



THINKSTOCK

Osteopatía para el síndrome de intestino irritable

Esta terapia manual armoniza el sistema nervioso, esquelético y endocrino

El síndrome de intestino irritable (SII), también conocido como síndrome de colon irritable, colitis mucosa, estómago nervioso, colon espástico, colitis espástica y colon o intestino irritable, es un trastorno funcional o síndrome, que no una enfermedad, crónico y de origen desconocido.

A diferencia que en la enfermedad intestinal inflamatoria (enfermedad de Crohn y colitis ulcerativa), en el SII la estructura anatómica de la mucosa intestinal es normal, sin daños tisulares, por lo que no es causa u origen de enfermedades serias, como el cáncer.

El origen es desconocido, pero sí que se han identificado varios desencadenantes y/o agravantes, como por ejemplo el estrés, conflictos o desequilibrios emocionales, la dieta, intolerancias alimentarias, hábitos tóxicos (cafeína, alcohol,

tabaco) y haber sufrido una infección intestinal. Investigaciones recientes parecen indicar que los afectados por SII tienen una actividad receptiva menor a la serotonina, haciendo que los niveles de este neurotransmisor sean anormales en el tracto digestivo del afectado.

Se calcula que el 10-17% de la población tiene síntomas de SII. Es el problema intestinal más común que lleva a que los pacientes sean derivados al gastroenterólogo.

El SII es dos veces más común en las mujeres que en los hombres y suele empezar antes de los 35 años de edad en el 50% de los casos. Y, aunque no es una enfermedad grave, los síntomas pueden en algunos afectados ser tan intensos que acaban perturbando su vida personal, social o laboral.

Los síntomas son varios: dolor abdominal que suele mejorar con las deposi-

ciones, cólicos, hinchazón, flatulencia, diarrea, estreñimiento o alternancia entre ambos, fatiga, mucosidad en las heces, sensación de que no se completa la evacuación, etc. El paciente puede sufrir dos o todos ellos, y pueden variar entre leves a muy intensos; además, hay quien relata que los síntomas disminuyen temporalmente y luego vuelven, mientras que para otros empeoran constantemente. Los síntomas pueden agravarse también durante el periodo menstrual.

El diagnóstico médico se hace por exclusión, es decir, como no existe alteración del tejido intestinal, las pruebas que se hacen (análisis de sangre, radiografías con contraste, endoscopias, colonoscopias, etc.) son para descartar otras enfermedades que podrían cursar con los mismos síntomas. Es importante hacer el diagnóstico diferencial médico.

El tratamiento conservador tiene dos ramas. Una, encaminada a paliar y suavizar los síntomas, a través de tratamiento farmacológico (antiespasmódicos, antidiarreicos, antidepresivos, etc.). Y la otra, a mejorar, reducir, los factores desencadenantes o agravantes (manejo del estrés, revisión de la dieta, eliminación de alimentos intolerados y hábitos tóxicos, pautas de ejercicio, etc.).

El SII desde la osteopatía

La osteopatía es una medicina o terapia manual en la que, manipulando el cuerpo y sus tejidos (órganos, músculos, huesos...), se busca armonizar los sistemas nervioso, músculo esquelético y endocrino, y así optimizar el bienestar físico, mental y emocional del paciente.

Para armonizar el cuerpo, el sistema nervioso es clave y, sobre todo, el sistema nervioso autónomo (SNA). Este consta de dos partes, la parte llamada simpática, que en el caso del intestino ralentiza la motilidad intestinal y la secreción de los jugos gástricos, y la llamada parasimpática, que reactiva el sistema. Podríamos simplificarlo diciendo que el simpático es el freno de los intestinos y el parasimpático el acelerador.

Desde el punto de vista de la osteopatía, el SII es causado por un desequilibrio en su innervación autonómica, es decir, que el freno y el acelerador no funcionan como deberían. Así, hay casos en los que el pedal pisado es el simpático —dando estreñimiento, indigestión, pesadez...—; en otros es el parasimpático, que resulta

en lo contrario; y, en otros, “compiten” entre sí, de modo que los síntomas se alternan.

