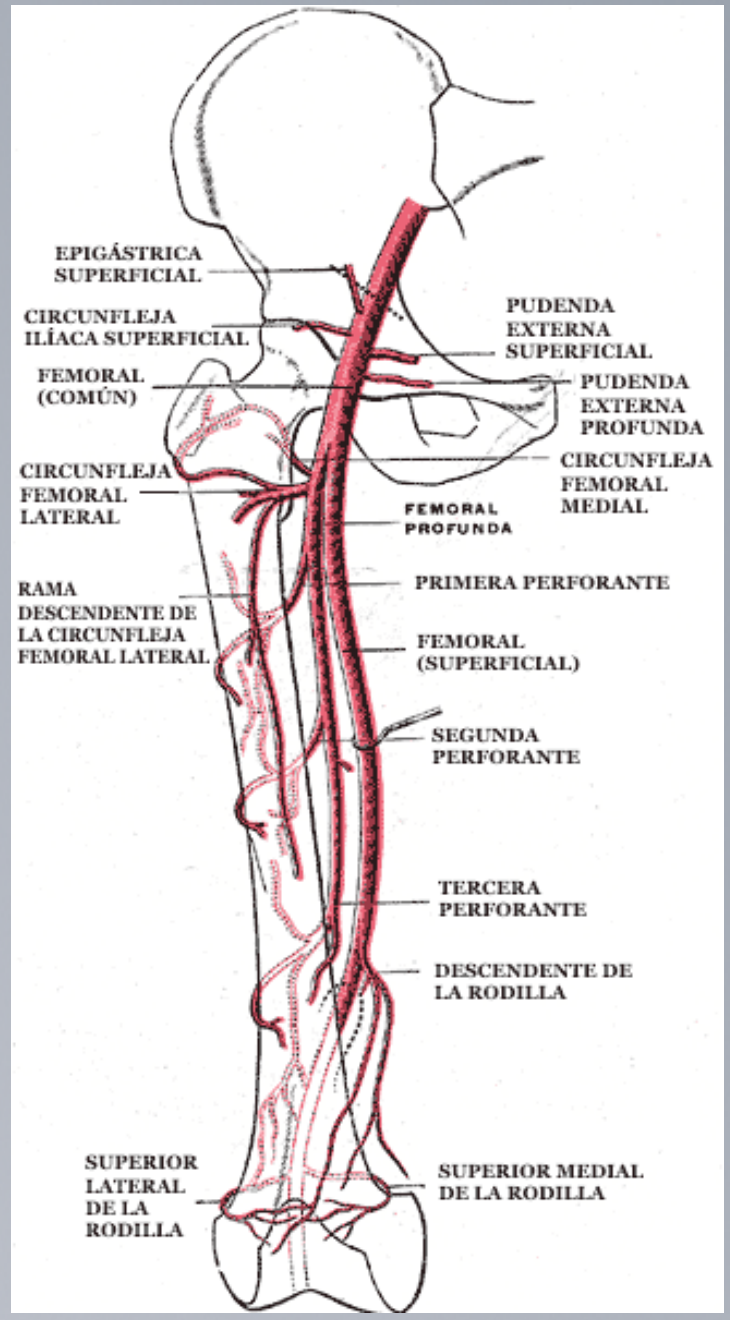
La epigástrica y la circunfleja ilíaca son colaterales importantes.

- Arteria femoral (puede considerarse una rama terminal, puesto que se continúa con esta arteria).[1]

- Rama uretral.
- Rama epigástrica.
- Rama circunfleja ilíaca.

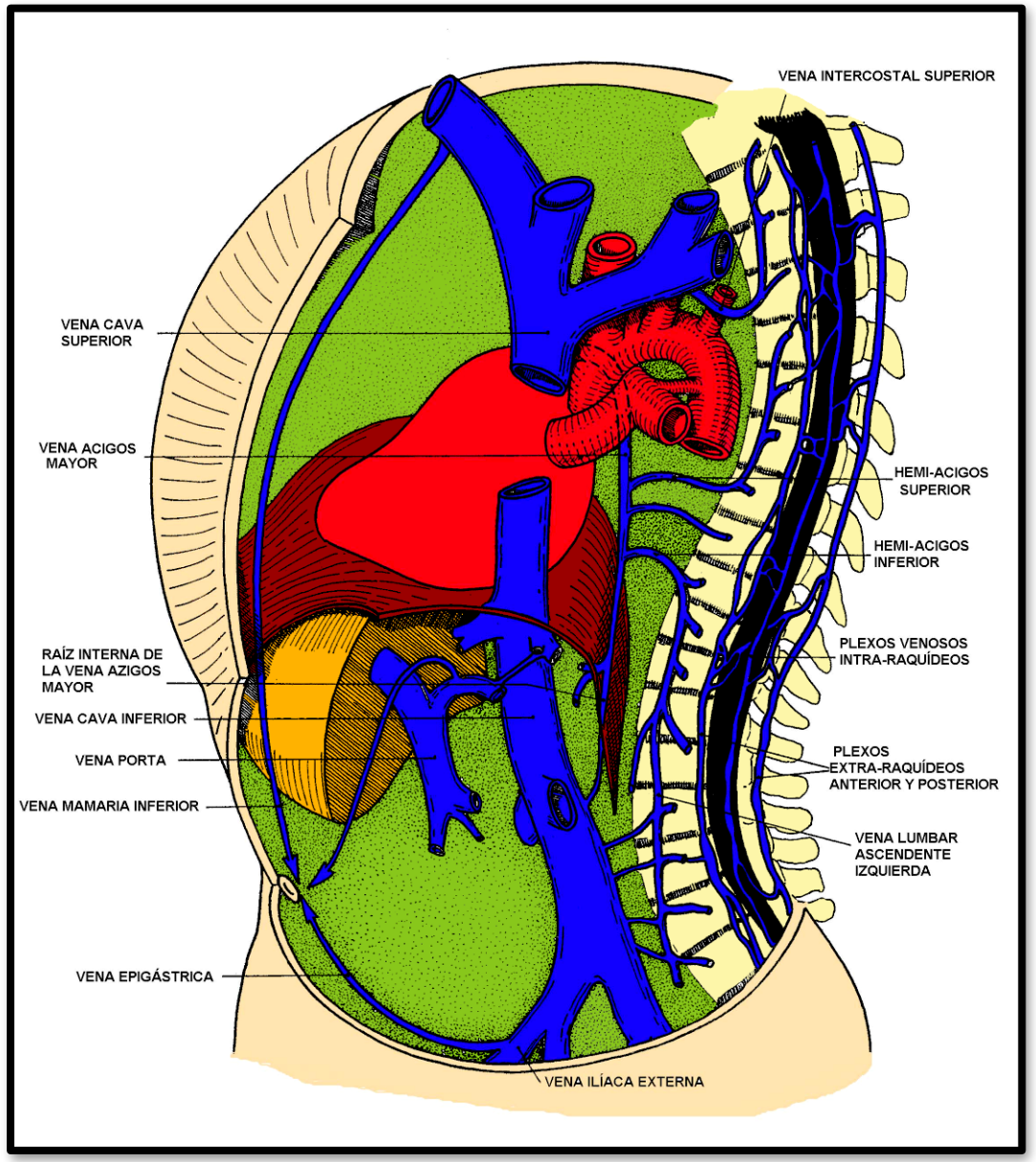
La epigástrica y la circunfleja ilíaca son colaterales importantes.

- Arteria femoral (puede considerarse una rama terminal, puesto que se continúa con esta arteria).[1]



Escuela de Osteopatía de Madrid
Internacional

VASOS VENOSOS TORACO-ABDOMINALES

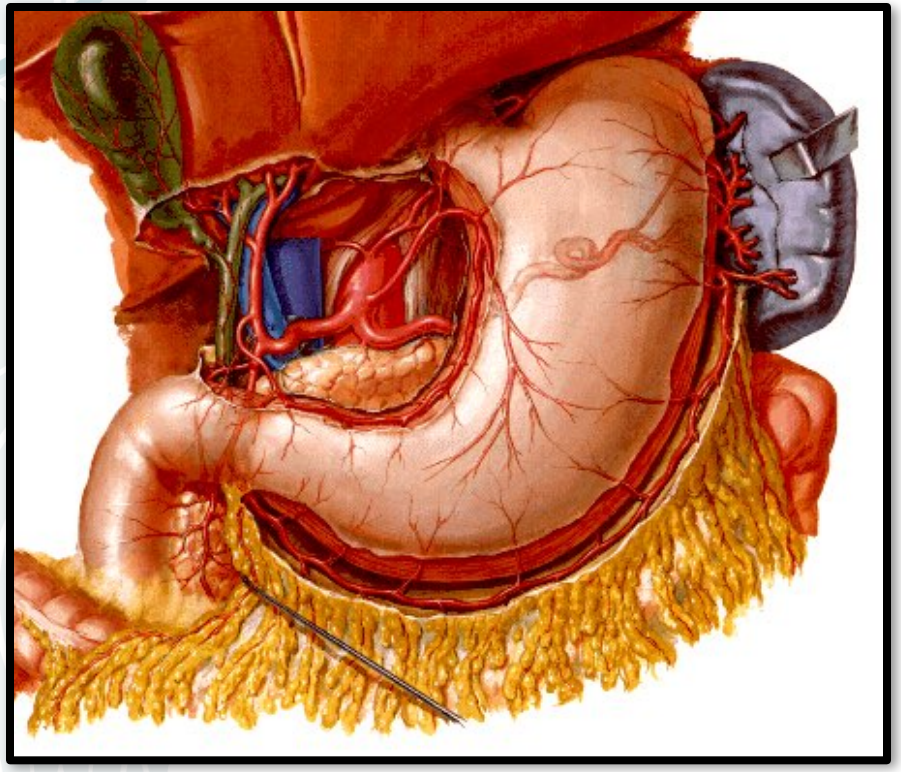


IRRIGACIÓN ARTERIAL DEL ESÓFAGO, ESTÓMAGO, DUODENO, HÍGADO, VESÍCULA BILIAR, PÁNCREAS Y BAZO

ARTERIA	ORIGEN	TRAYECTO	DISTRIBUCIÓN
Celíaca	Aorta abdominal, justo distal al hiato aórtico del diafragma	Se divide en seguida en las arterias gástrica izquierda, esplénica y hepática común	Irriga el esófago, el estómago, el duodeno (proximal al conducto colédoco), el hígado y el árbol biliar, así como el páncreas
Gástrica izquierda	Tronco celíaco	Asciende por el retroperitoneo hasta el hiato esofágico, donde discurre entre las capas del ligamento hepatogástrico	Porción dista¡ del esófago y curvatura menor del estómago
Esplénica	Tronco celíaco	Trayecto retroperitoneal a lo largo del borde superior del páncreas; luego pasa entre las capas del ligamento esplenorrenal hasta el hilio esplénico	Cuerpo del páncreas, bazo y curvatura mayor del estómago
Gastroomental izquierda (gastroepiploica)	Arteria esplénica, en el hilio esplénico	Discurre entre las capas del ligamento gastroespiénico hasta la curvatura mayor del estómago	Porción izquierda de la curvatura mayor el estómago
Gástrica corta (n = 4-5)	Arteria esplénica, en el hilio esplénico	Discurre entre las capas del ligamento gastroesplénico hasta el fondo del estómago	Fondo del estómago
Hepática	Tronco celíaco	Sigue un trayecto retroperitoneal para alcanzar el ligamento hepatoduodenal y discurre entre sus capas hasta el hilio hepático; se divide en las arterias hepáticas derecha e izquierda	Hígado, vesícula biliar, estómago, pancreas, duodeno y lóbulos respectivos del hígado
Cística	Arteria hepática derecha	Nace dentro del ligamento hepatoduodenal	Vesícula biliar y conducto cístico

