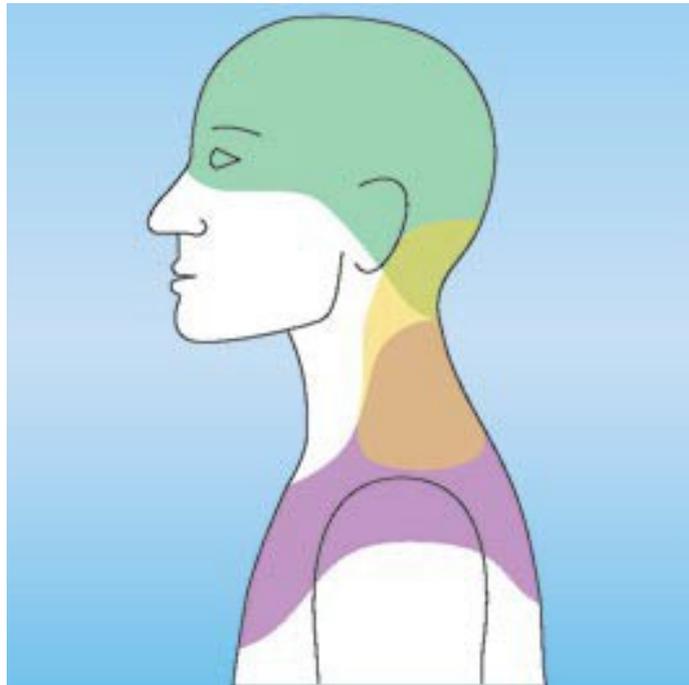


Latigazo cervical - Tratamiento con Atlantomed



Pros y contras de una terapia que puede resolver los problemas aparentemente intratables de un paciente con latigazo cervical en 75 minutos.

Presentado al Sr. Rene Grison Presentado
por Martina Moser

Brugg, 9 de febrero de 2007

Índice de contenidos

1 <u>Introducción</u>	4
1.1	Motivación...4
1.2	Cuestionamiento...4
2 <u>¿Qué es el latigazo cervical?</u>	4
2.1 Mis experiencias (Parte 1)	4
2.2	Causa...6
2.3	Síntomas...7
2.4	Problemática...7
2.5	Métodos de tratamiento...8
2.6	Estadísticas...8
2.7	Costes...9
3 <u>Atlantomed</u>	9
3.1 Origen del métodoAtlantomed	9
3.1.1	Quiropráctica...9
3.1.2	Vitalogy...10
3.1.3	Atlasprofilax...11
3.1.4	Atlantomed...12
3.2	Filosofía...12
3.3	Método de tratamiento...13
3.4	Mecanismo de tratamiento15
3.4.1 Construyendo los músculos	16
3.4.2	Masaje...17
3.5 Mis experiencias (Parte 2)	18
3.6 Entrevista con la Sra. Monika	Jutzi.19
4. <u>Conclusión</u>	20
4.1 Resumen de los resultados	20
4.2 Reflexión sobre el procedimiento	21
5. <u>Apéndice</u>	22
5.1	Bibliografía...22
5.2	Fuentes de Internet...22

5.3	Entrevistas...	24
5.3.1 Entrevista con el inventor del	método Atlantomed	24
5.3.2 Entrevista con el Dr. Hansjürg	Leu...	27
5.4	Prueba	30

1 Introducción

1.1 Motivación

Durante tres años tuve que luchar con las consecuencias del latigazo cervical. Este tiempo tuvo un impacto muy fuerte en mí, tanto física como psicológicamente. Probé todas las terapias de las que oí hablar y finalmente encontré la solución a mis problemas en Atlantomed. Por lo tanto, era muy natural que escribiera sobre este tema, sobre todo para reflexionar sobre este periodo de mi vida.

1.2 Pregunta

Con mi trabajo me gustaría responder a la pregunta de hasta qué punto Atlantomed puede ayudar a un paciente con latigazo cervical. Por un lado, este método es muy controvertido y, por otro, es el único que me ha ayudado durante un periodo de tiempo más largo.

2 ¿Qué es el latigazo cervical?

2.1 Mis experiencias (Parte 1)

El 31 de mayo de 2003, cuando celebraba el cumpleaños de un colega con amigos, me caí inofensivamente sobre la nuca mientras bailaba. Un poco más tarde organizamos una carrera por un prado alto, y me caí por segunda vez y caí al suelo con la cabeza girada hacia la derecha. Después de eso me sentí muy diferente, no sentí ningún dolor, pero me sentí como si estuviera en una campana de cristal, aislada del mundo que me rodeaba. En ese momento todavía era un aprendiz de decorador. En la semana siguiente a la caída, mi capacidad de concentración disminuyó, tropecé y me tropecé con objetos cada vez más a menudo y estaba mentalmente muy ausente. Además, tenía dolores de cabeza cada vez más fuertes. No podía seguir así, así que fui al médico. Él