Para acabar y facilitar la comprensión del caso, solo explicar que los nervios simpáticos que inervan el sistema digestivo (de estómago a colon) salen de la columna, desde la quinta vértebra dorsal (T5) a la segunda lumbar (L2). Mientras que el sistema parasimpático inerva estómago y un tercio de colon, a través del nervio vago, que sale de la nuca (C0-C1), y el resto (colon y recto), a través de los nervios que salen del sacro (S2 a S4).

Nuestro paciente

Es raro o excepcional el paciente que busca ayuda en un osteópata para su SII; habitualmente, sale a relucir al hacer la historia clínica. Y el caso que explicamos a continuación fue así.

Nuestra paciente, a la que llamaremos Marta, tenía 34 años y era administrativa cuando vino a consulta hace ya un tiempo, aquejada de dolor crónico, sordo, lumbar de años de evolución y que se agudizaba al final del día y los días previos a la menstruación. Hacía unos meses que estaba empeorando. Al hacer la historia clínica, salió a relucir que también tenía ocasionales dolores de cabeza “tensionales”, intestino irritable y dolores menstruales. Con respecto al pasado médico, lo más relevante a los síntomas eran varias caídas cuando hacía patinaje de pequeña; dos partos vaginales hacía 5 y 2 años; y ansiedad, que estaba siendo tratada con un psicólogo. Marta no tenía hábitos tóxicos, y hacía yoga dos veces por semana, lo que decía le había ayudado mucho a aliviar sus molestias.

Marta es de estatura media, con un ligero sobrepeso, con retención de líquidos a nivel pélvico y de piernas. La musculatura de la espalda en general estaba dura y poco flexible, contracturada. La curvatura dorsal se veía rectificadas, y la lumbar y cervical aumentadas. Al comprobar la movilidad articular, los bloqueos más significativos a nivel de columna los presentaba a nivel de las C1-C2, T3-4 y L1-L3. Además, el diafragma estaba “cerrado”, haciendo que la respiración fuera corta y superficial y el contenido abdominal no fuera masajeador por la acción de la respiración. A nivel sacro craneal, el sacro estaba bloqueado.

Vistos los hallazgos, el diagnóstico osteopático fue el de un bloqueo del sacro, que afectaba su movilidad y, como consecuencia, a la mecánica del resto de la columna, creando un desequilibrio muscular y nervioso, que derivaba en la sintomatología antes mencionada.

Después de explicar los resultados de la exploración y el diagnóstico a Marta, comenzamos por liberar el sacro y el resto de estructuras, con técnicas manuales osteopáticas “sutiles” o sacrocraneales.

Cuando la paciente volvió dos semanas después, explicó que todos los síntomas habían mejorado notablemente; pero sobre todo que había recuperado la “tranquilidad” intestinal y que las molestias abdominales habían cesado. En esta sesión abordamos también sus hábitos alimenticios, y acordamos derivarla a un médico naturista, un compañero de Integral, para que la aconsejara al respecto.

Volví a ver a Marta tres veces más en un periodo de cuatro meses. Al final del tratamiento, había perdido peso, ya no tenía molestias en las lumbares, los dolores de cabeza habían remitido, lo mismo que los síntomas de SII. Además llevaba una dieta más equilibrada y cuidada y se sentía más vital y enérgica. En la última sesión le dimos el alta.

AINHOA GOENAGA ALZURI
OSTEÓPATA Y FISIOTERAPEUTA

ASISTENCIA SANITARIA ESPECIALIZADA EN MEDICINA NO CONVENCIONAL

MEDICINA NATURISTA

MEDICINA HOMEOPÁTICA

**MEDICINA TRADICIONAL CHINA.
ACUPUNTURA**

**GINECOLOGÍA
Y MEDICINA DE LA MUJER**

**PSICOLOGÍA
Y DESARROLLO PERSONAL**

OSTEOPATÍA

TERAPIAS MANUALES

FISIOTERAPIA GLOBAL ACTIVA

SOFROLOGÍA

ESTÉTICA NATURAL



PARA AMPLIAR INFORMACIÓN:

www.integralcentremedic.com

Teléfono: 934 677 420

C/ Diputación, 321, 1º 1º. 08009 Barcelona

info@integralcentremedic.com