0:02

ok, genial , sí , somos buenos para esa falla, siempre es un pequeño problema, eh, con dos pantallas, um

0:07

gracias por su paciencia um voy a discutir me pidieron que discutiera y me gustaría

0:13

gracias a los organizadores por invitarme a la reunión cómo manejar el dolor crónico es un síntoma muy común en personas con

0:18

enfermedad renal poliquística y puede afectar a alguien uh transitoriamente o tal vez volverse crónico

0:25

problema para algunos pacientes y, en general, el dolor a menudo está relacionado con un

0:31

agrandado y lo que nuestros colegas de la fundación pkd hablan sobre riñones pesados y un pesado

0:36

hígado y hay muchas terapias médicas que se pueden ofrecer a los pacientes y tienen que personalizarse para

0:43

cuál es el problema, por ejemplo, quistes sangrantes, hemorragia en la parte posterior del abdomen

0:49

después de la ruptura de un quiste y cálculos renales, estos son ejemplos de dónde se necesitan terapias médicas específicas

0:56

las terapias quirúrgicas a menudo son deseables para quistes renales únicos problemáticos quistes hepáticos grandes problemáticos

1:03

y , por supuesto, cuando los riñones se vuelven muy pesados y los pacientes sufren insuficiencia renal, probablemente la

1:08

La mejor manera de manejar su dolor es, en última instancia, tal vez sacar los riñones o llegar a un

1:15

trasplante de riñón un poco antes y, en última instancia, antes o después del trasplante para eliminar

1:20

el riñón eh los riñones eh entonces la nefrectomía bilateral es una opción de tratamiento y el trasplante de riñón amenazante bilateral

1:27

simultáneamente ahora se ha convertido en una opción de tratamiento en nuestro centro en el que nos hemos vuelto bastante competentes y nuevamente piedra

1:34

el manejo puede centrarse en el manejo metabólico, la enfermedad de cálculos metabólicamente activa y el manejo quirúrgico de los cálculos

1:42

entonces el dolor es el síntoma más común quizás el sesenta por ciento de las personas y muestro esta diapositiva de un paciente mío

1:48

con riñones poliquísticos muy leves es un adolescente y uno pensaría que no tienen

1:53

muchos quistes en sus riñones sus riñones no están muy agrandados pero esta persona en realidad está debilitada

1:59

por su dolor y uh, es un ejemplo de alguien que necesitaba ir a medidas extremas para poder

2:05

controlar su dolor, pero esta es una persona con dolor crónico, la mayoría de ustedes que tienen

2:11

enfermedad renal poliquística de hecho tienen más problemas con dolor agudo tal vez con un

2:16

infección de orina un cálculo renal un quiste roto puede causar dolor durante varios días puede ser moderado

2:22

puede ser moderadamente grave, incluso puede requerir una visita a la sala de emergencias u hospitalización, uh sangrado de un

2:30

quiste uh sangrado de un vaso en el riñón poliquístico puede convertirse en un problema y el paciente puede necesitar ser visto con urgencia

2:37

en la sala de emergencias eh y luego, por supuesto, el dolor puede deberse a un tumor y el tumor ocurre en poliquístico

2:43

riñones y, por lo tanto, si el dolor es un problema crónico continuo, debe haber un control muy cuidadoso

2:49

evaluación de tumor renal uh, el dolor crónico a menudo, como dije , es

2:54

los riñones quísticos agrandados causan estiramiento en la cápsula o tracción en el pedículo que es el medio del riñón

3:00

y , por supuesto, el hígado agrandado, por lo que el kdigo, que es una organización profesional de nefrólogos y personas.

3:07

que estén interesados en diversas enfermedades renales el riñón poliquístico

3:13

Las pautas de este grupo recomiendan que todos los pacientes con riñones poliquísticos en algún momento de su vida deben tener

3:20

algún tipo de imagen transversal para buscar cómo se ve su hígado, cómo se ve su

3:26

cómo se ven sus riñones y, bueno, no hay pautas establecidas sobre la frecuencia con la que se debe hacer esto, deben tener en

3:32

al menos uno en un momento de sus vidas tal vez en el momento del diagnóstico o unos años después del diagnóstico

3:38

alguna evaluación del volumen del órgano y especialmente si tienen dolor para tratar de identificar dónde está el dolor

3:44

viniendo de otro lado esta persona aquí que pueden ver es un joven mío que tiene riñones poliquísticos

3:50

y en esta situación se pueden ver riñones más grandes y regordetes de nuevo, esta persona probablemente va a tener algún efecto de masa que van a

3:57

tienen plenitud en los flancos van a tener tal vez algún problema de incomodidad en los flancos tal vez

4:02

atándose los cordones de los zapatos esta persona en realidad no tiene dolor la persona es por eso que uso esto para mostrar

4:07

usted que a menudo realmente no hay correlación entre alguien con dolor tal vez debilitante y alguien

4:13

eso no tiene dolor en absoluto pero riñones grandes y ese es el punto que quiero hacer aquí

4:19

es que las imágenes transversales pueden ser útiles, pero a menudo hay una discordancia entre la cantidad de dolor

4:26

de los órganos y los hallazgos en las imágenes

4:31

así que el artículo muy clásico fue escrito por ted simon y dr bajwa un anestesiólogo

4:36

un punto que quiero hacer de este documento publicado a principios de la década de 2000 que

4:43

los patrones de dolor involucrados en pacientes con riñones poliquísticos son muy parecidos o sabes que es

4:49

dolor de espalda que los pacientes informan en un 62 por ciento dolor abdominal dolor en las piernas dolor hacia abajo

4:54

abajo de la pierna dolor radicular dolor de cabeza es un síntoma muy común eh en en

5:00

en términos de pacientes con enfermedad renal poliquística y algunos pacientes tienen dolor en el pecho y, nuevamente, esto puede deberse a que el

5:05

los quistes están empujando hacia arriba el hígado está empujando hacia arriba y el dolor de espalda el dolor de espalda es bastante frecuente puede ser constante en alrededor de un

5:12

tercio de las personas puede ser todos los días puede sufrir de dolor de espalda todos los días porque tiene grandes enormes

5:17

riñones pesados y pesados, puede tener dolor una vez a la semana debido a su dolor de espalda, así que como médico cuando soy nefrólogo

5:25

Cuando veo a un paciente , preguntamos dónde está el dolor, adónde va, qué tipo de dolor es, qué tan grave es el dolor.