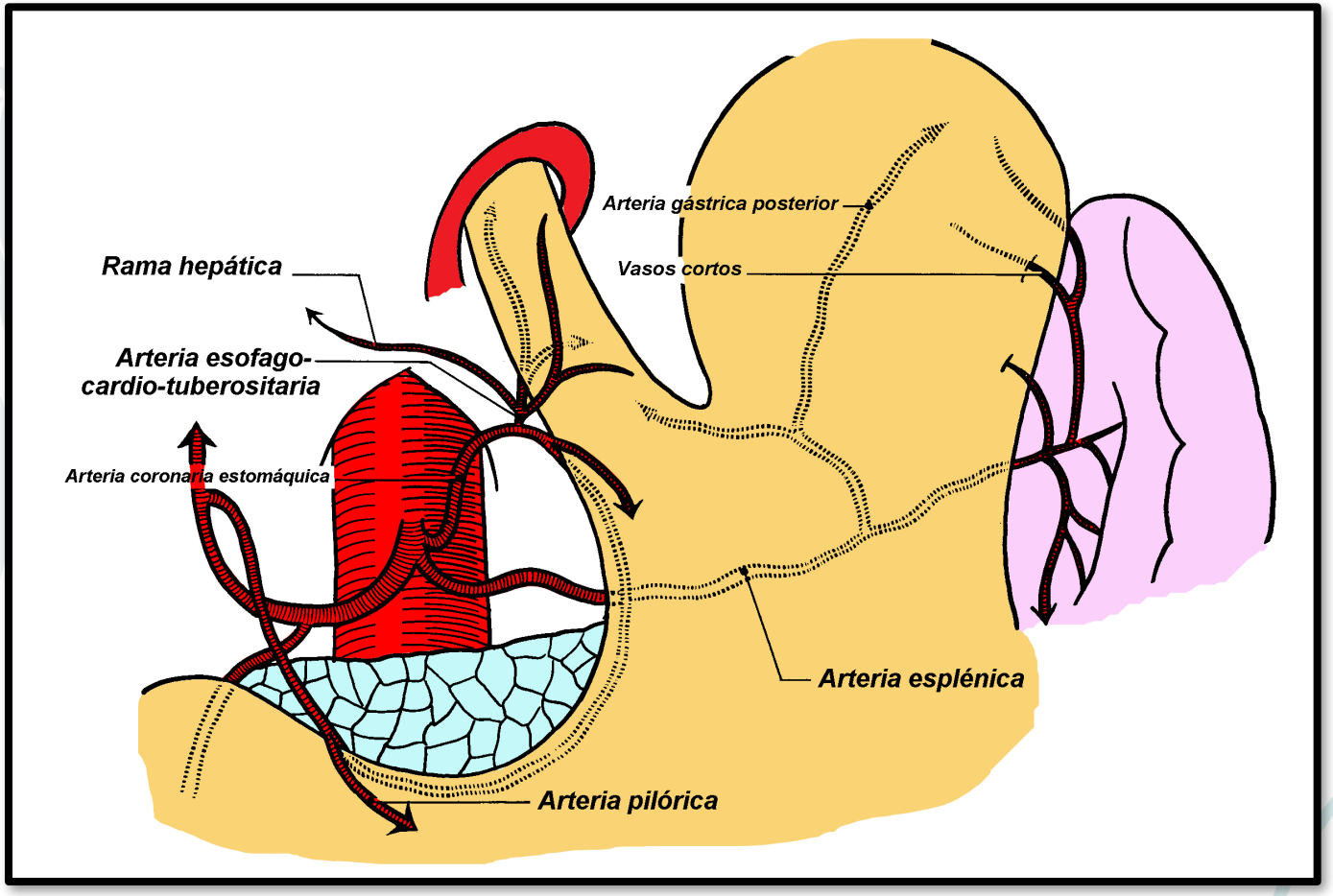
Gástrica derecha	Arteria hepáticaPROPIA	Discurre entre las capas del ligamento hepatogástrico	Porción derecha de la curvatura menor del estómago
Gastroduodenal	Arteria hepática COMUN	Desciende por el retroperitoneo, posterior a la unión gastroduodenal	Estómago, páncreas, primera porción del duodeno y porción distal del conducto colédoco
Gastroomental derecha (gastroepiploica)	Arteria gastroduodenal	Discurre entre las capas del omento mayor hasta la curvatura mayor del estómago	Porción derecha de la curvatura mayor del estómago
Pancreato-duodenales superiores anterior y posterior	Arteria gastroduodenal	Desciende sobre la cabeza del páncreas	Porción proximal del duodeno y cabeza del páncreas
Pancreato-duodenales inferiores anterior y posterior	Arteria mesentérica superior	Asciende por el retroperitoneo sobre la cabeza del páncreas	Porción distal del duodeno y cabeza del páncreas