diagnosticó una lesión por latigazo cervical y que una de mis vértebras cervicales estaba dislocada, la volvió a colocar en su sitio y me recetó analgésicos, un collarín e incapacidad laboral durante cuatro semanas. Cuando no hubo una mejora clara después de este tiempo, se planteó el tema de una clínica de rehabilitación, pero mi negocio de enseñanza no estaba nada interesado en ello, así que el tema quedó fuera de la mesa. Mi salud seguía sin mejorar, al contrario, mi vida cotidiana se caracterizaba por fuertes y constantes dolores de cabeza y cuello, por lo que mi médico me sugirió un tratamiento de fisioterapia. Pero incluso esto sólo mejoró mi estado durante un tiempo muy corto (hasta una hora después del tratamiento como máximo) o no mejoró en absoluto. Así que me enviaron de un fisioterapeuta a otro pero en ningún sitio me pudieron ayudar. Así que empecé a buscar por mi cuenta terapias que ayudaran a los pacientes con latigazos cervicales. Pero ni siquiera la terapia craneosacral, la acupuntura, la terapia de campo magnético, la quiropráctica, la atlaslogía, la infiltración de cortisona y la toma de antidepresivos me ayudaron a mejorar a largo plazo. Entretanto, habían pasado dos años cuando me volvieron a examinar a fondo en la clínica del dolor de Nottwil. Llenos de esperanza, se probaron otras terapias prometedoras, como analgésicos fuertes, una terapia de radiofrecuencia pulsada transcutánea (Trans. PRF), un dispositivo TENS de uso doméstico, tratamiento psiquiátrico y la infiltración de un anestésico. Pero incluso entonces no podía ser ayudado. Esto fue tan lejos que mi credibilidad se hundió, porque algún tipo de terapia tendría que haber aportado algo. Ese es precisamente el problema de un latigazo cervical: no se ve en la cara de una persona. Los médicos estaban al límite de sus posibilidades. Algunos decían que debía aprender a vivir con ello, otros decían que tenía trastornos psicológicos, o intentaban que mejorara con dosis muy altas de analgésicos. Pero ya no quería esto. Casi había perdido la esperanza de tener una vida normal cuando vi un folleto sobre Atlantomed. Con poco optimismo, me inscribí en una cita, porque no quería dejar nada sin probar...

2.2 Causa

La lesión por latigazo cervical también se conoce como traumatismo por aceleración craneocervical, distorsión de la columna cervical o traumatismo por distorsión. En la mayoría de los casos, este traumatismo está causado por una colisión por detrás, pero también puede ser provocado por una caída realmente trivial. "Lesión por latigazo cervical" no es un diagnóstico, sino que describe el mecanismo del accidente. Traducido del inglés (whiplash injury), significa síndrome de latigazo cervical. Lo primero que ocurre es que la columna vertebral se estira (rampa), pero la cabeza empuja hacia abajo (momento de inercia) y las vértebras se comprimen (distorsión). Sólo después de unos milisegundos, durante los cuales otras fuerzas diversas actúan sobre la columna vertebral ya debilitada, la aceleración del impacto se transforma en un movimiento hacia adelante para los ocupantes. La parte superior del cuerpo de los ocupantes queda retenida por el cinturón de seguridad, mientras que la cabeza quiere salir disparada hacia delante. Esto lesiona varias estructuras del cuello, como los músculos, los ligamentos, los discos, las vértebras cervicales y las articulaciones cervicales.



Fig.1 Secuencia del movimiento de latigazo cervical

2.3 Síntomas

Los síntomas suelen aparecer con un retraso de entre 0 y 72 horas y pueden ser muy amplios. Estos son los síntomas más comunes:

- Tensión muscular severa en los músculos del cuello y la garganta
- Dolor de cabeza y de cuello
- Mareos
- Trastornos auditivos y visuales
- Trastornos del sueño
- Sensación de debilidad
- Dolor y/o molestias en la cara y los brazos
- Inestabilidad de la marcha
- Disfunción muscular
- Espasmos

2.4 Problema

Por un lado, el problema es que el latigazo cervical es muy difícil de probar. Por ejemplo, no es posible demostrar que se trata de una fractura sobre la base de una radiografía, como es el caso de una fractura ósea, porque la lesión no suele ser visible análogamente. Por otro lado, debido a esta multitud de síntomas, también puede tratarse de otras enfermedades. En el caso de una lesión por latigazo cervical, la atención se centra en la causa del accidente, lo que a su vez facilita la reclamación de una lesión por latigazo cervical para cobrar el dinero del seguro.

2.5 Métodos de tratamiento

Una lesión por latigazo cervical no puede verse en el exterior de una persona. Por lo tanto, el médico debe poder confiar en las declaraciones del paciente. El diagnóstico correcto es el primer y más importante paso. Las lesiones por latigazo cervical aún no han sido probadas científicamente en el campo de la medicina ortodoxa. Lo único que se puede determinar es una lesión de tejidos blandos en la zona superior de la columna vertebral y un pequeño sobreestiramiento, etc., del aparato ligamentario y muscular. A diferencia de una fractura de pierna, que es claramente visible, no existe un proceso de curación predefinido para una lesión por latigazo cervical. Por lo tanto, existe un gran número de posibilidades tanto en el campo de la medicina convencional como en el de la alternativa.

- Collarín
- Medicamentos
- Fisioterapia
- Infiltración local
- Quiropraxia
- Acupuntura
- Atlaslogía
- Terapia craneosacral
- Etc.

2.6 Estadísticas

Cada año se notifican a la UVG 5.383 casos de latigazo cervical, de los cuales el 92% son causados por accidentes no laborales. La edad media de estos pacientes es de 33,9 años. El 56% de ellos son mujeres.

2.7 Costes

Las lesiones por latigazo cervical cuestan a la UVG 18.382.945 CHF al año, es decir, 3.415 CHF por paciente de media. Los costes del tratamiento oscilan entre menos de 96 CHF (aproximadamente el 10%) y más de 6.475 CHF (aproximadamente el 10%). Este último 10% representa el 72% de los costes totales. La media de días compensados es de 56,5.

3 Atlantomed

Atlantomed es un método de tratamiento natural que estimula al cuerpo a curarse a sí mismo y también se utiliza a menudo de forma profiláctica para prevenir las dolencias relacionadas con la edad.

3.1 Aparición del método

3.1.1 Quiropraxia

En la década de 1930, Barlett Joshua Palmer (1882 - 1961), un quiropráctico estadounidense, desarrolló el tratamiento "Hole - in- One". En su opinión, el origen de todos los trastornos musculoesqueléticos y de las dolencias que provocan reside en una mala alineación del atlas. Debido a la subluxación del atlas, la apertura a través de dos cuerpos vertebrales se reduce físicamente, ya que hay un agujero ovalado en medio del atlas y la vértebra C1.