5:31

es el dolor y podemos aprender acerca de las características del dolor que nos pueden ayudar a entender cómo tratar su

5:37

condición y nuevamente el dolor abdominal alrededor de uh 13 personas tienen esto constantemente

5:44

todo el tiempo 13 diariamente uh una vez a la semana alrededor de 9 así que estos son muy comunes

5:50

síntomas y entonces dolor en el abdomen podría ser de los riñones podría ser del hígado podría ser de otra cosa podría ser

5:56

de algo completamente no relacionado, así que parte del trabajo en los últimos 10 años

6:02

proviene de algunos de los estudios más grandes que se realizan, por ejemplo, el estudio nih hall descrito

6:08

algunos aspectos del dolor y descubrió que era un síntoma temprano que se correlacionaba inversamente con el

6:13

función renal, por lo que a medida que la función renal disminuía, el dolor tendía a ser más intenso con mayor frecuencia

6:20

y son especialmente aquellas personas con función renal inferior a 45

6:27

o la enfermedad renal en etapa tres impactando y la calidad de vida en el estudio de tolvaptán, este fue un

6:33

estudio patrocinado por la industria uh, sin embargo, recogieron en más de 1800 personas los eventos adversos y

6:39

Pudimos hacer algunos análisis después de que se realizó el ensayo clínico del medicamento para observar el dolor significativo relacionado

6:45

eventos adversos y les mostraré algunos de esos datos y en ese gran estudio que se realizó

6:50

aproximadamente la mitad de las personas habían tenido antecedentes de dolor renal, la repetición, que fue otro estudio

6:56

que amplió la experiencia de la tina después de que nuevamente la industria patrocinada parece haber más

7:02

enfermedad avanzada eh en esta cohorte que con riñones poliquísticos más avanzados menos riñón

7:07

y eventos de dolor de espalda y luego hay datos muy significativos de Corea que suelo discutir uh mostrando pacientes con

7:15

enfermedad poliquística del hígado y personas con hígados muy grandes y , además, también pueden tener

7:21

riñones muy grandes los dos órganos juntos tienden a ser aditivos y el riesgo

7:26

de los síntomas de dolor se quintuplicó cuando las personas tenían un hígado muy grande, por lo que es muy importante observar

7:33

el hígado, especialmente si tiene dolor en el lado derecho o hinchazón abdominal o sensación de saciedad

7:39

rápidamente en una comida porque esto puede deberse a una enfermedad hepática poliquística sintomática y esto no es tan común, así que no lo hago

7:46

quiero asustar a las personas que están escuchando mi charla porque la gente se alarma cuando doy esta charla

7:52

cuando ven personas con hígados grandes, no todos tienen que, de hecho, la mayoría de las personas tienen

7:57

no tengo el higado muy agrandado es solo que algunas personas lo tienen y alrededor del 16 de los pacientes con pkd tienden

8:04

tener enfermedad hepática sintomática y entonces esos pacientes necesitan venir a centros especializados eh

8:10

eso que puede manejar uh enfoques quirúrgicos para aliviar el tamaño del hígado y su

8:16

síntomas de compresión y nuevamente hubo otro estudio de Japón que analizó las descripciones transversales del dolor, por lo que

8:23

se ha hecho bastante y otros están estudiando esto y financiados para estudiar esto

8:28

Entonces, de nuevo , qué podría estar causando el dolor, la infección, por lo que ocasionalmente los pacientes pueden sentirse mal .

8:35

tiene algunos síntomas urinarios y el problema con pkd es que la infección de orina inferior tal vez cistitis

8:41

o infecciones de la vejiga que se presentan con ardor o escozor al orinar molestias en la vejiga

8:46

esta desinfección puede ascender rápidamente las bacterias suben por el tracto urinario y uno puede contraer una infección en el riñón

8:53

conocida como pielonefritis, que puede ser una infección grave e incluso puede conducir a la propagación del torrente sanguíneo

8:58

de esta infección y necesita ser tratada y evaluada con prontitud pero esto puede ser doloroso y el problema con esto es que

9:05

a veces los quistes se pueden infectar en el riñón de ese lado y esa es otra emergencia médica

9:12

y esos pacientes realmente necesitan ser evaluados rápidamente, se deben realizar imágenes e idealmente

9:17

uh, debería ser mejorado con contraste dañino para ver si hay un quiste infectado porque a veces estos nuevos drenajes

9:24

nuevo, eh, cuando los pacientes desarrollan un dolor agudo intenso, esto podría deberse a una hemorragia que ayude lo suficiente y que puede ser en el riñón o en el hígado

9:31

y luego, si algunos quistes se expanden con el tiempo, los pacientes pueden informar un efecto de masa y eso

9:37

puede ser una especie de síntoma de plenitud que presiona el tejido renal circundante o los músculos circundantes de la

9:44

hacia atrás y luego puede tener una expansión aguda de quistes, por ejemplo, un quiste que revienta y esto puede causar dolor agudo y puede ser

9:50

bastante moderadamente severo moderado a severo para algunas personas pueden necesitar acostarse en el sofá tomar unos minutos

9:55

días de descanso tomar muchos líquidos obtener líquidos en la sala de emergencias

10:01

y puede necesitar analgésicos moderados y analgésicos o incluso analgésicos intravenosos y nuevamente el renal

10:07

La cápsula es la envoltura de saran de la parte exterior del riñón y, por supuesto, cuando tienes poliquistosis renal, está bajo una tensión constante, así que si hay

10:14

el cambio de quistes que siempre hay puede distender la cápsula y lo que es importante acerca de la cápsula

10:19

es la cápsula del riñón que tiene muchas fibras de dolor allí, por lo que está sintiendo este dolor y esto puede

10:26

dar un tipo profundo de sensación de dolor al individuo afectado, entonces vemos personas con cálculos renales

10:32

por lo que puede tener cálculos renales en ambos o en un lado, estos pueden ser cálculos de ácido úrico o de oxalato y estos ocurren en

10:38

unas 20 personas y puede que tengas suerte de no tener paso de una piedra pero a veces puedes tener paso de una

10:44

piedra y eso se llama cólico uratario dolor cólico por lo que es un dolor creciente y menguante que dura

10:50

minutos más o menos unos 20 minutos y luego se llena crescendos y luego decrescendos se desvanece a medida que

10:57

el músculo del uréter está tratando de exponer el cálculo si el cálculo está a punto de salir ahora la mayoría de las personas pueden tener cálculos y

11:04

puede que no pasen u obstruyan, pero si lo hacen, entonces tienes este cólico renal o cólico urinario y

11:10

incluso puede causar obstrucción y luego vemos pacientes debido a hernias que son más comunes en las personas

11:16

con la enfermedad renal poliquística, uno puede tener complicaciones de una hernia, por ejemplo, encarcelamiento, lo que significa