ARTERIAS CORONARIAS ESTOMÁQUICAS

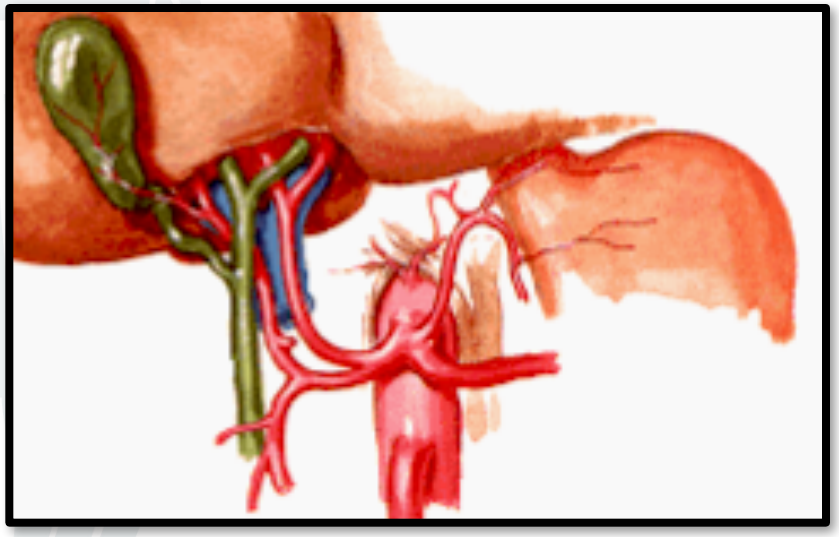


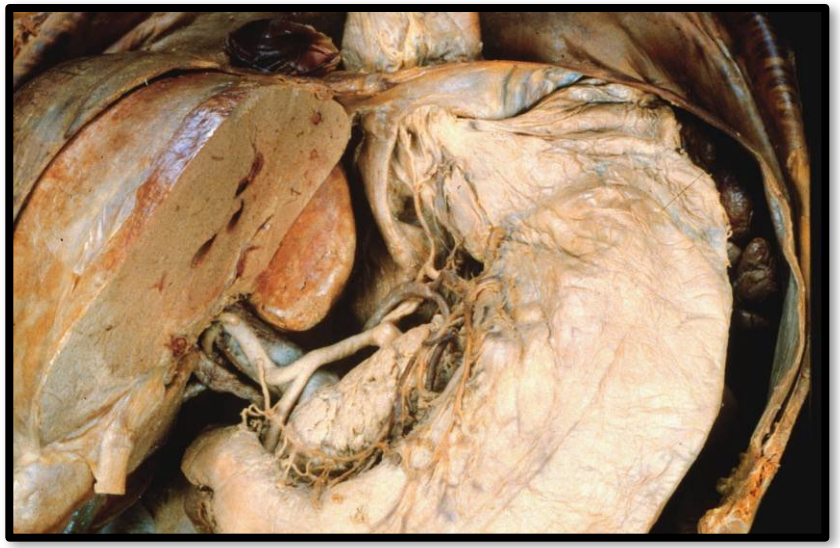


ARTERIAS CORONARIAS ESTOMÁQUICAS



ARTERIAS HEPÁTICAS

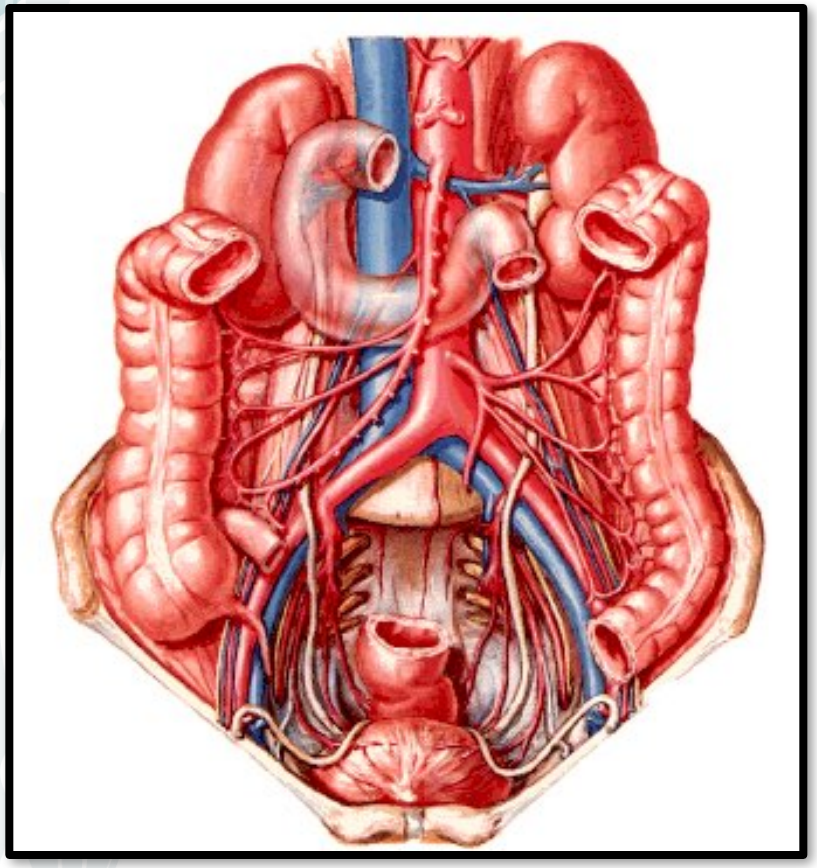




ARTERIAS HEPÁTICAS

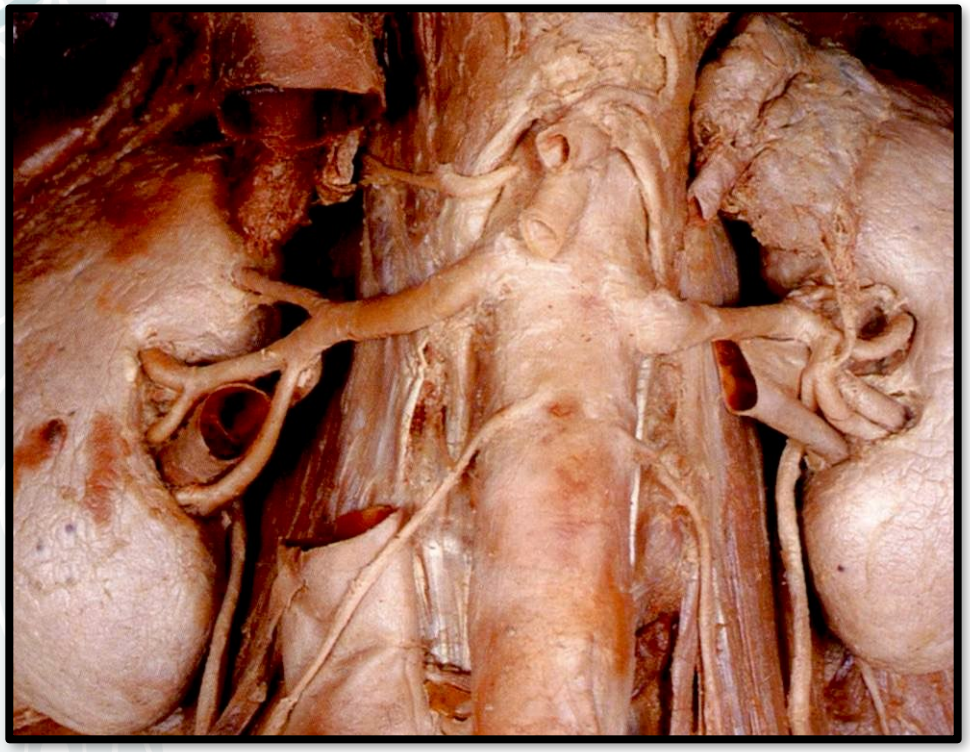


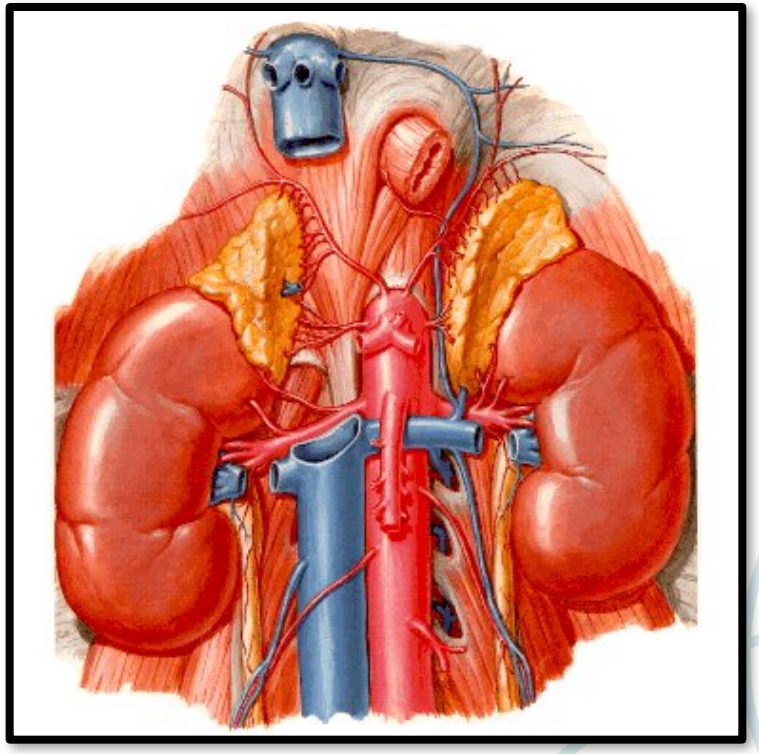
ARTERIAS MESENTÉRICAS



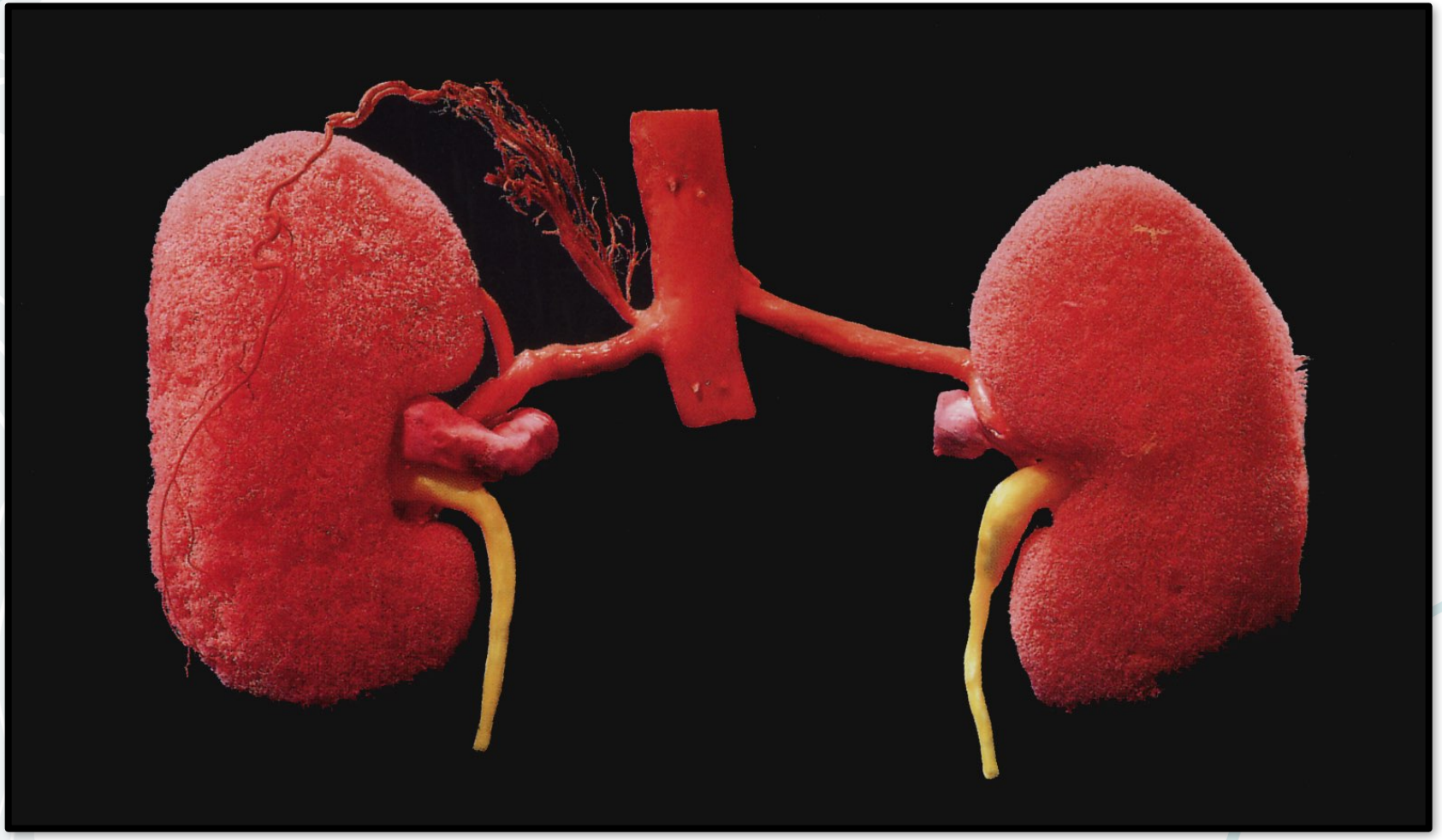


ARTERIAS RENALES

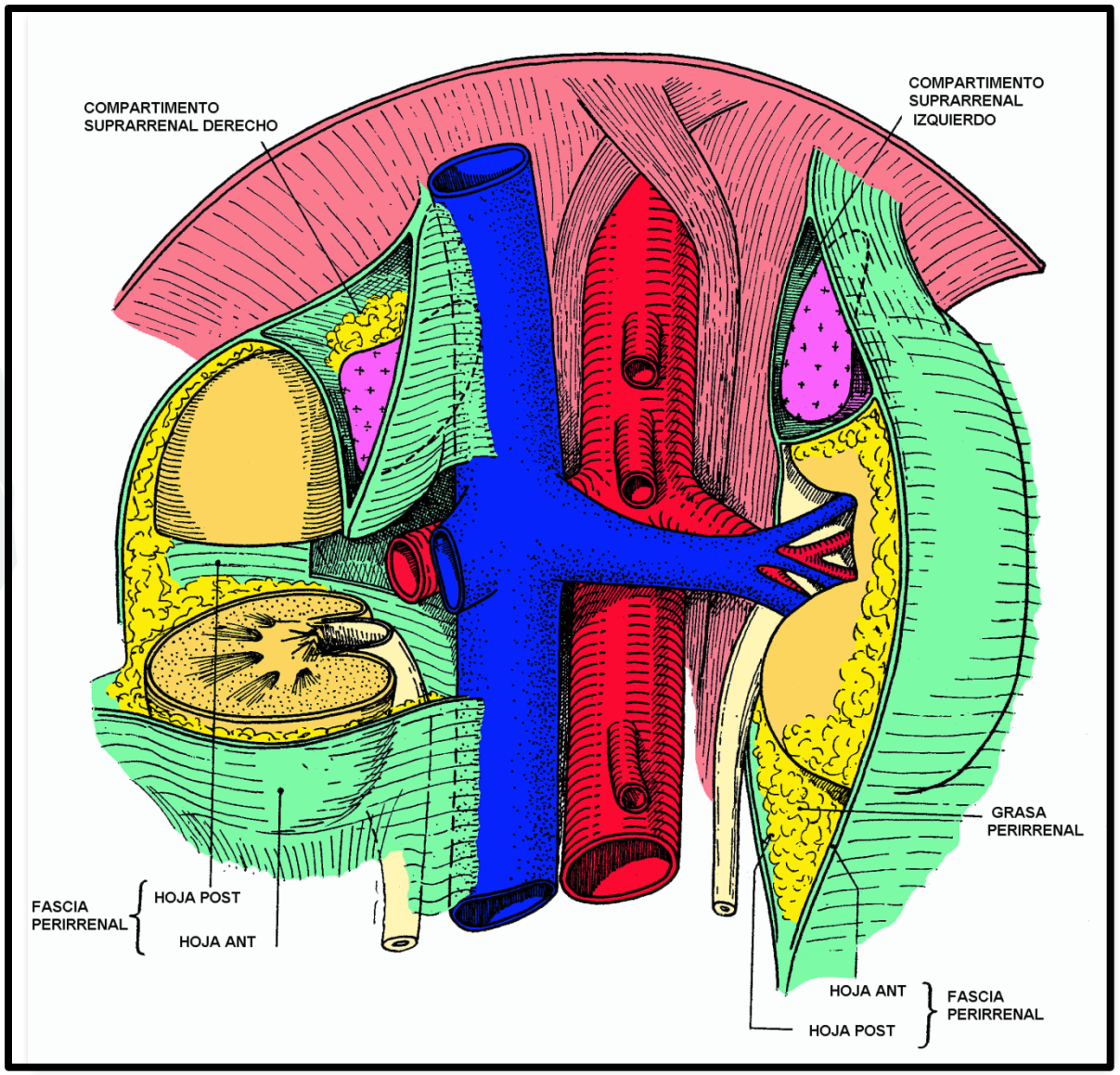




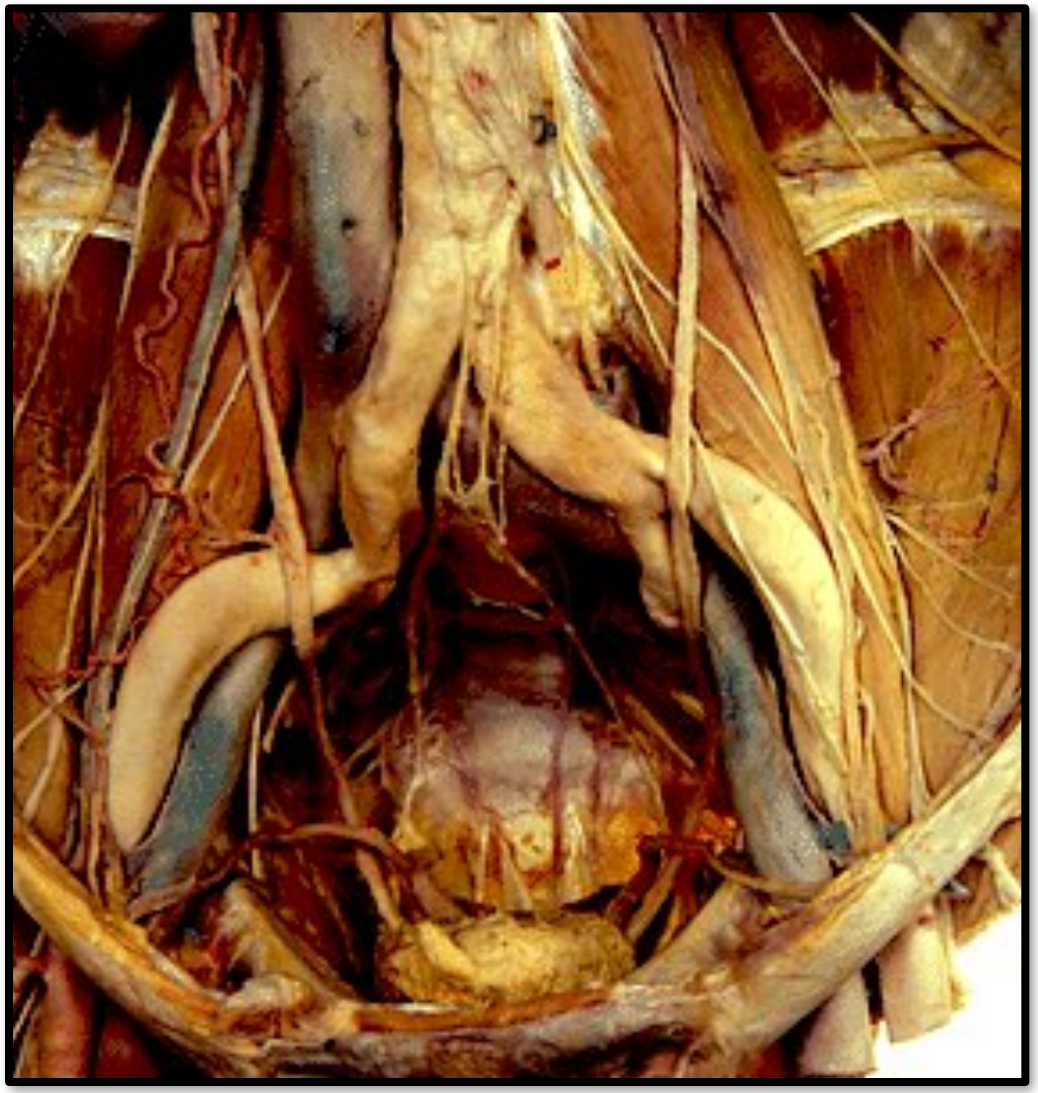
ARTERIAS RENALES



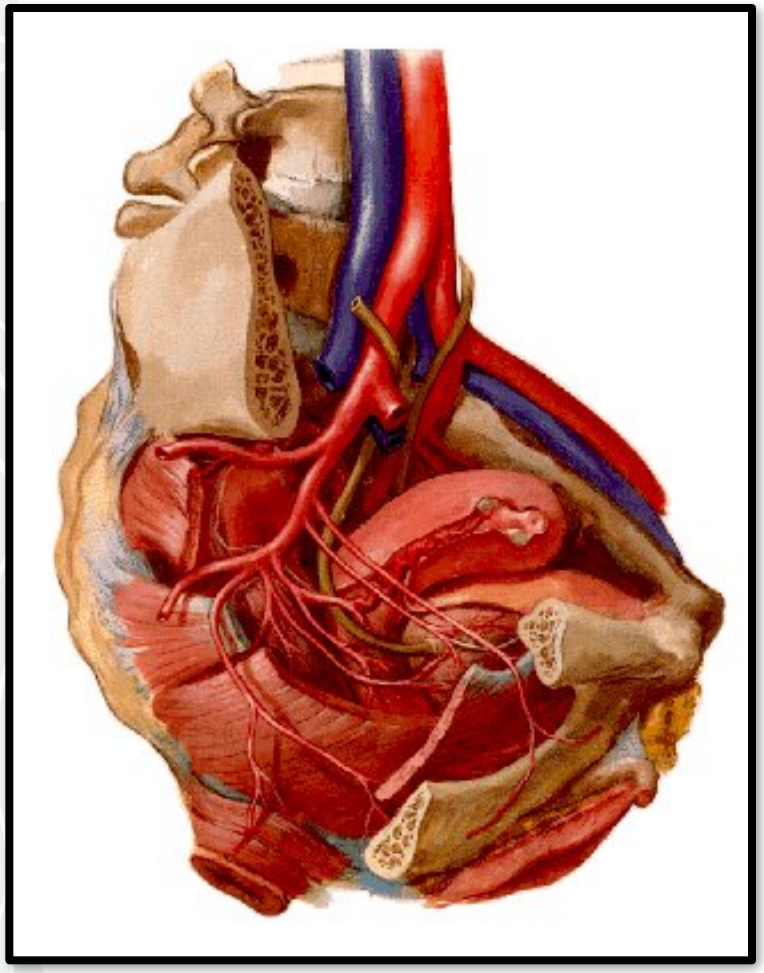
ARTERIAS RENALES

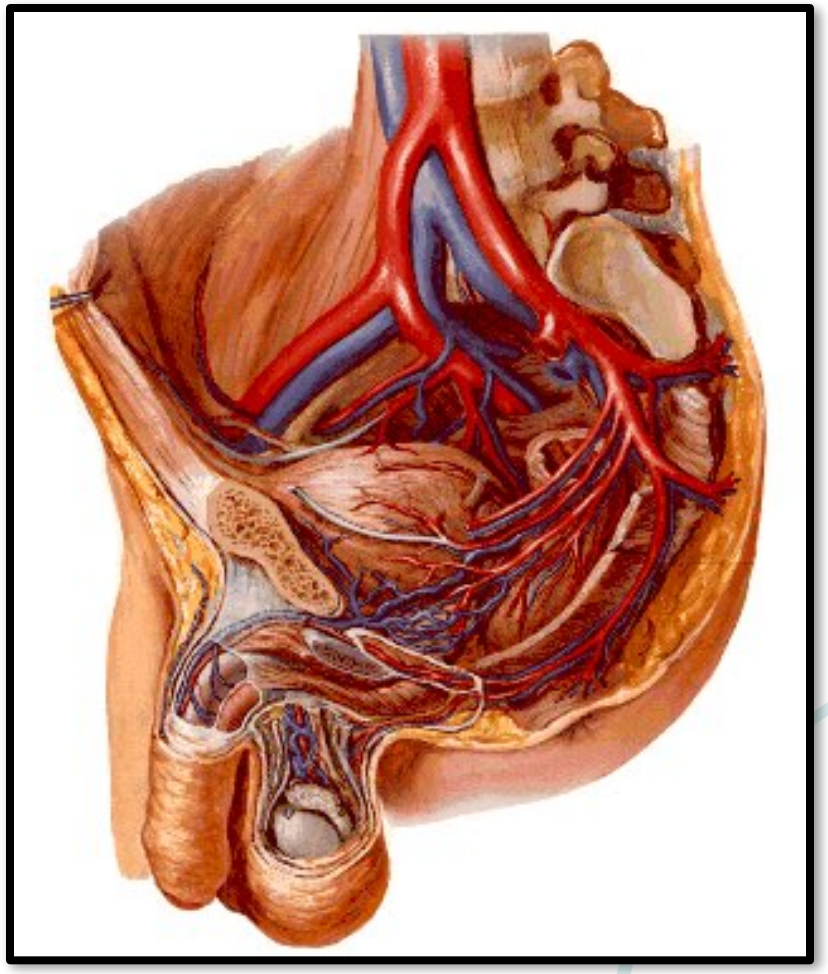


ARTERIAS ILÍACAS COMUNES

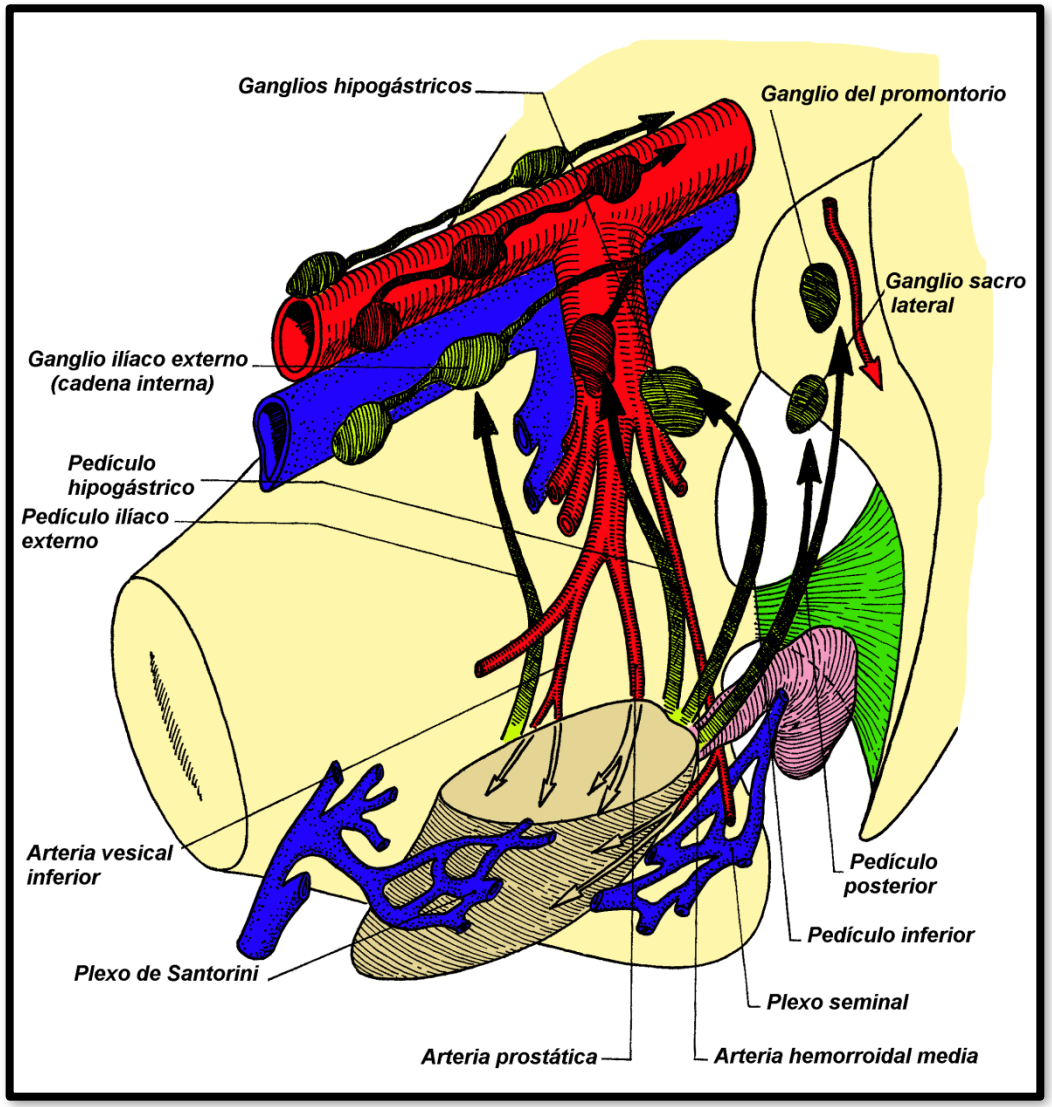