Como resultado, la médula espinal, varios nervios craneales, así como otros nervios que pasan por este punto, están expuestos a una presión permanente y su función se ve alterada. B. J. Palmer también hizo el descubrimiento de que existe una sabiduría interna innata en el ser humano (Inteligencia Innata) que controla todos los procesos vitales (función, producción y regeneración) y, por tanto, hace que el cuerpo sea capaz de regenerarse a sí mismo. El Dr. Claude Super- saxo explica el tratamiento de la siguiente manera: "Una característica especial del "Hole- in-

Una" consiste en trabajar con una mesa de tratamiento especial en la que el paciente se coloca en posición lateral. La sección de la cabeza de esta camilla rebota durante el tratamiento, al impulso que el quiropráctico da al atlas. Esto facilita la manipulación lateral finamente dosificada de la columna cervical. Mientras que muchas manipulaciones requieren que el quiropráctico aplique una cierta cantidad de estiramiento a la articulación, el Hole-in-One la libera sin estirar." Una vez que el atlas ha sido devuelto a la posición prevista por la naturaleza, comienza el proceso de autocuración en el cuerpo.



Fig. 2 Quiropráctico trabajando

3.1.2 Vitalogy

El Dr. Peter Huggler estudió quiropráctica en el Palmer College de Davenport (Estados Unidos) de 1960 a 1963. Allí aprendió la técnica del hoyo en uno y se la llevó a Suiza. Sin embargo, poco después fue excluido de la asociación profesional de quiroprácticos suizos. Así que simplemente se llamó a sí mismo vitalogista o vitalog en lugar de quiropráctico y en 1987 fundó la Asociación de Vitalogistas/Vitalogenos Certificados e hizo que se ~~pusiera~~ el nombre de Vitalogía. Explica el trabajo de un vitalogista de la siguiente manera: "El vitalogista se especializa exclusivamente en la localización de subluxaciones vertebrales (desplazamientos vertebrales) en la columna cervical superior (atlas y eje) y en la realización de ad- justements específicos (tratamiento con la mano) para remediar las subluxaciones. Se dice que los desplazamientos vertebrales provocan alteraciones nerviosas que conducen a

dolor, enfermedad y muerte prematura". (Extracto de la carta de la fundación). El Dr. P. Huggler formó a otros vitalistas en cursos de fin de semana por unos pocos miles de francos, que no tenían que tener ninguna formación médica previa. Después de que un paciente se quejara, el Departamento de Salud tomó medidas y, tras un examen exhaustivo, prohibió a los vitalogistas ejercer. La razón principal es que esta técnica es "claramente una intervención manual en el sentido de la quiropráctica" y, por lo tanto, sólo puede llevarse a cabo tras un diagnóstico exacto y por especialistas cualificados, como médicos o quiroprácticos. Actualmente, la vitalogía está prohibida en algunos cantones suizos.



Fig. 3 Ajuste del Vitalogista

3.1.3 Atlasprofilax

Después de que René-Claudius Schümperli sufriera durante años las consecuencias de una luxación del atlas, se sometió al tratamiento de vitalogía del Dr. P. Huggler. Este método le convenció y por eso se formó como vitalista en 1993.

Pero los síntomas desaparecieron con él, al igual que con sus pacientes, sólo por un corto tiempo. Fueron necesarias muchas sesiones a intervalos cortos para ayudar a los pacientes. Por ello, R. C. Schümperli buscó la manera de colocar el atlas en la posición correcta durante un periodo de tiempo más largo. Lo encontró y lo publicó con el nombre de Atlasprofilax. R. C. Schümperli no da ninguna información sobre la aplicación práctica de la técnica del Atlasprofilax y además obliga al "Atlasprof" formado por él a guardar silencio, porque

"El riesgo de imitación por parte de personas no cualificadas es demasiado grande".

Está claro que realiza el tratamiento, que se basa en el mismo principio que la vitalogía, con la ayuda de un aparato en lugar de la mano desnuda. Sin embargo, a los pacientes no se les permite mirarlo.

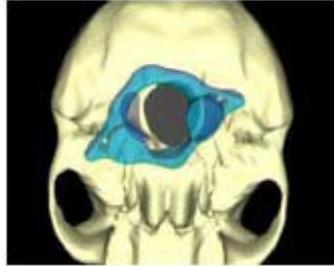


Fig. 4 Atlas dislocado

3.1.4 Atlantomed

El inventor del método Atlantomed aprendió el método Atlasprofilax de René Claudius Schümperli y lo desarrolló con el nombre de Atlantomed. El principio de los dos métodos es similar, la diferencia es que Atlantomed utiliza un método de medición más exacto para registrar las malposiciones, un dispositivo de tratamiento optimizado más eficaz y utiliza cuestionarios para obtener una imagen de la evolución de la salud del paciente.

3.2 Filosofía

El inventor del método Atlantomed parte de la base, al igual que R. C. Schümperli, P. Huggler y B.J. Palmer antes que él, de que en casi todas las personas el atlas no está en la posición natural prevista desde el nacimiento. Como resultado, se reduce la sección transversal del agujero del cráneo y del canal espinal. Como resultado, la médula espinal, algunos nervios craneales, las arterias vertebrales y los canales linfáticos están bajo presión permanente. Sin embargo, también provoca una mala postura del cuerpo, que se contrarresta con una compensación muscular. Esto puede tener varios efectos en el cuerpo. A menudo los síntomas sólo aparecen con el tiempo, en la vejez, pero la mayoría de las veces como resultado de un accidente.