11:23

retorcer quizás el intestino en la hernia las hernias más comunes que veríamos en personas con enfermedad renal poliquística

11:29

seria hernia umbilical asi que en tu ombligo cerca del ombligo para umbilical

11:35

hernias abdominal recto recto pared abdominal

11:40

las hernias son bastante comunes y luego las hernias inguinales en la ingle por lo que pueden tener paso del intestino

11:47

dentro de la hernia o la bolsa de la pared de la hernia y esto puede llevar a

11:53

torsión del contenido y una urgencia quirúrgica por lo que la poliquistosis renal es una de

12:00

las condiciones no neurológicas más importantes que causan dolor renal y en el pasado hemos escrito descripciones

12:06

artículo sobre lo que se debe hacer mirando un diagrama de flujo para ver cómo se puede manejar

12:12

por supuesto, simplemente pinte el resto, pero descansa acostado sin trabajar hidratándose

12:17

mantenerse hidratado y, a veces, una almohadilla térmica estaba sentada

12:22

en la bañera de hidromasaje uno de los pacientes que les voy a mostrar hoy compró un colchón viscoelástico otros pacientes nos dicen que um

12:30

les gusta dormir en una silla de bar fácil y perezosa no les gusta dormir en una cama si tienen mucho dolor crónico

12:36

Si tiene un dolor agudo, es posible que deba ausentarse del trabajo por un tiempo. Use estas medidas físicas y luego

12:42

analgésicos simples como tylenol uh de vez en cuando uno o dos días de uh

12:47

[inaudible] dejar advil , aunque no se recomienda tomarlos a largo plazo si tiene un dolor agudo, es posible que

12:54

aliviar el dolor por usted otro analgésico que es seguro en pacientes con enfermedad renal es tramadol

13:02

que esa medicina ultra conocida como ultram es es es es bien tolerado en la mayoría

13:08

personas y es una respuesta sensible primero para el dolor moderado . La clonadina es un medicamento para la presión arterial .

13:15

tradicionalmente se considera un medicamento para la presión arterial, pero es un medicamento bloqueador alfa, por lo que tiene efectos en el lado alfa del

13:22

sistema nervioso simpático y puede bloquear el dolor centralmente y luego, lamentablemente, algunos pacientes necesitan tomar algún opioide en dosis bajas

13:28

medicamentos como oxicodona hidrocodona hidromarfono um

13:34

y estos realmente recomendaríamos usarlos con moderación en episodios de dolor agudo

13:39

y tratamos de evitar que las personas tomen estos medicamentos a largo plazo

13:45

ya que tienen cierta dependencia física y psicológica asociada a

13:50

pueden afectar el estado de alerta y la tolerancia se acumula al dolor

13:56

medicamentos para que el cuerpo se acostumbre a los medicamentos para el dolor y ya no se vean afectados, por lo que

14:02

trate de evitar que las personas tomen estos medicamentos y una de las cosas de las que escuchamos mucho

14:08

pacientes que vienen a ver es que a menudo en hospitales más pequeños o

14:13

clínicas tal vez clínicas del dolor cuando no conocen otras opciones para el tratamiento de los pacientes con dolor tal vez

14:20

prescribir estos medicamentos y sin que se ofrezcan otras opciones

14:26

otras opciones que se ofrecen son bastante, hay un gran número, eh, una estimulación eléctrica de unidades de decenas para

14:32

problemas de espalda asociados con riñones grandes la acupuntura puede ser útil, pero muy rara vez podemos usar una médula espinal

14:39

estimulador que entregaría una neuromodulación o podemos usar una espinal uh

14:47

infusión de opioides que es muy raro que hayamos hecho eso , pero es una opción, eh, pero estamos usando más y más

14:54

enfoques quirurgicos para descomprimir quistes que claramente se asocian con sintomas les voy a mostrar algunos

14:59

ejemplos del hígado y el riñón y algunos ejemplos de enfoques de denervación que usamos

15:05

y no en esa diapositiva es que ahora tenemos una terapia médica aprobada en la forma de decir eso y eso

15:11

modula claramente el dolor, por lo que mi primer caso aquí es una mujer de 33 años con poliquistosis renal .

15:18

quien se presentó a la sala de emergencias con un historial de dos días de dolor en el costado izquierdo y cuando se presentó allí estaba

15:24

resultó ser una insuficiencia renal aguda, por lo que su creatinina había aumentado, tal vez su orina se debió a un nivel bajo

15:30

hace unos años había tenido un evento similar cuando se le formó un quiste, por lo que en esta visita estaba

15:35

decidió que necesitaba ser hospitalizada y le administraron algunos líquidos intravenosos y antibióticos y cuando llegó

15:41

verme, su dolor había mejorado desde la visita al médico de la sala de emergencias, sin embargo , seguía teniendo

15:47

dolor en la noche y ella es una madre con niños pequeños y trabajando y esto es muy incómodo para ella y ya ves

15:54

aquí, en la tomografía computarizada de su abdomen, esta es una tomografía computarizada coronal transversal , se puede ver la columna vertebral, el hígado, el

16:01

riñones y se puede ver en el polo superior de este riñón izquierdo aquí que muestra un montón de quistes que crecen fuera del riñón como

16:07

uvas y esta también que este riñón está mucho más distorsionado y se correlaciona con ella

16:13

dolor en el riñón del lado izquierdo y lo que está pasando aquí mientras tratamos de visualizarlo aquí en esta imagen nuevamente

16:19

tengo archivos mucho más densos para mirar cuando veo el escaneo es que esta persona es esta señora

16:25

teniendo una hemorragia en un quiste aquí causándole dolor y empujando todo y uh entonces esta señora tenía sobrepeso ella

16:33

fue resucitado en la sala de emergencias con fluidos y

16:38

le dieron antibióticos por temor a que tuviera una infección porque a menudo cuando tienes una hemorragia de quiste puedes tener fiebre

16:45

como parte de la respuesta inflamatoria y um ella pudo continuar y luego

16:51

ella estaba tomando algunos analgésicos por la noche para aliviar este dolor , pero vino buscando otras opciones y

16:56

Entonces , para esta señora, le dijimos que perdiera algo de peso y que siguiera la dieta adecuada para los pacientes con poliquistosis renal.