ARTERIAS ILÍACAS INTERNA Y EXTERNA

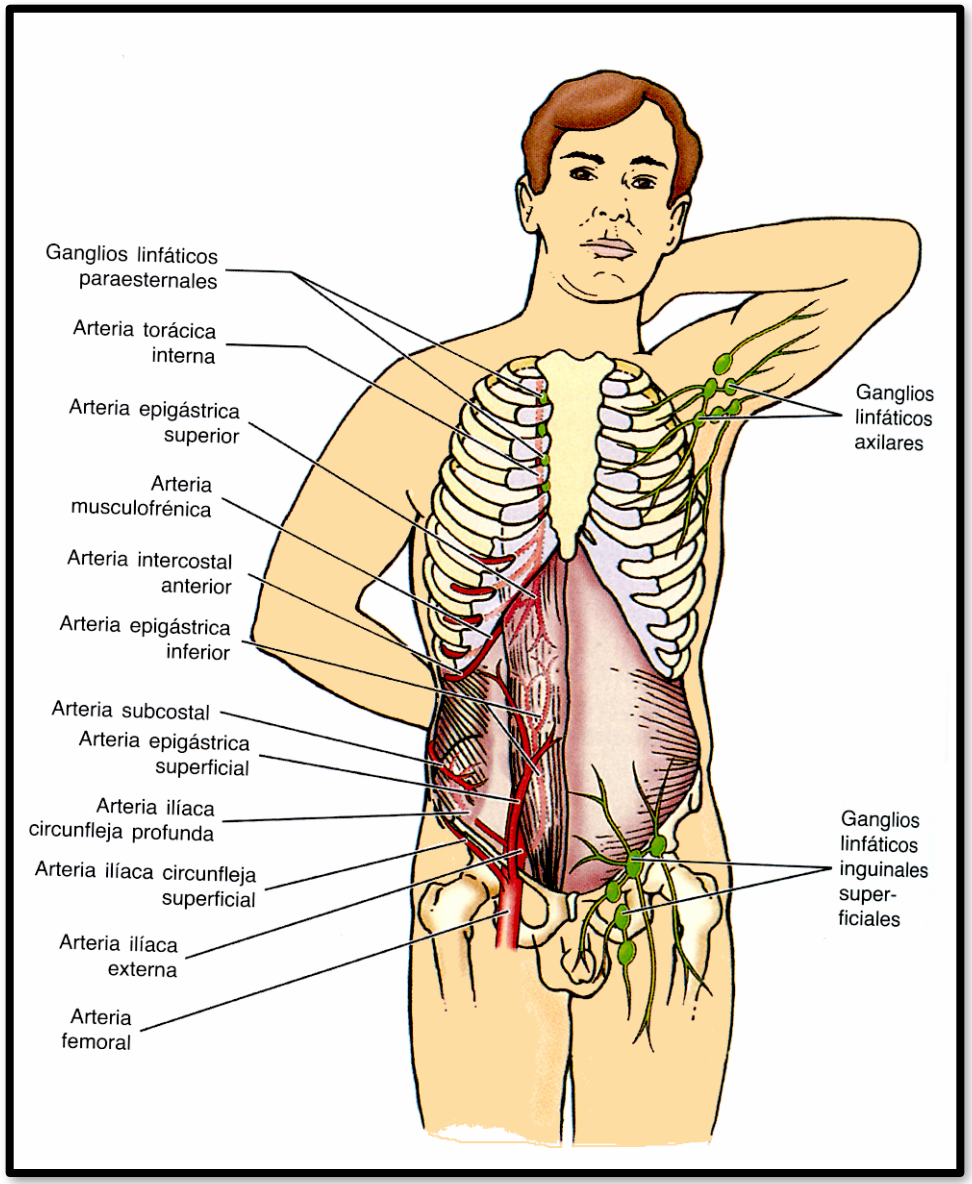




ARTERIA ILÍACA INTERNA Y HIPOGÁSTRICA

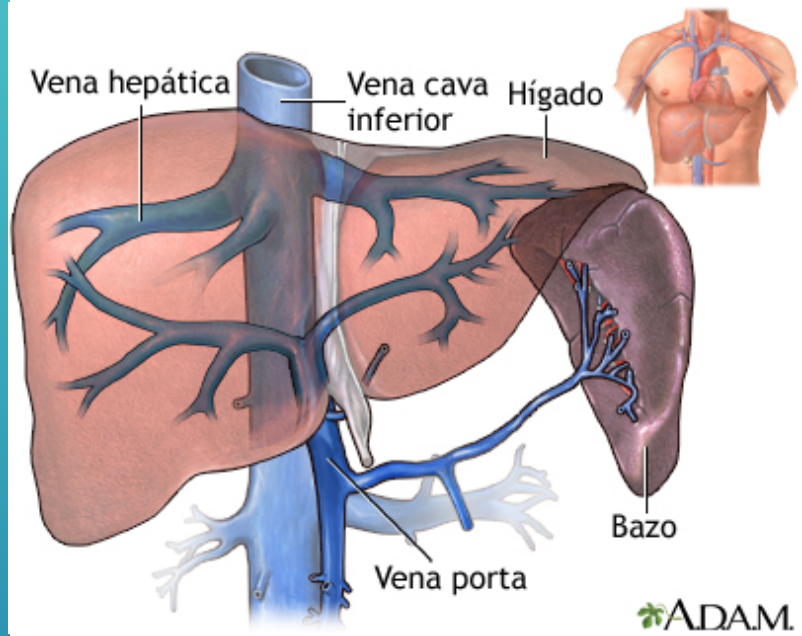


ARTERIAS DE LA PARED ANTEROLATERAL DEL ABDOMEN



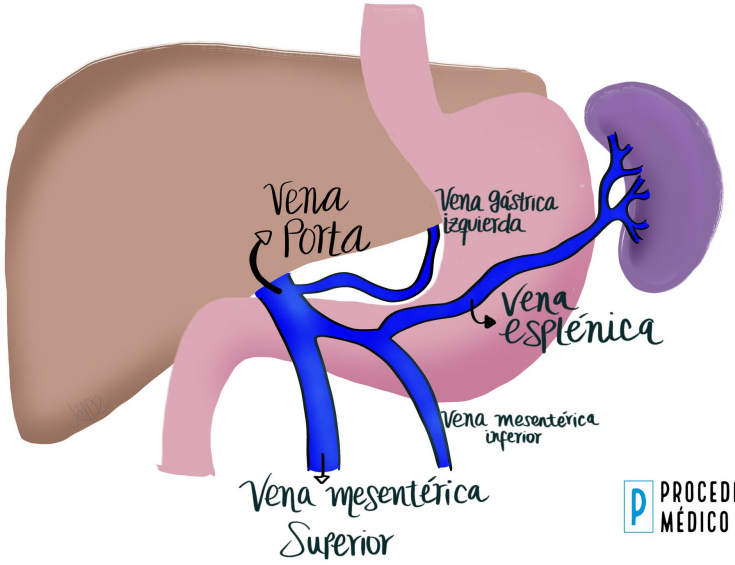
ARTERIAS DE LA PARED ANTEROLATERAL DEL ABDOMEN

ARTERIA	ORIGEN	TRAYECTORIA	DISTRIBUCIÓN
Epigástrica superior	Arteria torácica interna	Desciende en la profundidad de la vaina del recto hasta el músculo recto del abdomen	Músculo recto del abdomen y porción superior de la pared anterolateral del abdomen
Epigástrica inferior	Arteria ilíaca externa	Discurre por la cara superior y entra en la vaina del recto; pasa en la profundidad del músculo recto del abdomen	Músculo recto del abdomen y porción medial de la pared anterolateral del abdomen
Ilíaca circunfleja profunda	Arteria femoral	Discurre por la cara profunda de la pared anterior del abdomen, paralela al ligamento inguinal	Músculo ilíaco y porción inferior de la pared anterolateral del abdomen
Ilíaca circunfleja superficial	Arteria femoral	Viaja por la fascia superficial a lo largo del ligamento inguinal	Tejido subcutáneo y piel que cubre la porción inferior de la pared anterolateral del abdomen
Epigástrica superficial		Viaja por la fascia superficial hacia el ombligo	Tejido subcutáneo y piel que cubre la región suprapúbica