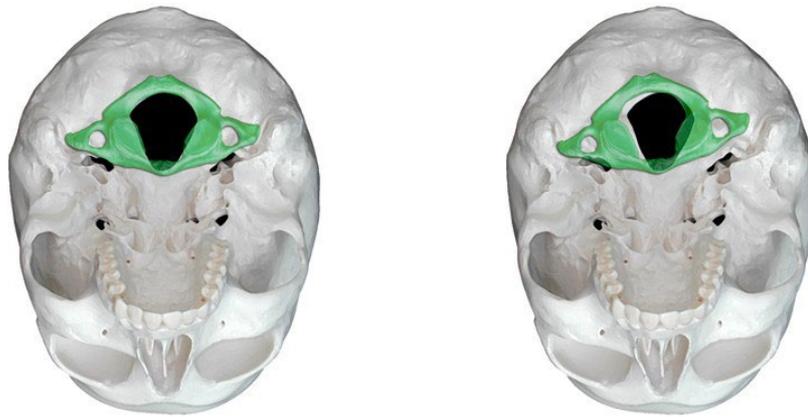


Fig. 5 Posición del atlas correcta a la izquierda, incorrecta a la derecha

3.3 Método de tratamiento

En primer lugar, se rellena un cuestionario de salud con preguntas sobre el bienestar general, los dolores de cabeza, la tensión, el dolor de espalda, otros dolores articulares, etc. A continuación, el paciente se coloca en una especie de báscula, es decir, una báscula por pie, para poder ver el peso que soporta cada pie. A continuación, el paciente se coloca en una especie de báscula, es decir, una báscula por pie, para poder ver el peso que soporta cada pie. El paciente se coloca sobre un marcador en el suelo, contra una pared marcada con líneas, con la parte superior del cuerpo expuesta. El terapeuta toma una foto de la espalda y el cuello del paciente. Se toma una segunda fotografía cuando el paciente se sienta en un taburete contra la pared y gira la cabeza todo lo posible, una vez hacia la derecha y otra hacia la izquierda. El terapeuta necesita estas fotografías para ver si la terapia ha funcionado en el paciente y cómo lo ha hecho, por lo que representa el mejor método de medición mencionado anteriormente. El paciente se sienta en un taburete frente al terapeuta. El terapeuta palpa las vértebras cervicales superiores hasta encontrar la posición del atlas. El terapeuta se da cuenta de que el atlas está en posición oblicua palpando la apófisis del atlas a nivel de un lado y no del otro; es posible presionar mucho más profundamente. Entonces comienza la terapia propiamente dicha. Con la ayuda de una máquina que vibra muy rápidamente, el terapeuta puede relajar tanto el hilo muscular durante un breve momento que se afloja y la vértebra del atlas puede volver a su posición natural. Tan pronto como el vibrador

Una vez que el dispositivo desaparece, la médula muscular se endurece de nuevo con tanta firmeza que la vértebra del atlas ya no puede salir de su posición natural por sí misma. Tras un masaje de media hora, se vuelven a tomar fotos con las mismas condiciones que antes del tratamiento. Y para demostrar los cambios al paciente inmediatamente después del tratamiento, éste puede volver a subirse a las dos básculas y seguramente notará un cambio en la diferencia de peso. El tratamiento completo dura aproximadamente una hora. Por lo general, el paciente tiene una segunda cita con el terapeuta aproximadamente un mes después del tratamiento. Se trata de una especie de visita de seguimiento, en la que el terapeuta comprueba de nuevo la posición del atlas, toma fotografías por tercera vez y el paciente rellena el mismo cuestionario que al principio, sólo que con un color diferente. Después de esto, el tratamiento con un terapeuta de Atlantomed es completo. A partir de entonces el cuerpo es capaz de curarse a sí mismo, de regenerarse. La mejora producida por este método no se puede sentir inmediatamente después del tratamiento, sino que se produce gradualmente. Sólo el exterior muestra una postura mejorada y un movimiento de giro de la cabeza más fácil después de un corto tiempo.



Fig. 6 Rotación máxima de la cabeza hacia la izquierda, izquierda antes, derecha dos semanas después del tratamiento.