17:02

con insuficiencia renal y uh, la pusimos encima de eso y ella era candidata para doce actuaciones

17:08

terapia y ahí es donde ella fue, así que este es un caso del sistema agudo de origen del sistema

17:14

primer caso de dolor agudo rico, así que ahora aquí hay otro caso nuevamente, esto puede ser

17:19

asociado con fiebre, este es un paciente mío que se puede ver con un hígado muy grande con quistes en él y

17:25

puede ver un riñón aquí en esta parte de ella de la piel y puede ver aquí alrededor de un quiste muy grande en el hígado y puede

17:32

veo que hay un borde alrededor de él como una naranja y lo que es es un quiste hepático infectado, por lo que esta persona puede tener

17:38

dolor abdominal dolor abdominal central pueden tener fiebre pueden verse mal pueden desarrollar insuficiencia renal aguda en

17:44

el entorno de la infección y existen algunos criterios para el diagnóstico de los quistes hepáticos, por ejemplo

17:50

los criterios de imagen como se muestra con este ejemplo con la mejora del contraste aromasis el

17:56

quiste grande la sensibilidad en el examen asociada con este hallazgo en las imágenes

18:01

marcadores inflamatorios elevados y, en este caso, esta persona realmente necesita que le aspiren este quiste

18:07

para que podamos identificar las bacterias en el cultivo de quistes, el líquido identifique los antibióticos correctos que se deben tomar

18:13

y tal vez tratar a esta persona durante varias semanas y si la infección del quiste regresa , deben ser

18:18

se retiró de nuevo o tal vez puso antibióticos a largo plazo y esto se los estoy mostrando porque

18:24

es una complicación importante de la enfermedad poliquística del hígado y con frecuencia se pasa por alto y los pacientes con frecuencia siguen regresando a sus

18:30

médicos tratando de averiguar qué está mal y, de hecho, hay un quiste infectado profundamente asentado

18:35

en un hígado y riñón este es un ejemplo de la literatura que produje aquí para esta diapositiva que muestra

18:41

nuevo, una infección ayudó a infectar un riñón poliquístico y se recogió con desechos en el quiste en

18:48

densidad de ultrasonido en la tomografía computarizada alguna mejora alrededor del borde y heterogeneidad o varios tipos de

18:54

densidades en la pixelación en el escaneo y nuevamente en este caso es importante ser evaluado rápidamente y

19:01

en un centro de especialidades como el nuestro intentaríamos drenar este quiste porque esta persona

19:07

podría descompensarse rápidamente la bacteria podría propagarse a la sangre y es importante eliminar el

19:13

bacterias y más del quiste si hay un quiste infectado en el riñón

19:18

ahora, uh, recientemente publicamos este pequeño artículo de revisión sobre

19:23

abordaje del dolor abdominal en riñones poliquísticos y nefrología diálisis y trasplante

19:28

europea que muestra una especie de flujo de trabajo para lo que haríamos la persona viene con dolor abdominal agudo

19:35

dolor tal vez tienen fiebre o no y observamos los signos vitales si deciden rápidamente si necesitan

19:41

estar hospitalizado y muchas veces en nuestro centro y animaríamos eh en otros centros que el paciente tenga

19:49

su médico su médico trabaja con el médico de la sala de emergencias, especialmente si ha tenido esto

19:56

te ha pasado varias veces que has ido a urgencias con un dolor agudo y por eso el nefrólogo

20:03

Yo, como nefrólogo , puedo ayudar al médico de la sala de emergencias a descubrir dónde está el

20:09

el dolor viene de la linea el hipocondrio que parte del abdomen

20:14

de que se realice un urocultivo.

20:20

algunos líquidos llevan al paciente al hospital si es necesario ingresar y obtener el tipo correcto de

20:26

imágenes y esta es una pregunta que la fundación pkd me hizo que los pacientes los contacten todo el tiempo

20:32

preguntando qué tipo de exploración, bueno, es difícil decirlo en la mayoría de los casos porque todos tienen riñones diferentes

20:37

función y pero en una situación en la que tenemos un potencial en la infección del quiste que es

20:42

potencialmente mortal, a veces necesitamos ese contraste que yodo con una tomografía computarizada y, por supuesto, una tomografía computarizada

20:50

se va a hacer en un lugar que tenga una buena máquina de tomografía computarizada , pero si no la tiene disponible en su hospital

20:55

puede ser una ecografía, pero realmente nos gusta algún tipo de imagen transversal y una tomografía computarizada de buena calidad

21:02

idealmente con contraste ayuda a identificar cosas que de otro modo podrían pasarse por alto si no se proporciona contraste

21:08

, las causas pueden no estar relacionadas con la enfermedad quística en absoluto o puede ser el paso de piedra de la enfermedad de gaston de piedra que podría

21:16

ser una hemorragia aguda, esto se puede visualizar especialmente cuando se administra contraste y

21:21

uno puede decidir que basado en las unidades Hounsfield o la densidad vista

21:26

la infección del quiste se puede identificar fácilmente, a veces se puede pasar por alto y luego, a veces,

21:32

tiene que depender de otras formas más sofisticadas de imágenes, como el escaneo de mascotas, que es particularmente útil en

21:38

infección de quiste hepático resonancia magnética abdominal si el hospital o centro tiene ese tipo de exploración que es muy alto alto nivel alto

21:44

resolución y en con menos frecuencia confiamos en un escaneo nuclear que etiqueta el

21:51

glóbulos blancos que pueden detectar el foco de infección y ayudarnos a identificar una infección oculta es un

21:57

causa del dolor el tratamiento consiste en el manejo del dolor hidratación y hay un

22:04

medicamento llamado ácido tranoxámico , le mostraré algunos casos en los que se puede usar y

22:09

por supuesto , la terapia con antibióticos y el drenaje de las dimensiones del quiste, por lo que este es un ejemplo de alguien con un

22:15

cálculos renales aquí esto es un ct un ct de piedra que hacemos en nuestro centro y pueden ver las unidades llenas de manos

22:22

cuál es la densidad se compara con la densidad de los huesos en la columna vertebral y luego podemos decir el cálculo renal en

22:27

el quiste en el riñón quístico qué tan denso es y luego podemos decir qué tipo de piedra es ácido úrico

22:34

¿Es oxalato de calcio o es otra cosa, por lo que los cálculos que mencioné son una causa importante de dolor agudo que pueden

22:41

también causan dolor crónico en el flanco pueden causar sangre en la orina obstrucción infección y algunas veces necesitan

22:47

procedimientos quirúrgicos y les advertiré para aquellos de ustedes que han tenido estos procedimientos a veces el tratamiento puede ser peor

22:53

que la enfermedad porque los pacientes regresan quejándose de la incomodidad del stent, la litotricia dolorosa o la piedra

22:59

procedimiento de voladura que tuvieron los dolorosos procedimientos quirúrgicos para recuperar la piedra um

23:05

y entonces, en este caso, la administración aquí lo que se hizo por esta persona fue

23:10

en realidad poner a la persona sin purina y citrato porque tenía baja recitación de orina