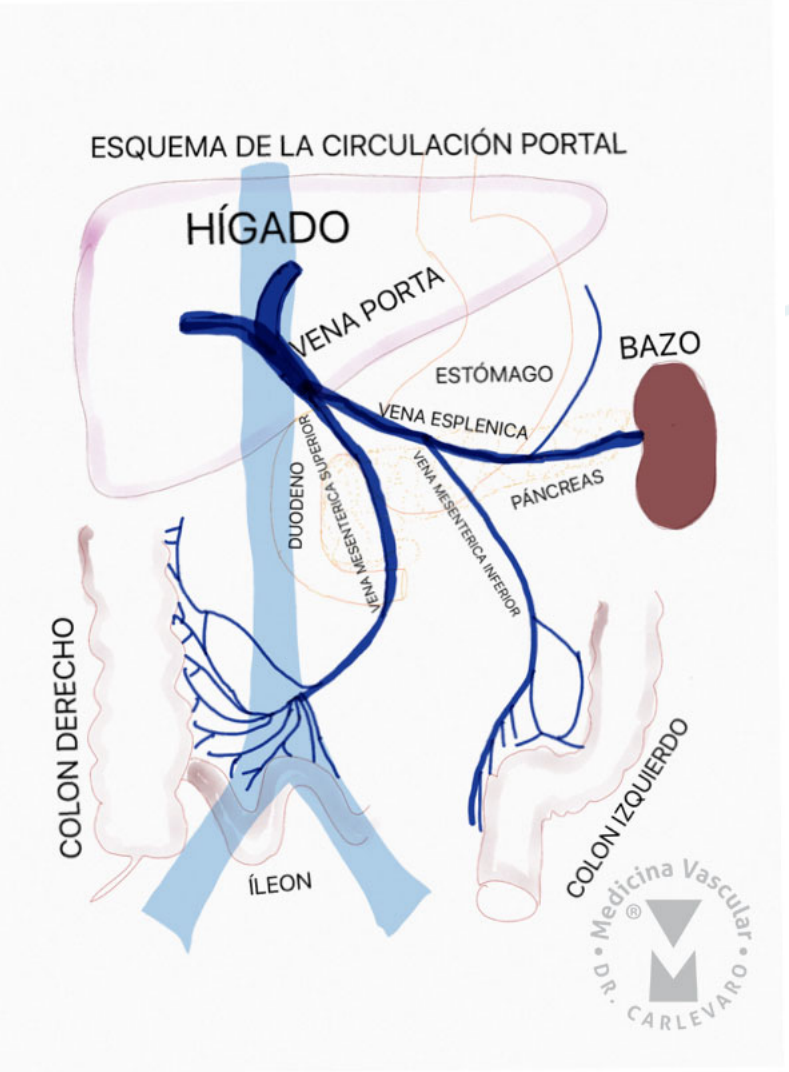


Vena Porta

Vena mesentérica superior + Vena esplénica

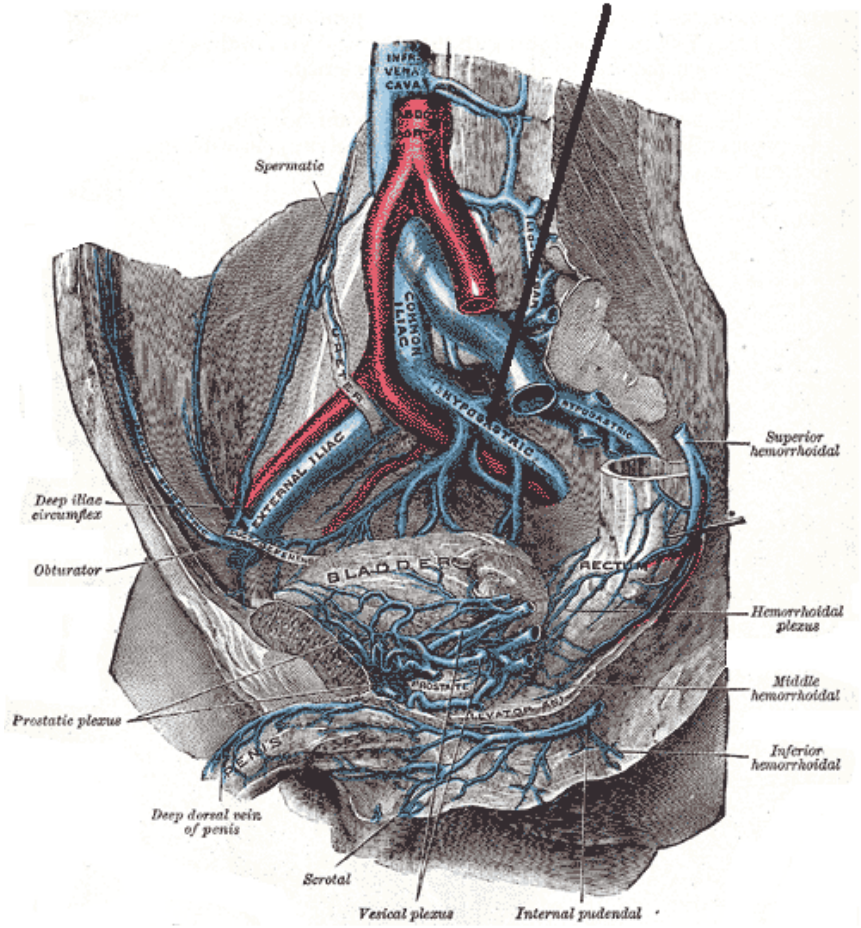


PROCEDER MÉDICO



Escuela de Osteopatía de Madrid
Internacional

Internal iliac vein



PATOLOGÍA DE LAS ARTERIAS ABDOMINALES

Escuela de Osteopatia de Madrid
Internacional

ANEURISMA DE LA AORTA ABDOMINAL

• Como la aorta queda detrás del páncreas y del estómago, un tumor de estos órganos puede transmitir las pulsaciones de la aorta, que se confundirían con un aneurisma de la aorta abdominal, es decir, un ensanchamiento localizado de la aorta (A).

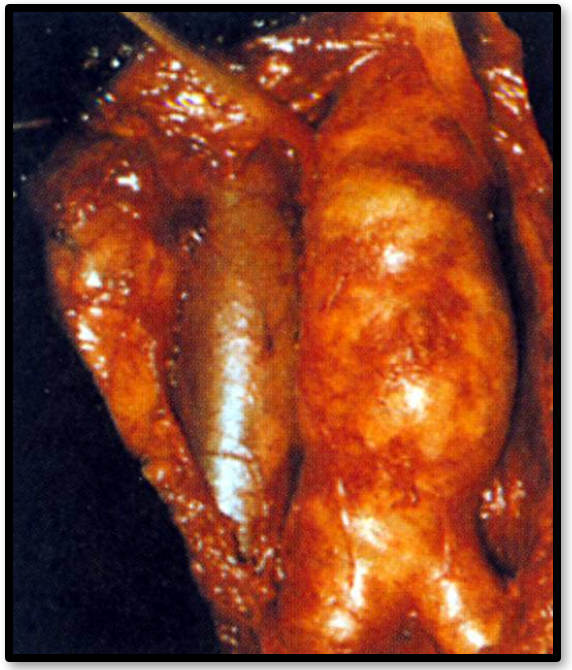
• La palpación profunda del mesogastrio permite detectar a veces un aneurisma (B-C), que suele obedecer a una debilidad congénita o adquirida de la pared arterial.

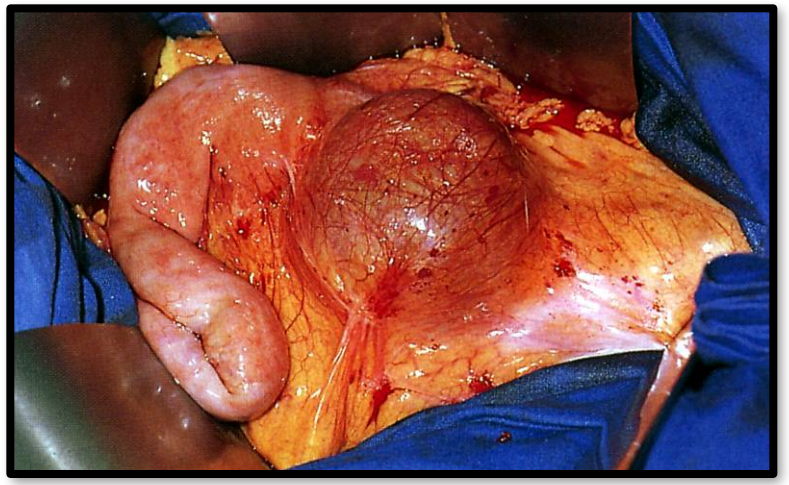


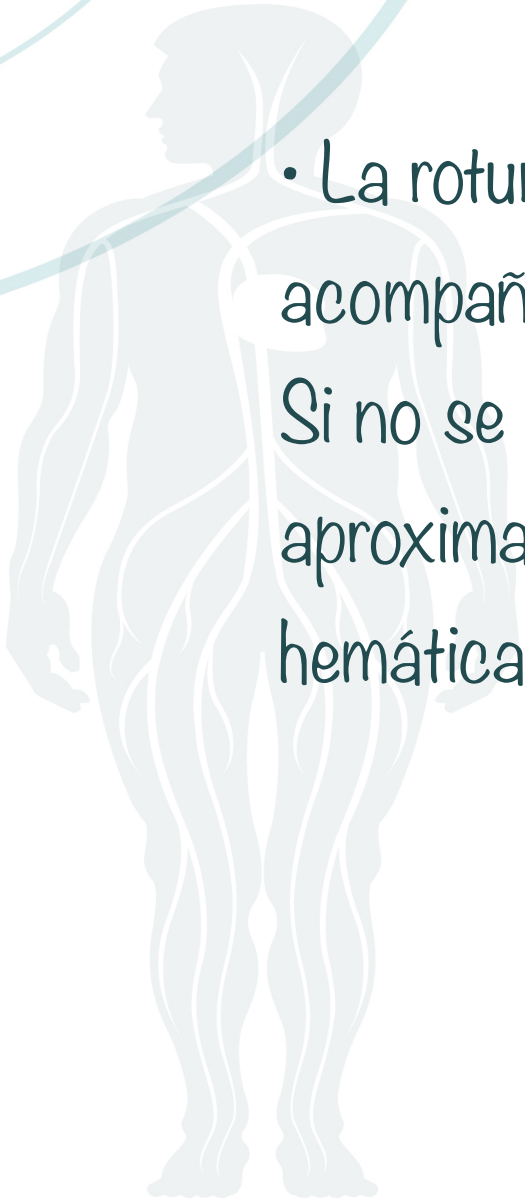
• Las pulsaciones de los grandes aneurismas se detectan a la izquierda de la línea media; la masa pulsátil se desplaza fácilmente de lado a lado. En caso de duda, el diagnóstico se confirma con una ecografía.