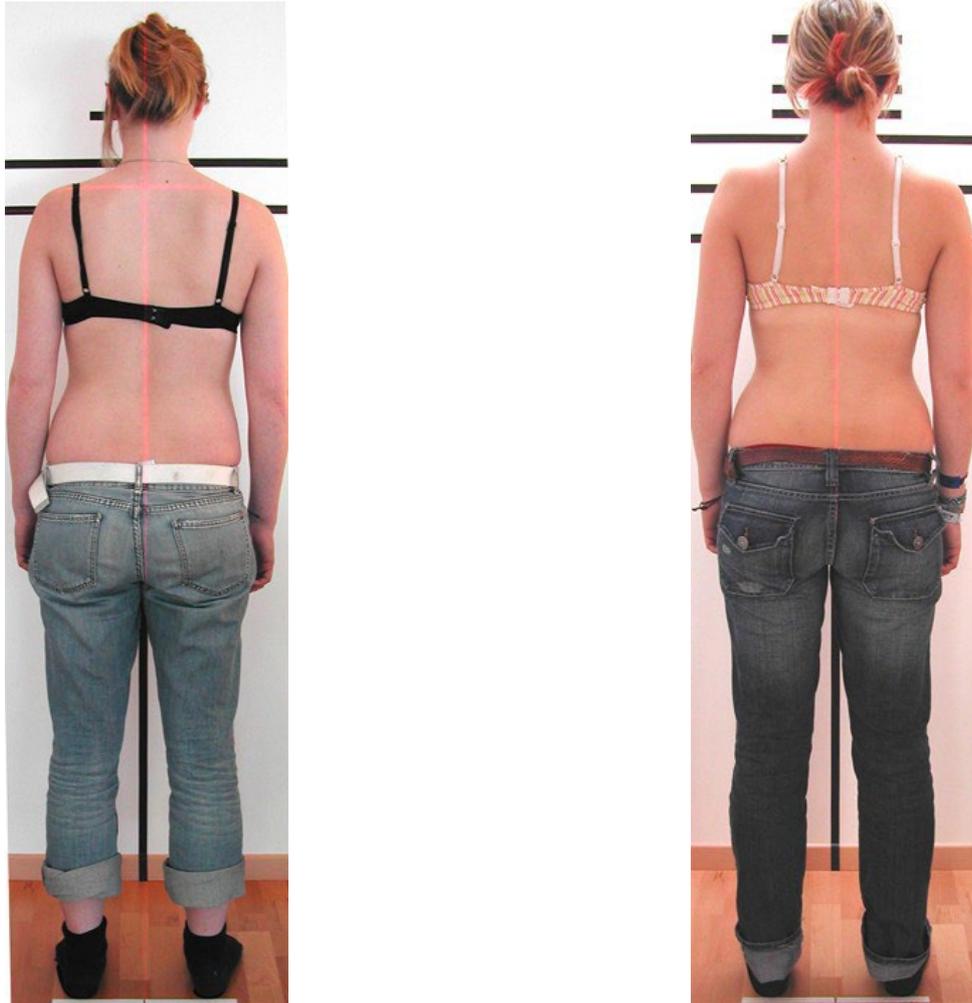


Fig. 7 Cambio de postura, izquierda antes, derecha dos semanas después de la terapia

3.4 Mecanismo de tratamiento

El objetivo del tratamiento es relajar los músculos del cuello para llegar al atlas. Para ello, el terapeuta utiliza un aparato de masaje que Atlantomed ha desarrollado. Es un bastón con una punta de goma que vibra a una determinada frecuencia. Esto afloja las adherencias en el músculo y favorece la circulación sanguínea.

En cuanto los músculos profundos del cuello del paciente están suficientemente relajados, el terapeuta aplica una ligera presión sobre el atlas. Esto permite que el atlas se mueva a la posición correcta.

Los músculos del cuello son empujados a la posición correcta. Una vez hecho esto, el terapeuta libera los músculos del cuello para que puedan volver a endurecerse con normalidad.

3.4.1 Construir los músculos

Para entender el mecanismo de tratamiento, primero hay que conocer la estructura de la musculatura. Un músculo está compuesto por muchos haces de fibras musculares, que están formados por fibras musculares. Las fibras musculares también se denominan supercélulas cuatripartitas (de aproximadamente 0,1 mm de grosor y hasta 100 mm de longitud) porque están formadas por células individuales fusionadas. Se componen de varios centenares de miofibrillas, el llamado motor químico, y éstas a su vez se componen de dos miofilamentos de diferente grosor. Los más gruesos están formados por la proteína miosina y los más finos por las proteínas actina y tropomiosina. Cada miofibrilla está dividida en secciones por el disco Z. Estas secciones se denominan sacrómeros, tienen una longitud de unos 2-3 μm y representan las unidades de trabajo. Un sacrómero está formado por la banda A, la banda I y la zona H. La banda I es brillante y está en ambos lados del disco Z. Sólo contiene filamentos de actina. Los filamentos de actina y miosina se solapan en la banda oscura A y sólo se encuentran filamentos de miosina en la zona H.

Para una contracción muscular, el cerebro envía la información correspondiente a varias fibras musculares simultáneamente. Las fibras nerviosas de las placas terminales motoras liberan sustancias transmisoras excitadoras (acetilcolina). Esto produce una conexión de corta duración entre los filamentos de miosina y actina, en la que los filamentos de actina se deslizan entre los filamentos de miosina. El resultado es un acortamiento del músculo.

Los músculos sólo pueden contraerse activamente. Son estirados por su respectivo antagonista, el oponente.

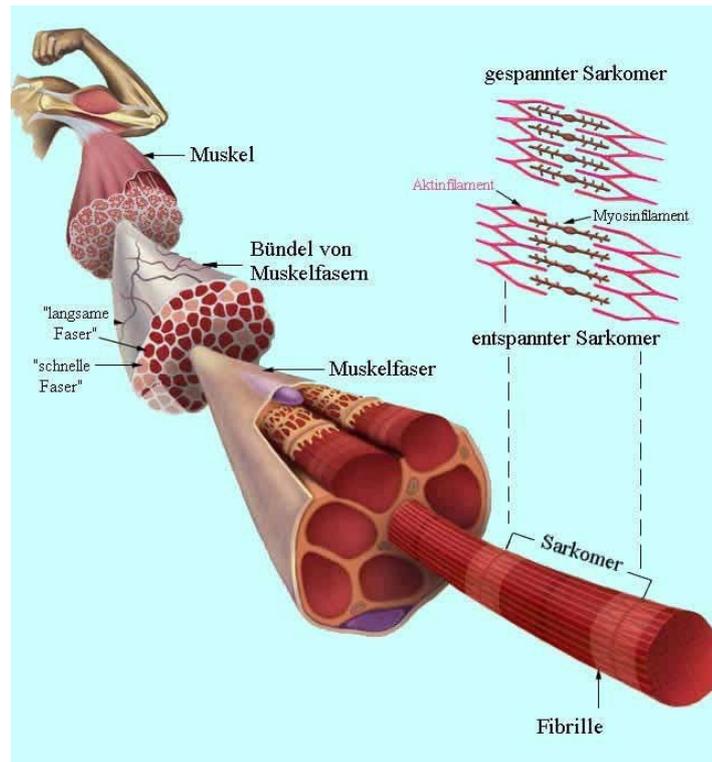


Fig. 8 Estructura del músculo

3.4.2 Masaje

Durante un masaje, el estímulo que emana del tacto se encuentra primero con las terminaciones nerviosas sensibles. A través de las vías nerviosas periféricas, el estímulo se conduce a la médula espinal y al cerebro de la esfera sensorial del cuerpo. En los centros nerviosos (médula espinal y cerebro), todos los estímulos externos que actúan sobre el cuerpo se procesan y desencadenan ajustes a través de las conexiones nerviosas. En el caso de un masaje, éstos dan indirectamente al músculo la información para que se relaje. Como se ha mencionado anteriormente, un músculo no puede relajarse activamente. Para ello necesita su antagonista, pero esto no provocaría una relajación completa. Por lo tanto, durante un masaje, la presión, la fuerza del terapeuta asume la función del antagonista.