23:15

y también tenían un cálculo úrico, un cálculo de ácido úrico aquí y el cálculo se disolvió con terapia médica y

23:21

no necesitó una intervención quirúrgica caso dos un hombre de 44 años vino con

23:27

dolor abdominal unos días antes había tenido gastritis y fuertes episodios de vómitos

23:32

porque el dolor abdominal y despues el dolor abdominal se calmo pero el cuando llego a urgencias

23:38

habitación tenía algo de dolor y sensibilidad en el cuadrante inferior izquierdo o en la esquina inferior izquierda del abdomen

23:44

y este dolor estaba empeorando y sentía náuseas y sudoración por lo que fue a la sala de emergencias

23:49

y su función renal era normal y la tomografía computarizada nuevamente se realizó para evaluar

23:55

la situación y sintieron que había una colitis o una inflamación de su descendente

24:00

colon le dieron algunos antibióticos, le pusieron líquidos claros y lo enviaron a casa, pero luego el dolor volvió en navidad

24:06

Eva, por supuesto, ocurrió el dolor más inconveniente y ahora estuvo hospitalizado durante seis días.

24:12

y de nuevo con inflamación está descendiendo colon ahora señalo aquí que los pacientes con poliquistosis renal

24:18

pueden tener colitis pueden tener diverticulitis pero en realidad esto es lo que está pasando

24:23

esta persona de nuevo se puede ver es riñones poliquísticos quistes muy grandes aquí en el riñón derecho

24:28

que están estallando y se puede ver preservar el riñón aquí y luego se puede ver aquí este

24:34

aspecto heterogéneo de este quiste aquí abajo y se puede ver que hay algunos materiales densos y esto es en realidad una hemorragia

24:41

en un quiste, está bien, esta es la tomografía computarizada inicial , pero luego esta es la tomografía seis días después, así que

24:48

lo que ven aquí es que este sangrado en este quiste ahora está extendido y está afuera alrededor hacia el

24:55

extendiéndose en la tapa alrededor de la cápsula del riñón que puede ver aquí y luego hay un

25:00

extensión del sangrado aquí a lo largo del retroperitoneo o la parte posterior del abdomen y está presionando sus músculos

25:06

y tiene dolor en la parte inferior del abdomen y en la parte baja de la espalda con esto , así que esto es

25:13

potencialmente mortal que está teniendo una gran hemorragia en un quiste hemorragia en un quiste y un retropertineal

25:19

extensión de ese sangrado y por lo que estos pacientes tienen que ser hospitalizados a veces tenemos que hacer

25:24

un angiograma y para tratar de detener el sangrado o podemos dar terapias así que esta esta es otra imagen de

25:31

el mismo paciente puede ver que el coágulo ahora es mucho más grande esto es lo que puede ver ahora la tomografía computarizada de contraste puede

25:37

ve que los riñones se iluminan con el contraste, puede ver el alcance de su enfermedad poliquística y puede ver que estamos obteniendo un

25:43

buen manejo de este gran quiste sangrante aquí uh y ahora que se ha convertido en un

25:50

hematoma tres te quedan unos 15 minutos muy bien por lo que los tratamientos pueden ser tranexámicos

25:58

ácido cuando hay sangrado como este um estaba tomando un medicamento para el dolor de cabeza

26:03

excedrin que contiene aspirinas y esto lo dejo de descansar y aveces lo embolizamos

26:09

y entonces , uh, eventualmente retrocedió se muestra aquí, así que lo monitoreamos

26:14

y luego los pacientes que están inestables harán una embolización que bloqueará el flujo de sangre a este

26:20

este quiste sangrante y eso se hace por radiología intervencionista y es un procedimiento de emergencia

26:27

entonces esas son las referencias para esos tratamientos eh , mencioné talvactin como tratamiento

26:33

opción que modula el dolor probablemente haya visto estos datos pero hubo una diferencia en el dolor en menos

26:40

dolor en la parte superior después de tratar el brazo de la sien tres cuatro por lo que tulvatin es una opción de tratamiento para muchas personas

26:47

con pkd para la siguiente diapositiva

26:52

nuevamente, estos son solo los datos de actuación superior y ese ensayo ha terminado y hasta que se apruebe para que su nefrólogo pueda obtener

26:59

usted en el tratamiento, pero hay una próxima prueba de adaptación de licks e hicimos una prueba de un solo paciente

27:04

de lixidapton en la joven con dolor crónico incapacitante y toleró este tratamiento como

27:11

opuesto a la tarde del sur que condujo a anomalías hepáticas, por lo que el palladio está planeando un gran estudio para

27:19

examinar la elixir de otro medicamento similar a la turvactina en un ensayo global para estudiar esto en más

27:25

detalle y vamos a ver el dolor eh así que esto es una diapositiva de resumen importante que solo muestra las opciones de tratamiento

27:31

que se puede hacer para diferentes causas de dolor desde entrar con una aguja y asistencias de aspiración

27:38

que no hacemos muy a menudo, pero a veces lo hacemos como una prueba de diagnóstico más a menudo lo que hacemos es ayudar

27:43

aspiración y le ponemos espuma al quiste para tratarlo y eso puede ser tanto de hígado como de riñón a veces

27:49

entrar con una cirugía mínimamente invasiva y sacar un montón de quistes este es un procedimiento diurno el

27:54

escleroterapia que se realiza en el departamento de radiología, esta es una hospitalización nocturna y el procedimiento que hacemos mucho ahora es

28:01

terapia clara de espuma les mostraré algunos casos se pueden hacer cirugías más grandes por supuesto hablaremos de nefrectomía

28:06

Los bloqueos nerviosos a menudo se realizan, se pueden realizar como un procedimiento temporal o más duradero.