ANEURISMA DE LA AORTA ABDOMINAL







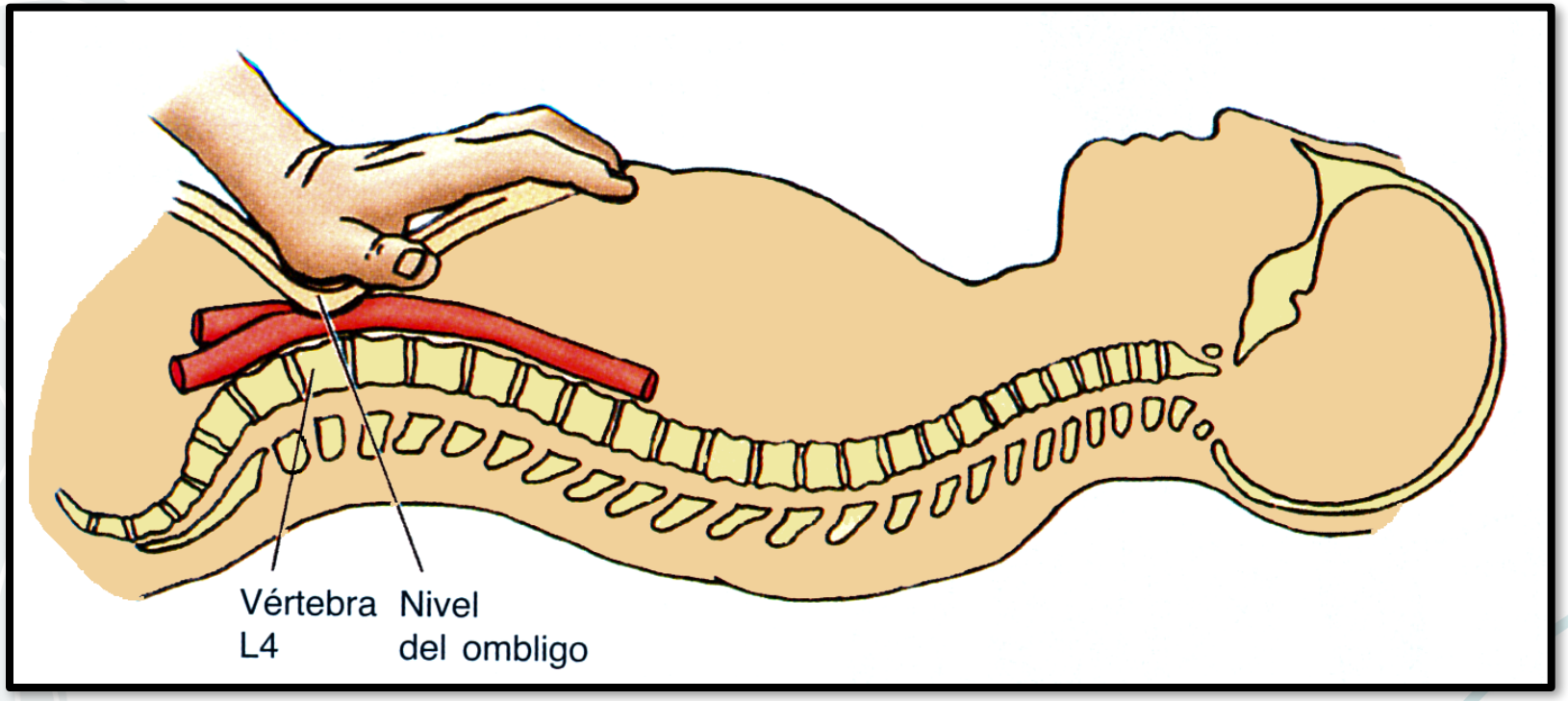


• La rotura aguda del aneurisma de la aorta abdominal se acompaña de un intenso dolor en el abdomen o en el dorso. Si no se diagnostica, la tasa de mortalidad del aneurisma se aproxima al 90% debido a las cuantiosas pérdidas hemáticas .

LEY DE BOYLE MARIOTTE: CUANDO MAYOR ES LA PRESION MENOR ES EL VOL

- Cuando se relaja la pared anterior del abdomen, sobre todo de los niños y adultos delgados, la porción inferior de la aorta abdominal puede quedar comprimida contra el cuerpo de la vértebra L4, por la compresión firme que ejerce la pared sobre el ombligo (C). Esta compresión se puede aplicar para controlar el sangrado de la pelvis o de los miembros inferiores.

PALPACIÓN DE LA AORTA



ENFERMEDADES ARTERIALES VISCERALES

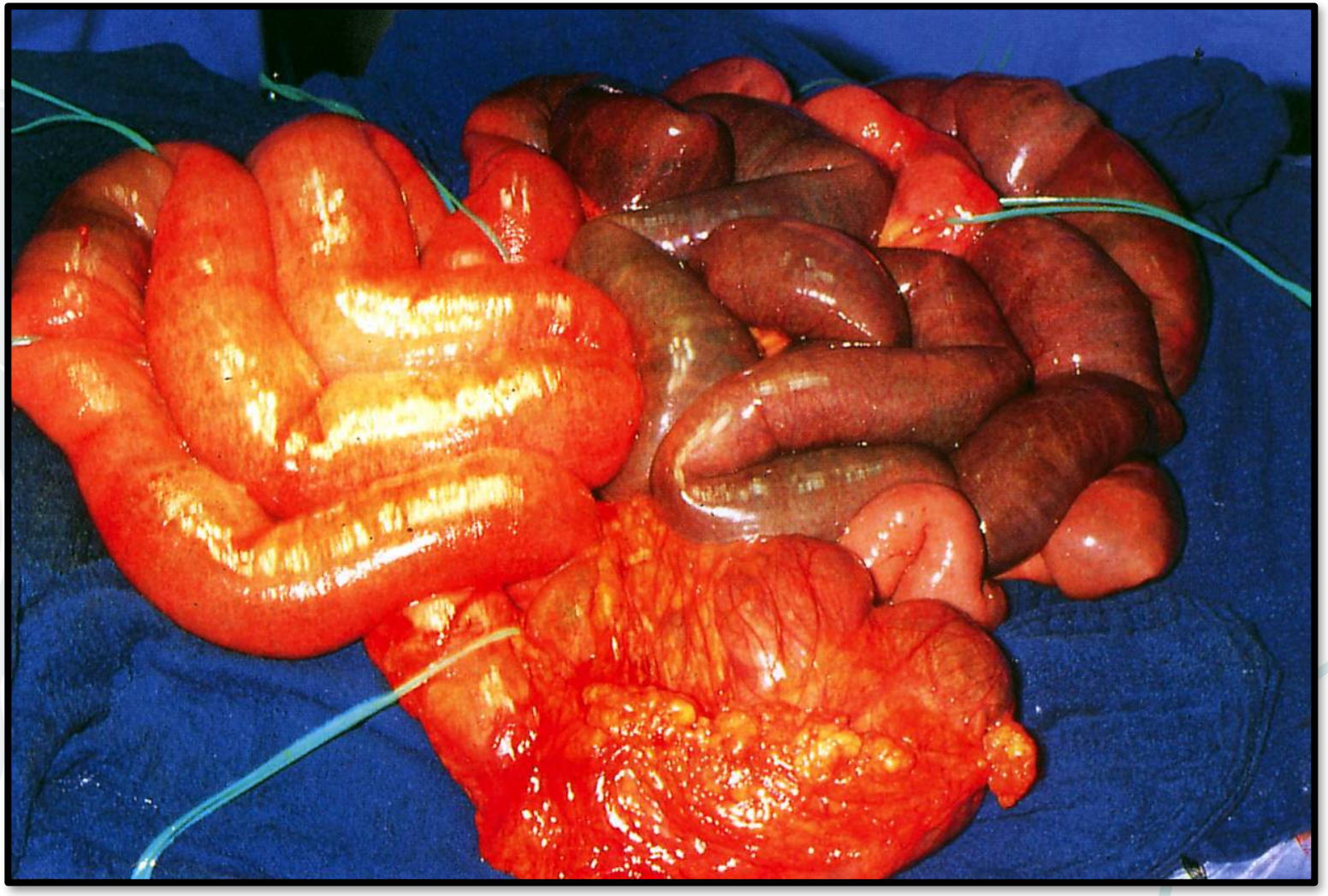
1) ARTERIA RENAL :

Su oclusión produce HTA esencial.

2) ARTERIAS MESENTERICAS :

- Dolor post-prandial que aparece 30 a 60 minutos después de comer.
- Dolor epigástrico o abdominal.
- Mareos, vómitos.
- Estreñimiento.

INFARTO MESENTÉRICO



DIAGNOSTICO DE LOS TRASTORNOS ABDOMINALES DEL ABDOMEN

Escuela de Osteopatia de Madrid
Internacional

PULSO DE LA AORTA ABDOMINAL



PULSO DE LA ARTERIA ILIACA EXTERNA



TÉCNICAS PARA LAS ARTERIAS ABDOMINALES

Escuela de Osteopatia de Madrid
Internacional

PROTOCOLO PARA LA AORTA ABDOMINAL

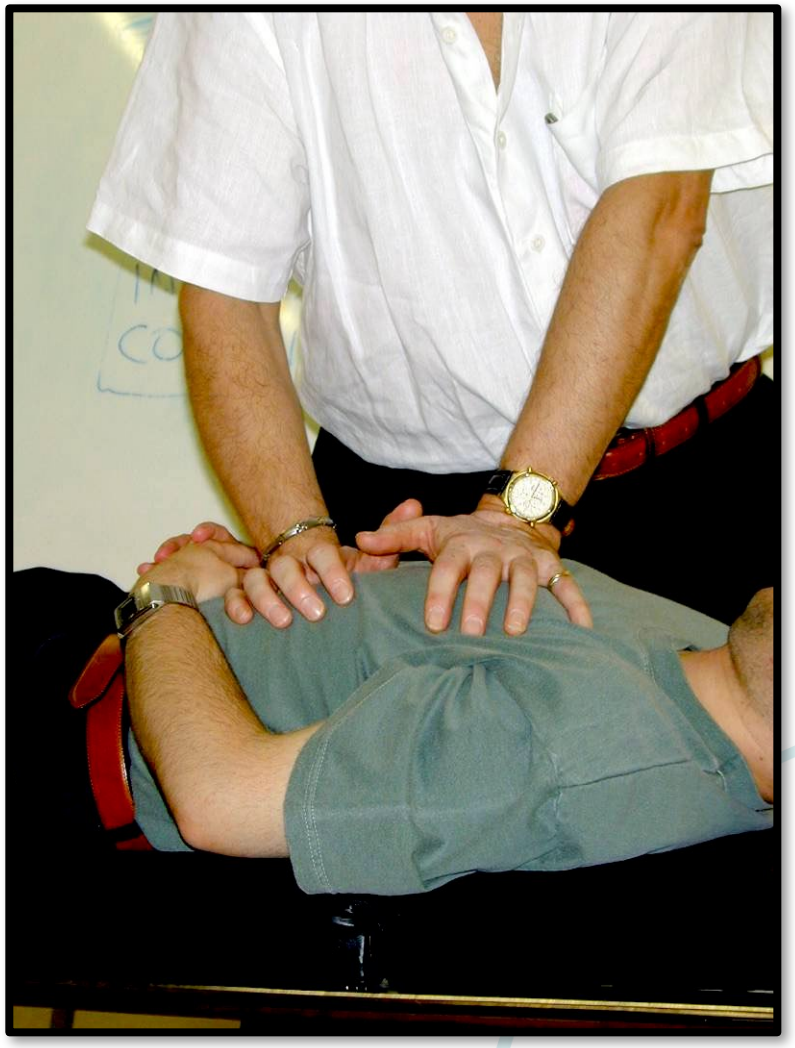
Verificar y liberar :

- Disfunciones de las costillas y dorsales bajas rodilla.
- Diafragma.
- Inervación metamérica.
- Técnicas arteriales.

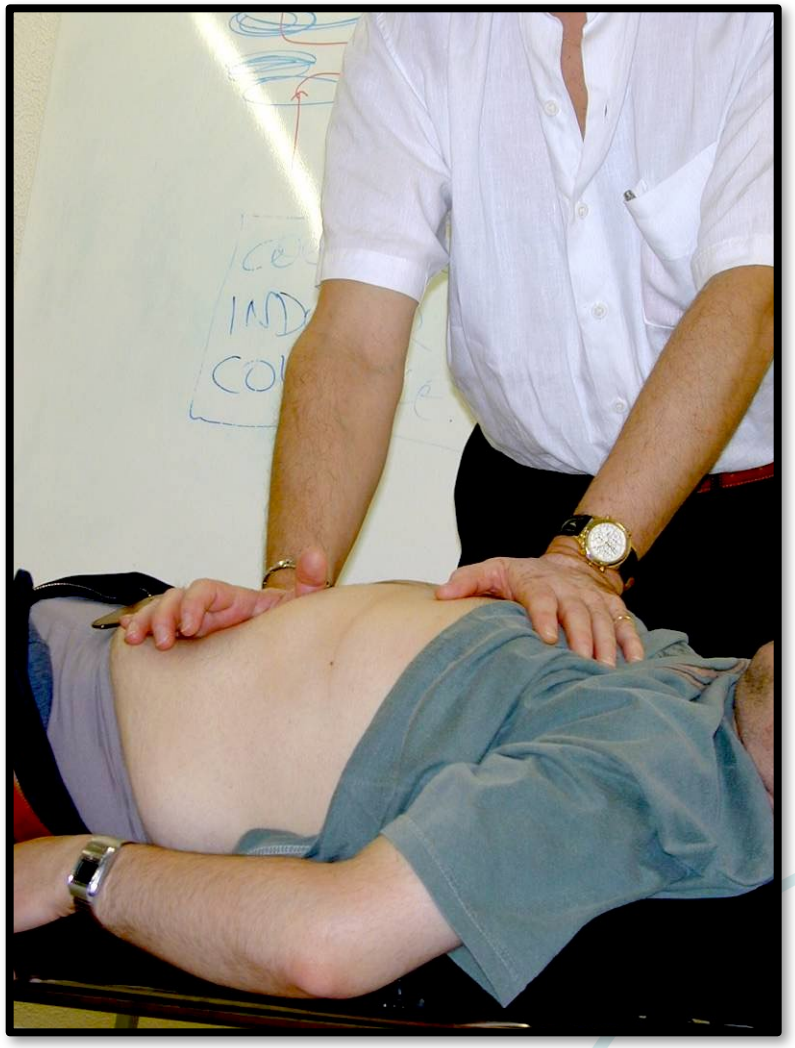
TÉCNICA PARA LA AORTA ABDOMINAL

Se encuentra contra la pared izquierda de la columna a la altura del ombligo y más lateralmente la arteria renal para sentirla lo haremos con el estetoscopio.