La vibración del aparato potencia este efecto.



Fig. 9 Masaje de espalda

3.5 Mis experiencias (Parte 2)

Tras una larga odisea de médico en médico y terapeuta, finalmente llegué a Atlantomed, como se describe en el capítulo 2.1 Mis experiencias (parte 1).

Después del tratamiento, como se explica en el capítulo 3.3 Método de tratamiento, me sentí inmediatamente mucho más ligera. Mi cabeza se movió de repente con una facilidad asombrosa. Sin embargo, seguía siendo escéptico y no me fiaba mucho. Sólo cuando fui a un concierto el fin de semana siguiente y traté de moverme con mucho cuidado al principio y después cada vez con más coraje, noté que ya no sentía ningún dolor en el cuello. Empecé a dar saltos en el aire, en realidad sólo para encontrar el límite esperado, pero al final sólo por pura alegría de poder moverme por fin, después de 3 años, prácticamente sin dolor.

Muchas cosas han cambiado en mi vida de nuevo. Cosas sencillas como llevar una mochila o un bolso, montar en bicicleta, subir escaleras y bailar. De repente, todo se volvió mucho más fácil. Los dolores de cabeza son ahora sobre todo por las mañanas en lugar de todo el tiempo. En definitiva, esta terapia me ha dado la fuerza y la energía que me faltaba antes. Me convertí en una pieza del "al-te" Martina.

3.6 Entrevista con la Sra. Monika Jutzi (paciente de Atlantomed)



Fig. 10 Sra. M. Jutzi

1. *¿Cuándo y cómo se produjo el latigazo cervical?*

En 1988, un coche que venía de frente chocó con el mío. Me han arrojado a los cinturones de seguridad con bastante fuerza.

2. *¿Qué medidas de tratamiento se han adoptado en su caso?*

En ese momento, mi médico se quedó un poco perplejo y me recetó una terapia. Masaje, ultrasonido y gimnasia.

3. *¿Por qué decidió someterse a un tratamiento con Atlantomed?*

El folleto estaba encima del mostrador de la farmacia y lo leí por completo. En ese momento pensé, bueno, seguramente no haría ningún daño aunque no sirviera de nada.

4. *describir se sintió durante el tiempo* *¿Puede cómo el latigazo cervical?*

Al principio tenía lagunas de memoria. Pensaba que tenía un Alzheimer prematuro. Tenía que anotar todo en el trabajo o no recordaría lo que mi jefe acababa de decirme cuando saliera de su despacho. Después de unos 2

Esta condición mejoró a lo largo de los años, pero el dolor siempre estuvo ahí. Rigidez de la espalda hasta la restricción completa de los movimientos. En el coche, siempre tenía que darme la vuelta por completo porque ya no podía girar la cabeza hacia la izquierda. Si levantaba algo más pesado que unos 5 kg, recibía un "pellizco" y el dolor volvía a empezar.

5. ¿Cómo es su bienestar después del tratamiento con Atlantomed en contraste con el anterior? ¿Cómo ha cambiado?

En cuanto salí de la sala de tratamiento, me sentí animada. Sentí la mandíbula como si ya no estuviera allí, tal ligereza.

Ahora puedo volver a girar y girar y no tengo más dolor. El dolor de espalda también ha desaparecido. Puedo trabajar en el jardín sin tener que parar después de media hora. Ya no hago ciertas cosas (cargar las bolsas de basura, etc.) pero eso no tiene nada que ver con mi salud, estoy feliz de dejar que otros lo hagan. Era sólo una broma.

4. Conclusión

4.1 Resumen de los resultados

La cuestión de si Atlantomed puede realmente ayudar a un paciente con latigazo cervical es muy controvertida. Por un lado, esto se debe a que no hay pruebas médicamente fundamentadas del éxito de esta terapia. Además, según el Dr. HJ. Leu, es bastante improbable que el atlas pueda colocarse en la posición correcta por "medios tan simples", ya que desde un punto de vista puramente anatómico es casi imposible llegar al atlas. Demasiadas experiencias que ya se han realizado en este ámbito hablan de ello. Por otro lado, los numerosos éxitos que Atlantomed ha tenido con pacientes de latigazos cervicales hablan de su efecto.

Sobre la base de dos radiografías que me hicieron antes y después del tratamiento con Atlantomed, puedo decir que no hubo ninguna mejora en la posición de mi atlas. Pero esto no significa que nunca sea así, porque para confirmarlo habría que hacer un estudio exhaustivo sobre el tema.

Aunque no ha habido ningún cambio en la posición del atlas, me siento mucho mejor que antes.

Nota del inventor del método Atlantomed:

La posición exacta del atlas en relación con la base del cráneo NO es visible en una imagen radiográfica. No es posible detectar una malposición tridimensional en una imagen bidimensional. Una comparación fiable del antes y el después sólo puede hacerse con una imagen de TC con la retícula más pequeña posible. Este hecho es conocido por todos los médicos, pero como están formados para buscar y reconocer otros problemas, la desalineación de las vértebras no se tiene en cuenta y no se ve como una posible causa de las dolencias.