28:12

cirugía hepática ablación del flujo sanguíneo uh al hígado o a la arteria renal a parte del hígado a

28:18

reducir el tamaño se puede hacer y se hace en algunos países más que aquí en los EE. UU. um y

28:24

luego el trasplante de hígado para personas con poliquistosis hepática muy grave ahora esta persona aquí el caso tres tiene una enorme

28:30

riñones poliquísticos que se pueden ver aquí engullendo todo su abdomen muy leves

28:36

enfermedad hepática pequeños quistes allí y hay una sección transversal del sistema se puede ver que muchos de ellos

28:41

tienen niveles de líquido en ellos por el material tenaz sangrante de esta persona que conocemos

28:46

tenía dolor de riñón porque es un caso que tuvimos, así que sabemos que tenía dolor con estos de manera intermitente

28:51

quistes sangrantes y estaba tomando anticoagulantes o warfarina, lo que no ayudó y luego sangró hasta

28:56

la asistencia se puede ver aquí abajo y en esto, por lo que esta persona tiene hígados poliquísticos altamente sintomáticos

29:02

riñones poliquísticos que son enormes, así que esta persona lo que le ofrecimos al final como su

29:07

insuficiencia renal avanzó después de haber estado encima de él durante varios años se le ofreció

29:12

una nefrectomía bilateral al mismo tiempo que un trasplante de riñón y este es el procedimiento que se hace en

29:20

nuestro hospital donde podemos sacar los riñones poliquísticos ambos uh uno o ambos en

29:27

al mismo tiempo e implantar el nuevo trasplante de riñón en el cuadrante inferior, por lo que esta es una gran cirugía

29:32

um es seguro y factible en el momento del trasplante de riñón de donante vivo

29:38

necesitan más transfusiones de sangre y es posible que el paciente deba ser observado en nuestra UCI durante la noche. Otras opciones son, eh, hacer nefrectomías.

29:46

después del trasplante de riñón, algo que es principalmente lo que hacemos, pero estamos haciendo más bilateral

29:52

nefrectomías y trasplante renal preventivo simultáneo en nuestro centro actualmente por lo que

29:59

um uh , pasaré ahora a un cuarto caso de dolor crónico bilateral en el costado de este hombre como

30:05

un paciente mío uh insuficiencia renal crónica en etapa tres

30:10

eventualmente estuvo entre los diez primeros por dolor bilateral en el costado debido a estos riñones poliquísticos

30:16

um y luego, finalmente, realmente se sintió muy incómodo y quería algo más definitivo.

30:21

hecho particularmente para el riñón izquierdo, así que lo que hicimos fue un procedimiento de denervación que podemos hacer a través del

30:27

ingle a través de los vasos sanguíneos, así que hemos hecho varios de estos ahora, um y uh, se alivió de eso y esto es un

30:36

enfoque que se utiliza en otros centros, por ejemplo, el deepak que el grupo europeo está implementando en algunos pacientes con

30:42

riñón poliquístico los nervios que entran en el riñón, por lo que esto se denomina denervación renal

30:47

y tienen una especie de proceso para eso haciendo bloqueos nerviosos temporales primero ver si eso funciona eh mientras que nosotros tenemos

30:54

se movió en gran medida a la denervación como nuestras principales opciones de tratamiento para pacientes con dolor crónico donde no vemos

31:00

donde podemos drenar los quistes o aún no están listos para una nefrectomía

31:07

y esto es seguro, lo hacemos, es una estancia hospitalaria de una noche y estos son los resultados de su estudio en el

31:12

países bajos demostrando que esto era seguro y factible y nuevamente

31:18

ofrecen esto a pacientes con otras enfermedades renales además de la enfermedad renal poliquística y encontraron que el dolor mejoró con esto

31:25

el procedimiento lo hicieron bien y fue seguro ahora, como dije, a muchos pacientes solo se les ofrece

31:31

terapias con opiáceos, pero quiero señalar que es un mensaje importante de esta reunión con los pacientes

31:36

hoy escuchándome es que realmente no hay evidencia suficiente para decir que los analgésicos opioides a largo plazo

31:42

mejorar el dolor crónico en absoluto y tratamos de obtener algunas otras opciones para nuestro

31:48

pacientes en nuestro centro y ahora voy a pasar al hígado porque el hígado es un importante

31:53

fuente de dolor y, a menudo, tanto el volumen del riñón aquí como el volumen del hígado que se muestran aquí

31:58

a medida que ambos órganos se agrandan, los síntomas relacionados con la presión que causan el dolor se vuelven más constantes y más severos, por lo que el

32:05

riñón enorme en comparación con el riñón normal y el hígado enorme y, a veces, esto necesita la extirpación de parte del hígado

32:11

en un subconjunto de pacientes, esta persona aquí tiene una enfermedad hepática grave como esta mujer aquí, a menudo es una enfermedad más de

32:17

mujeres, pero tenemos hombres que lo contraen y nuevamente esta persona tiene una hernia abdominal, puedes ver los síntomas de

32:23

la enfermedad poliquística del hígado nuevamente se superpone con los riñones uh pérdida de apetito

32:29

dificultad para respirar dolor en la cara dolor de espalda plenitud abdominal y algunos de los pacientes necesitan

32:36

analgésicos diarios, por lo que hay una serie de intervenciones una intervención médica que es un uso no indicado en la etiqueta que hemos hecho

32:42

ensayos con algunos análogos de metastatina y son muy efectivos, pero los inhibidores de la bomba de protones y los antagonistas h2 pueden

32:49

ayudar con algunos de los mecanismos secretores potenciales y luego están los enfoques quirúrgicos

32:55

y entonces esta es una persona, estas son tres personas aquí que estuvieron en nuestros ensayos clínicos de octreotida y

33:01

en la parte superior de estas imágenes aquí se puede ver el volumen de los órganos de los hígados y se puede ver que hay un

33:07

reducción sustancial en el volumen de órganos en algunos individuos con enfermedad hepática muy sintomática y esta es una opción muy viable

33:15

opción de tratamiento para esos pacientes, aunque es costoso , podemos obtener un uso no indicado en la etiqueta

33:20

o a través de los programas de asistencia al paciente de la compañía que fabrica ese medicamento y

33:25

los pacientes pueden recibirlo una vez al mes, es una inyección y ralentiza el agrandamiento del hígado, por lo que

33:32

solo para señalar este documento hace tres años que la enfermedad amarga puede ocurrir para que las personas con riñones poliquísticos también puedan

33:38

tiene cálculos biliares, así que si tiene dolor en el lado derecho, debería estarlo

33:43

desprotegido porque tiene un riesgo dos veces mayor de tener cálculos biliares y esto es de una revisión de gráficos en

33:50

oxford en el reino unido mostrando uh uh que está bien que comúnmente hay un problema de cálculos biliares

33:56

uh, de char de datos de gráficos y, por lo tanto, las personas que tienen quistes grandes que se pueden drenar hemos hecho escleroterapia sin

34:04

un alcohol inyectado en el quiste para limpiar las células dentro de los quistes que drenan y

34:09

hacer que el líquido se llene de nuevo si no pones algo en el quiste estos um

34:15

estos quistes tienden a regresar de inmediato, por lo que escuchamos que muchos pacientes van a un centro y toman la um

34:22

líquido, pero no vuelven a poner nada en el quiste, así que aquí mostramos el gramo de araña cómo

34:28

la calidad de vida mejoró después de la esferoterapia con alcohol y es muy eficaz, pero ahora nos hemos movido