Debe haber armonía entre riñón y aorta.



La técnica se realiza de los dos lados,1º de un lado con la mano plana, mientras que la otra siente la tensión, no se hacen impulsos fuertes. Se hará en relación a la arteria renal, después bajamos para buscar la ilíaca introduciendo los dedos profundamente pasando por los tejidos blandos el thrust se hará hacia atrás.



PROTOCOLO PARA LA ARTERIA ILÍACA

Verificar y liberar :

- Disfunciones de las sacro-ilíacas.
- Psoas-ilíaco.
- Ligamento inguinal.
- Inervación metamérica.
- Técnicas arteriales.

TÉCNICA PARA LA ARTERIA ILÍACA



Contacto de la mano ilíaca.



Contacto de la mano aórtica.

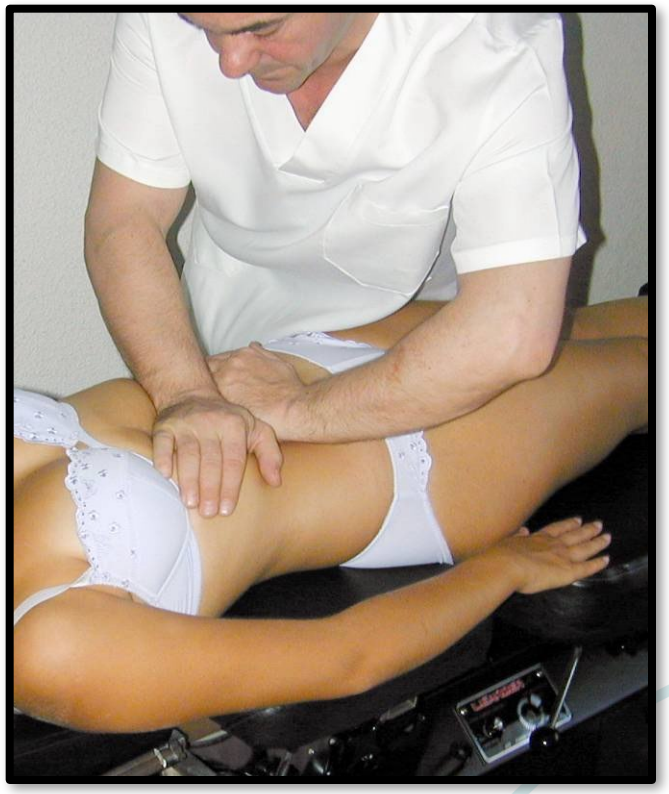
PROTOCOLO PARA LA ARTERIA HEPATICA

Verificar y liberar :

- Diafragma.
- Psoas derecho.
- Ligamentos del hígado con su alrededor.
- Inervación metamérica.
- Técnicas arteriales.

TÉCNICA PARA LA ARTERIA HEPATICA



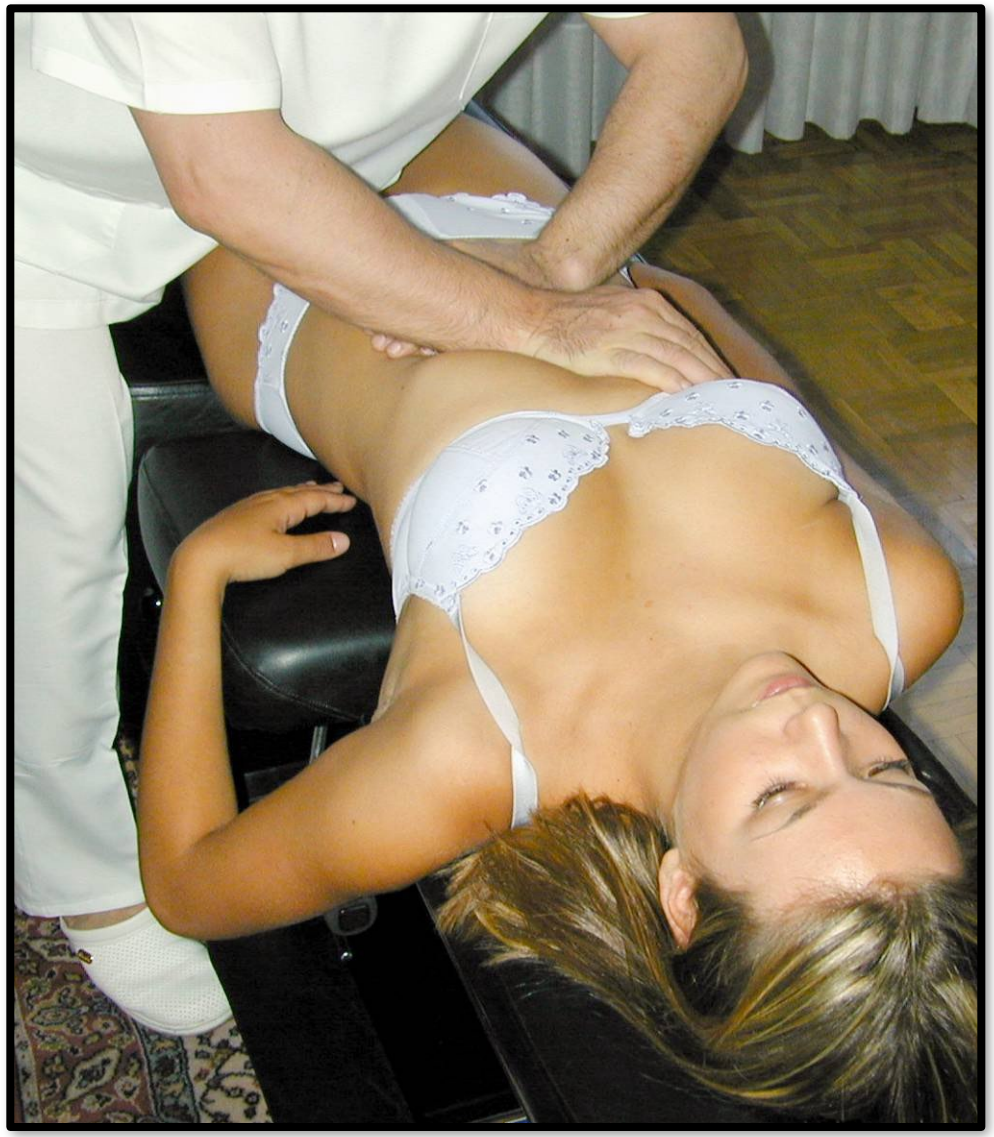


PROTOCOLO PARA LA ARTERIA ESTOMACAL

Verificar y liberar :

- Diafragma.
- Ligamentos del estómago con su alrededor.
- Inervación metamérica.
- Técnicas arteriales.

TÉCNICA PARA LA ARTERIA ESTOMACAL



TÉCNICA PARA EL EPIPLON MENOR

- Posición del paciente decubito supino, con las piernas dobladas o estiradas dependiendo del factor tensiones a realizar.
- La mano interna del terapeuta se situa en la curvatura menor del estómago.
- La mano externa se situa en la proyección hepática.
- Vamos a realizar una contratorsión de la parrilla costal derecha y aumentar el estiramiento en separación de las dos manos.
- Si encontramos un punto arterial control, podemos realizar un toggle recoil para mejorar la mecanorecepción arterial.

TÉCNICA PARA EL EPIPLON MAYOR

- Posición del paciente decúbito supino, terapeuta lateral al tórax del paciente.
- La mano craneal va a contactar preñada sobre el borde superior del epiplon mayor en el colon transverso.
- La mano caudal va a contactar cruzada sobre la proyección diafragmática o el estómago del paciente.
- Le pedimos una inspiración profunda, seguida de una espiración. En la inspiración producimos un estiramiento mayor con la mano superior.
- En la espiración producimos un estiramiento con la mano inferior.

TÉCNICA PARA EL MÚSCULO DE TREITZ Y LA RAIZ DEL MESENTEREO

- Movilización en decúbito supino de la raíz del mesentereo, gran informador vagal del sistema nervioso vegetativo.
- Tratamos el músculo de Treitz si notamos aumento de tensión en la zona epigástrica.

TÉCNICA PARA ARTERIA ESPERMÁTICA U OVÁRICA

- Paciente en decúbito supino, terapeuta lateral al cuerpo del paciente.
- Mano enguantada testa el movimiento uterino para liberar el espacio paraovárico(intravaginal).
- La mano externa va a contactar con la proyección lateral de la arteria espermática.
- Se realizará un toggle recoil para darle un estímulo mecanoreceptor a la arteria y sentiremos una mejoría en la movilidad del espacio paraovárico.
- La arteria espermática daremos el mismo estímulo superior.

TÉCNICA PARA ARTERIA UTERINA

- Paciente en decúbito supino, terapeuta lateral al cuerpo de la paciente en sedestación.
- Toma ginecológica con mano interna, mano externa en la proyección de la arteria iliaca interna.
- Se realizara un diagnóstico con la mano interna testando la dirección de la restricción. Realizamos un estado de pretensión visceral.
- La mano externa realiza un toggle recoil en lateralidad en la proyección de la arteria iliaca interna
- Para la arteria prostática , el contacto con la arteria iliaca interna es similar. (Arteria vesical inferior rama de la arteria iliaca interna).

VENA UTERINA(VENA PROSTÁTICA) Y OVARICA(ESPERMÁTICA)

- Vena uterina drena en la vena iliaca interna.
- Vena ovárica o espermática, la izquierda en la vena renal izquierda; la derecha directamente en la vena cava inferior.
- Ver varicocele y como facilitar el drenaje.
- Las técnicas venosas se realizan en inspiración.

PROTOCOLO PARA LA ARTERIA RENAL

Verificar y liberar :

- Diafragma y psoas.
- Ligamentos del riñón con su alrededor.
- Inervación metamérica.
- Técnicas arteriales.

TÉCNICA PARA LA ARTERIA RENAL



TÉCNICA PARA LA ARTERIA CIRCUNFLEJA ILÍACA





www.clinicaeom.com