Ninguno de los muchos tratamientos que había probado tuvo un éxito tan comparable y duradero. ¿Cuál es la razón? Por un lado, el masaje anterior puede haber desencadenado por sí solo un éxito rotundo. La mayoría de los pacientes con latigazos cervicales tienen los músculos del cuello muy tensos, lo que puede provocar dolores de cabeza y de cuello. Si se favorece la circulación sanguínea y se relajan los músculos del cuello, algunas cosas pueden mejorar de forma muy significativa. La otra posibilidad sería que las lesiones por latigazo cervical tratadas positivamente fueran psicósomáticas y que los problemas se vieran favorecidos por la mera atención del terapeuta, por creer éste en ti y, por supuesto, por creer tú mismo en ello. Por último, sólo puedo decir que mientras no haya estudios que demuestren científicamente si la teoría de Atlantomed funciona o no, lo principal es que ha ayudado a la gente a volver a su antigua vida sin dolor, sea como sea.

4.2 Reflexión sobre el procedimiento

La dificultad de este tema radica en que la materia es muy difícil de entender. No existen pruebas científicas ni literatura especializada sobre el tema de Atlantomed. Fue muy emocionante descubrir si este método funciona y cómo lo hace exactamente. Especialmente en la conversación con el Dr. Leu y la posibilidad de tomar una radiografía como posible prueba. Lo más emocionante era lo que ocurría dentro de mí mientras escribía este trabajo. Al principio estaba muy convencido del efecto de Atlantomed. Más tarde, surgieron dudas sobre si mi dolor era sólo imaginario o si incluso la mejora era una ilusión sensorial. Ya no estaba seguro de si debía sentirme estafado, pero por otro lado este tratamiento, a diferencia de los muchos otros, sólo costó una fracción y sobre todo me siento mejor. Al final, puedo decir que aunque mi atlas no se ha movido, me siento mucho mejor y eso es lo principal.

Nota del inventor del método Atlantomed:

Es alarmante que un médico intente convencer a una paciente que informa de una mejora extrema de su salud de que sólo está imaginando la mejora. No cabe duda de que el atlas de Martina Moser se colocó en la posición correcta gracias al tratamiento, lo que también explica su proceso de recuperación.

5. Anexo

5.1 Bibliografía

Storck, Ulrich: Técnica del masaje. 16ª edición revisada. Stuttgart: Ferdinand Enke Verlag, 1993

Kleesattel, Walter: Biologie, Professor de bolsillo Abi. 4ª edición revisada. Berlín: Cornelsen Verlag, 2000

Weber, Ulrich: Biologie Oberstufe, Gesammtband. Berlín: Cornelsen Verlag, 2001

Schmidt, Hans (ed.)/ Senn, Jürg (ed.)/ Wedig, Hans-Dieter/ Baltin, Hartmut/ Grill, Christian: Schleudertrauma-neuester Stand, Medizin, Biomechanik, Recht und Case Management. Zürich, junio de 2004

5.2 Fuentes de Internet

<https://atlantomed.eu/de/> ; 21.9.2006

www.chiropraktik.ch; 21.9.2006

www.vitalogie-bern.ch; 28. 9.2006

www.wikipedia.ch; 17.9.2006

www.unfallstatistik.ch/d/publik/artikel_15_d.htm; 5.9.2006

5.3 Entrevistas

5.3.1 Entrevista con el inventor del método Atlantomed

1. *¿Qué es Atlantomed? (Por favor, explique en 1 o 2 frases)*

Atlantomed es un método que permite corregir el atlas, que en la mayoría de las personas ya está torcido desde el nacimiento.

2. En su opinión, el atlas ha estado fuera de su posición natural desde su nacimiento. ¿Cómo se explica eso?

Hay varias teorías, pero es imposible decir por qué es así. Puede ser que venga de nacimiento, porque la cabeza se dobla primero por ambos lados. Pero eso no explicaría por qué la mayoría de la gente tiene el atlas torcido hacia el mismo lado. Con un nacimiento de corte Kaiser, el atlas también está sesgado. He investigado a unas 1000 personas. Así que ya tengo algunas estadísticas al respecto. También he visto que varias cosas que ha hecho o dicho el señor Schümperli no son correctas. Los padres que tienen el atlas enderezado o se lo han enderezado siguen teniendo el atlas de sus hijos torcido. Y por eso no se puede decir que sea hereditario o algo así.

3. ¿Y por qué el atlas está torcido hacia el mismo lado en prácticamente todas las personas examinadas?

No puedo responder exactamente a esta pregunta. He encontrado casos en los que el atlas estaba inclinado hacia el otro lado, o rotado fuertemente hacia delante o hacia atrás, pero la mayoría siguen estando inclinados hacia un lado. Tal vez sea por la posición del feto en el vientre materno o algo así, pero como he dicho, no me lo explico.

4. ¿Qué ocurre en caso de accidente con el atlas?

Si está recto, se mantiene recto, si está torcido, puede pasar a una posición aún más torcida.

5. *¿Cómo puede ayudar a los pacientes con latigazo cervical?*

Se les puede ayudar muy bien, la mayoría han tenido mejoras muy grandes. Ahora he recibido una carta de la Asociación del Latigazo Cervical, porque están buscando terapeutas que hayan tratado con éxito el tema del tratamiento del latigazo cervical, para poder remitirles pacientes.

6. *Por favor, explique la diferencia entre tratamientos convencionales y Atlantomed. médicos*

Hasta hoy, la medicina, no sólo la ortodoxa, sino también otras, no han conseguido corregir el atlas. Porque los médicos ortodoxos operan o recetan medicamentos. La medicina no puede hacer mucho. Otros terapeutas, como los quiroprácticos, intentan ajustar el atlas girando bruscamente la cabeza. El eje es muy móvil pero el atlas no se mueve. No puedes llegar a la primera vértebra. Hay muchos osteópatas, masajistas y muchos otros que intentan hacer algo. Existe la atlaslogía, pero sólo puede llevar el atlas a la posición correcta durante un corto periodo de tiempo. Pero también hay personas cuyo atlas está tan deformado que ya no se puede corregir. Como el atlas ha estado torcido durante tantos años, se ha torcido o deformado completamente. Entonces ya no se puede mover. Ya se ha adaptado de tal manera que no se quedaría en la nueva posición.