34:33

a un tratamiento llamado espuma y esta es una mujer de mi paciente mía que hicimos

34:39

quistes de hígado y riñón sacamos este quiste de hígado aquí y luego estos riñones un par de quistes de riñón en el procedimiento de espuma al día

34:45

procedimiento, entonces esto acaba de regresar porque es muy grande y ella tuvo una laparoscopia o un ojo de cerradura

34:51

cirugía para extirpar eso, ves un resultado muy bueno y luego, finalmente, aunque ella se fue, eh

34:56

con una falla de gatito hinchable le sacaron ambos riñones y una vida simultánea no relacionada

35:02

trasplante de riñón el año pasado y ella está muy contenta con ese resultado este es otro

35:07

uh persona que tuvo esteroterapia con espuma tengo un par de quistes uno de mis pacientes aquí , así que apuntamos a estos dos quistes aquí

35:13

presionando su estómago, que es esta pelota, esta cosa redonda aquí, eh, entonces esto es

35:18

esto es solo la semana pasada cuando volvió a verme, puede ver que ha tenido un resultado muy efectivo de

35:23

estereoterapia telefónica y está pensando en someterse a algunos quistes más en el próximo año para aliviar sus síntomas

35:30

eh yo iba a ir no tengo tiempo nicole para volver a esto pero solo quería seguir adelante en esta charla

35:36

ahora solo para mostrar que lo hacemos, sacamos un par de sectores del hígado, este es un enfoque quirúrgico más grande para la enfermedad hepática

35:43

uh, hepatectomía y tuve una imagen de un hígado del lado derecho, uh, extirpación de sectorectomía

35:49

uh de k siete y caso ocho una mujer de cuarenta y un años donde hicimos una izquierda, entonces sacamos el lado izquierdo de

35:55

el hígado para crear espacio y este es el antes y este es el después eh para esta señora

36:01

quién lo ha hecho bien y, en general, cuando eliminamos alrededor del 60 por ciento de los

36:06

hígado con estos procedimientos, esto debe hacerse en un centro muy especializado, algunos lugares en todo el país son

36:13

haciendo esto regularmente tiene una mortalidad asociada con la cirugía, pero nuestros resultados son generalmente

36:18

muy bien y los pacientes estan muy satisfechos pero debe tener dos segmentos de higado que se liberan facilmente

36:24

para la enfermedad quística para poder hacer este tipo de cirugía pero es muy efectivo como se muestra aquí

36:31

um, tenemos una reducción de 60 en el volumen del hígado y puedo responder más preguntas sobre

36:36

que al final el grupo de toronto en la universidad de toronto ha estado haciendo los teléfonos allí

36:41

terapia y publicaron sus casos de quistes renales y tuvieron un muy buen resultado con reducción

36:47

en el volumen de órganos también estamos haciendo casos de hígado de forma rutinaria

36:53

y luego les muestro un ejemplo pero estos y estos son sus casos pueden ver que su dolor mejora con el uh con este con el

37:00

estereoterapia telefónica que se pega y se pone azul es para que no vuelvan y acabamos de enviar este resumen a

37:06

el asm muestra qué caso 10 aquí donde tenemos a alguien con poliquistosis muy grande

37:11

riñones y seguían regresando queriendo más sesiones de escleroterapia, así que hicimos cinco

37:17

aquí el primero el segundo el tercero el cuarto se puede ver el volumen total de su órgano tiene

37:22

ha bajado sustancialmente uh 800 cc con un par de quistes drenados cada vez

37:28

durante visitas secuenciales para la escleroterapia ambulatoria, por lo que algunos pacientes quieren que estén

37:34

muy contenta con el resultado se trata de alguien que tiene libertad poliquística severa me pidió que mostrara

37:39

su imagen hoy tiene 50 años. está esperando un trasplante de hígado porque tiene una enfermedad muy grave

37:45

y como pueden ver aqui en su abdomen tiene liquido en su vientre multiples quistes en su higado y ella

37:51

no puede dormir por el dolor que está usando el túnel se acuesta boca arriba ella es la señora que ha comprado la memoria

37:57

espuma tiene saciedad temprana sensación de saciedad rápidamente debido a esta masa en el abdomen pérdida de peso

38:03

10 libras de acidez estomacal crónica porque el hígado está empujando hacia arriba y, por lo tanto, esta es su exploración que quiero

38:10

les muestro de hace 10 años, así que vino a nosotros el año pasado y pueden ver en esta etapa que en realidad habría sido candidata

38:16

para la cirugía de resección hepática, podríamos haberle quitado la mitad del hígado y ahora ella

38:21

lamenta no haber sido referida antes a nuestro centro porque se le pasó por alto que quería que usted supiera

38:27

que perdió la ventana para la cirugía de resección hepática y siente que esto podría haber retrasado la progresión de su insuficiencia renal si fuera

38:33

hecho en 2016 un par de años antes y luego eso

38:38

la resección podría haber ralentizado la progresión de su hígado y, por lo tanto, su tiempo para el trasplante de hígado y riñón y ahora está

38:43

a la espera de un trasplante de hígado y riñón hay novedades importantes con el trasplante de hígado y poliquistosis hepática

38:49

enfermedad hepática recientemente por eunus que ha relajado los criterios para empujar a pacientes como esta señora y por eso va a

38:56

obtener un trasplante de hígado en el próximo mes con los cambios en los criterios de fusión para que

39:01

la fundación me acaba de pedir que discuta con usted que reciben mucho

39:08

de comentarios de pacientes sobre cómo abordar este problema con

39:14

sus proveedores de atención cómo hablar sobre los riesgos y los beneficios de estos procedimientos y cuándo ir

39:19

en otro lugar para recibir tratamiento, bueno, planes para llevar a casa, no puedes ir a ningún lado, no a todos los hospitales

39:24

no todas las clínicas están preparadas para esto necesita lugares para su intervención radiólogos familiarizados con esta enfermedad

39:30

donde hay especialistas en dolor cirujanos de hígado cirujanos de trasplante de riñón radiólogos intervencionistas que tienen

39:36

experiencia y buscar centros especializados encontrar un médico de apoyo

39:41

para apoyarlo con una enfermera de buena práctica que pueda ayudarlo a evitar la sala de emergencias evitar los opiáceos

39:47

y si tienes que ir a urgencias que tu médico o tu nefrólogo hable con ellos allí

39:53

mientras esté allí y busque atención especializada agradable en resumen, hay muchas causas diferentes de dolor

39:59

uh, los estudios están ahí para describir estas causas de dolor ahora las imágenes son muy

40:05

importante lo que necesita saber qué buscar y hay un interés creciente en esto

40:10

área mejorando la atención hay terapias médicas y quirúrgicas efectivas para usted y hay alternativas a los opioides

40:17

terapias y pero se necesitan equipos medicos multidisciplinarios para esto gracias por su atencion

40:25

dr hogan muchas gracias por esta presentación una gran cantidad de información muy útil y yo

40:31

Sé que hablo en nombre de todos cuando digo cuánto lo apreciamos. Realmente respondiste um y tocaste todas las preguntas que

40:40

Pude salir del chat, así que tal vez un comentario final para dejarnos con um, ¿qué son, qué son, tal vez?