7. *¿El tratamiento de Atlantomed está cubierto por el seguro médico?*

De vez en cuando, el seguro complementario paga la mitad o incluso más. Varía mucho. Se tarda algún tiempo en reconocer y conocer el método.

8. *¿A cuántos pacientes con latigazo cervical ha tratado con éxito?*

De vez en cuando hay alguien que no ha mostrado ninguna mejora, pero son sólo unos pocos. Especialmente las personas que están muy deprimidas están ya tan afectadas que aunque cambies algo, no se sienten mejor.

5.3.2 Entrevista con el Dr. Hansjürg Leu

1. *¿Cómo se trata a un paciente con latigazo cervical? ¿Cómo se procede? ¿A dónde los remite?*

Depende del escenario, cuando viene a mí. Por lo general, no me enfrente directamente al accidente. Los remite el médico de cabecera, que primero examina al paciente, le hace radiografías, etc., y sólo entonces, si no mejora nada, me los envía a mí. Cuando llega un nuevo paciente, lo primero que hay que hacer es tomar un protocolo de la compañía de seguros, registrar síntomas como mareos, etc. y radiografías para descartar fracturas. Sin duda, también es útil hacer una IRM (resonancia magnética) en una fase temprana para aclarar si ya existe un estado degenerativo anterior de desgaste, con el fin de aclarar las cuestiones del seguro. Básicamente, lo primero que hay que hacer es un diagnóstico limpio, dar analgésicos de forma sistemática, y luego tomar otras aclaraciones y remitir al paciente a un neurólogo o a un fisioterapeuta, por ejemplo. La dificultad estriba en que todavía no existe un tratamiento específico sencillo que pueda utilizarse en todos los casos.

2. *¿Por qué hay casos individuales de latigazo cervical que no pueden ser tratados con éxito durante años?*

Por lo general, se supone que las lesiones físicas causadas por accidentes, como el sobreestiramiento muscular y las lesiones óseas y de ligamentos, se curan en 6-7 meses. Esto significa que las molestias que quedan hasta entonces pueden ser causadas por el defecto o por la cicatrización, que provoca dolor. Luego hay un gran número de pacientes en los que la cronicidad del dolor, es decir, independiente de la lesión primaria, desempeña un papel importante. Después de 1 ó 2 años, una evaluación multidisciplinaria es ciertamente aconsejable.

3. *¿Puedes hacer que una hebra muscular se relaje haciéndola vibrar? ¿Cómo funciona eso?*

Sí, ciertamente puede hacerlo. Una vibración estira y alivia el músculo de forma natural durante un breve periodo de tiempo. En principio, afloja las unidades musculares, el llamado sarcolema, que se entrelazan. Funciona como cuando tienes un candado oxidado y lo sacudes de un lado a otro hasta que se afloja. En cuanto hay cicatrices, ya no sirve, pero en una fase fresca, cuando no hay demasiadas zonas destruidas, sí que es útil. Es como una especie de masaje que favorece la circulación de la sangre, de modo que las sustancias nocivas pueden eliminarse mejor. Estas son las medidas mecánicas no específicas. Es posible que en casos individuales no sea el sarcolema en estado avanzado el que reaccione, sino que sea simplemente el efecto indirecto de la mejora de la circulación sanguínea, así como el calor o un masaje general. En última instancia, esto es difícil de decir en casos individuales.

4. *¿Qué opina de la teoría de Atlantomed?*

Es muy difícil decirlo, ya que en los casos individuales a menudo no se tiene la posibilidad de evaluar la condición antes del evento. Muy a menudo se trata de personas jóvenes y sanas que apenas han ido al médico y no han sido diagnosticadas antes.

han hecho un análisis de su anatomía. Así que es muy difícil decir lo que ya está predeterminado por la naturaleza y lo que puede ser accidental. Esto hace que todo sea un poco relativo, porque no hay estudios que puedan demostrar algo así a gran escala. Es una teoría y todas las teorías son posibles. A menudo, dos teorías son más correctas que una, porque son aspectos diferentes de la realidad. Lo que es la realidad en sí, ninguna teoría puede confirmarlo en última instancia. Puede haber casos en los que sea cierto, pero también hay casos en los que no lo es. Pero no puedo decir si esto sería algo, mientras que se puede decir que esto es claramente cierto y que es comprensible, debido a los hechos anatómicos conocidos. Todas las teorías tienen que tratar de explicar algo en lo que, de otro modo, uno tendría dificultades. Y luego se aferran a algún aspecto que también puede ser cierto en casos individuales. Pero no se puede generalizar así. Ahí es donde radica la confusión de estas teorías.

5. ¿Es posible corregir el atlas, devolverlo a su posición natural?

Es, sin duda, un objetivo elevado. No se puede esperar que esto se logre en un caso individual directamente desde un punto de vista puramente anatómico, porque también se tienen dificultades,

z. Por ejemplo, no es posible llevar a cabo ciertas correcciones puramente desde el enfoque, ya que todo está muy cubierto por la musculatura. Pero puede haber casos en los que pequeños movimientos al aflojar las estructuras tisulares pueden devolver la armonía al conjunto y, por tanto, devolver el equilibrio a un desplazamiento vertebral. Pero recuperar el atlas con medios tan simples cuando los ligamentos están desalineados y se han producido procesos de ajuste a lo largo de los años es contrario a la experiencia que ya se ha hecho en este ámbito. Así que corregir simplemente los desajustes de larga duración es un objetivo bastante elevado, me parece.

5.4 Prueba

Si giras la cabeza lo máximo posible y en línea recta hacia un lado, el eje verde debe ser paralelo al eje rojo. Si este es el caso, el atlas está en la posición correcta.