40:48

síntomas asociados con el dolor que lo llevarían a um algún tipo de intervención porque

40:55

tuvimos algunas preguntas sobre uh bloqueo nervioso uh fornicación del sistema o cirugía de destechamiento

41:01

Entonces, ¿ existen razones clínicas por las que se movería hacia un procedimiento , creo ?

41:06

Si creo que si realmente está afectando tu calidad de vida, deberías buscar opciones y no solo sufrir , creo

41:12

si realmente te está molestando o si estás requiriendo muchos medicamentos o te estás perdiendo tiempo de calidad, tiempo de calidad con

41:19

tu familia o amigos porque tienes que acostarte en el sofá o te estás perdiendo mucho tiempo libre del trabajo

41:26

deberías buscar un centro especializado y que te revisen y puedas traer tu

41:31

escaneos con usted no necesariamente siempre necesitamos nuevos escaneos puede obtener sus escaneos ahora cargados digitalmente nosotros

41:37

podemos mirarlos y estamos haciendo consolas virtuales podemos hacer consolas virtuales con um

41:42

gente de todo el país y mire sus escaneos y discuta lo que está pasando para que no tenga que hacerlo

41:47

gastar todo ese dinero viajando a un centro especializado con la telemedicina ahora podemos hacer un

41:52

mucho también, así que creo que conoces el dolor bastante moderado uh uh dolor crónico uh y luego si estás

41:59

tener muchos episodios de dolor agudo si está expulsando cálculos y ese tipo de cosas deben ser

42:04

verificado gracias muchas gracias así que quiero aprovechar esta oportunidad para

42:10

gracias dr hogan por estar con nosotros hoy y compartir esta información por favor recuerde tomar la encuesta

42:15

porque realmente queremos recibir sus comentarios y apreciamos la información que comparte y la usaremos

42:20

avanzando hacia otras oportunidades educativas , tenemos un descanso en el próximo

42:26

la sesión es estudios clínicos y registro de pacientes adpkd y eso comenzará a las 4 pm

42:32

central y creo que si te quedas aquí tenemos un breve descanso para meditar y cuando

42:38

está listo, puede salir de esta sala de zoom y regresar a la plataforma

42:44

para ir a la sesión de estudios clínicos y registro de pacientes, así que gracias de nuevo a todos, lo apreciamos

42:59

hola, maravilloso estar contigo en tu pkd connect si has estado sentado por un tiempo , es posible que descubras que tu

43:05

el cuerpo comienza a ponerse un poco tenso y adolorido, lo que puede ser una gran distracción para ayudarlo a aprovechar al máximo esto

43:10

Fantástico evento . Estoy aquí para brindarles un pequeño momento para que se estiren y se muevan. Mi nombre es Lizzy.

43:15

de movimientos de dos minutos y durante los próximos dos minutos vamos a ponernos la máscara de oxígeno primero antes de ayudar a otros y hacer

43:21

un poco de yoga en la silla, así que está listo para comenzar en su silla aquí, solo voy a comenzar tomando un

43:26

mira hacia un lado y luego mira hacia el otro lado, un pequeño movimiento simple solo para sacar tu cuello del mismo

43:32

posición en la que podría haber estado por un tiempo estíralo hacia afuera con facilidad en estos movimientos

43:37

y solo escucha a tu cuerpo y haz lo que se sienta bien, solo vas a bajar un poco

43:42

un poco hacia los dedos de los pies allí y luego te enrollarás y harás un par de hombros realmente agradables .

43:50

rueda hacia atrás o puede escuchar algunos crujidos y algunas crepes simplemente ruedan hacia abajo de nuevo

43:55

sube, mueve esos hombros hacia atrás y uno más allí, simplemente suéltalo

44:00

la parte baja de la espalda al bajar allí tira de los músculos de la barriga cuando subes dos vueltas de los hombros allí

44:07

y vamos a estirar un brazo hacia arriba y luego el otro brazo hacia arriba, solo empezamos a estirarnos bien y

44:14

suavemente allí y sostengamos este y miremos hacia otro lado de la pantalla, levante el brazo mientras respira

44:20

hacia adentro y deje caer esos hombros mientras exhala y el otro brazo levanta la cabeza lejos del

44:27

gran respiración de la pantalla mientras alcanzas y luego exhalas

44:32

dejando caer ese hombro ahora que el brazo va a salir por fuera de la rodilla vas a hacer un pequeño giro suave

44:37

Si tienes el respaldo de una silla, puedes aferrarte a él. Respira hondo, deja caer los hombros y

44:43

luego mire alrededor detrás de usted y otra gran y agradable inhalación y exhalación

44:48

hay un giro realmente encantador a través de tu columna , lleva la mano a la rodilla opuesta

44:53

hágalo suavemente aquí mientras empuja esa rodilla para hacer un pequeño giro agradable si eso se siente

44:58

Está bien para tu espalda, respira profundamente y exhala mucho.

45:05

Escuchemos a través de estas caderas, levántelas un poco, tire de los músculos de la barriga mientras levanta una rodilla.

45:10

y luego la otra rodilla, pero eso estuvo bien para que sacaras estas caderas de la misma posición en la que podrían haber estado durante un tiempo.

45:16

mientras que sólo cuatro más de esos y ahora vamos a estirar la parte posterior de las piernas tu

45:21

Los tendones de la corva sacan una pierna, levantan el dedo del pie y se siente bien, solo de cabeza hacia abajo.

45:27

baje un poco la cabeza por un momento levante el dedo del pie si quiere aumentar el estiramiento

45:32

[Música] y luego levanta la otra pierna si eso es suficiente para que te quedes allí

45:38

pero si quieres inclinarte hacia adelante, inhala y exhala.

45:45

y es una pequeña rotación de tus pies haciendo que esos tobillos se muevan en una dirección y luego en la otra.

45:51

son el pie y luego la otra dirección, por último, aquí gire a través de sus muñecas

45:59

y luego girar hacia el otro lado Espero que hayas disfrutado ese pequeño movimiento de dos minutos y

46:04

Espero verte pronto para otro

46:12

adiós