

Manovra di Gallo*: Diagnosi Clinica in Tre Secondi di Patologia delle Vie Biliari, anche silenti.

By Sergio Stagnaro

La Semeiotica Biofisica Quantistica permette al Medico di riconoscere facilmente e rapidamente la patologia delle vie biliari, magari in soggetti apparentemente sani (1-9).

Nel sano, la pressione digitale intensa (1.000 dyne/cm.^2), applicata sopra la proiezione cutanea del fegato, è immediatamente seguita da dilatazione del dotto colecistico e della vescica biliare, mentre minimo è l'aumento del diametrocoledocico.

Questi eventi permettono la corretta interpretazione della patogenesi del Segno di Ombretta e della Manovra di Gallo, descritta di seguito.

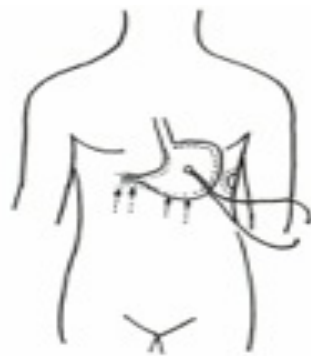


Fig. 1

Riflesso Gastrico Aspecifico: nella stomaco il corpo e il fondo sono dilatati, mentre la regione antro-pilorica è contratta.

Nel sano, il Riflesso Gastrico Aspecifico, di minima intensità, appare dopo un Tempo di Latenza di tre secondi esatti, osservabile soltanto da Medici assai esperti nella Semeiotica Biofisica Quantistica.

Nel **polipo della colecisti**, Il Segno di Gallo è presente dopo tre secondi dall'inizio della manovra, mostrando una intensità inferiore al centimetro.

Nella **litiasi colecistica**, dopo il solito Tempo di Latenza di tre secondi, si osserva la massima dilatazione del Riflesso Gastrico Aspecifico, sempre superiore al centimetro.

Infine, nel **cancro colecistico**, a partire dallo stadio iniziale di Reale Rischio Congenito, cioè dalla nascita, il riflesso è subito seguito dalla caratteristica Contrazione Gastrica Tonica, espressione di intensa acidosi istangica.

* In Memoria del mio carissimo amico dottor Marco Gallo di Casarza Ligure, Genova, indimenticabile Medico, Ginecologo e Sindaco.

Bibliografia.

1. **Stagnaro S.**, Aritmia splenica, segno attendibile di patologia bilioduodenale. Min. Med. 76, 1426, 1985 [Medline]
2. **Stagnaro S., Stagnaro-Neri M.**, Diagnosi percusso-ascoltatoria dei calcoli biliari silenti. 6° Incontro Segusino di Medicina e Chirurgia. Susa 19 Maggio, 1990. Atti, pg. 79. 1990. Ed. Minerva Medica
3. **Sergio Stagnaro.** Manovra di Bardi nella Diagnosi Clinica delle Colecistopatie, ancorché silenti. <http://www.sisbq.org/glossariosbq.html>; <http://sergiostagnaro.wordpress.com/2013/10/23/manovra-di-bardi-nella-diagnosi-clinica-delle-colecistopatie-ancorche-silenti/>
4. **Stagnaro-Neri M., Stagnaro S.** Introduzione alla Semeiotica Biofisica. Il Terreno Oncologico Travel Factory, Roma, 2004. http://www.travelfactory.it/semeiotica_biofisica.htm
5. **Stagnaro S.**, Sindrome percusso-ascoltatoria di Iperfunzione del Sistema Reticolo-Istiocitario. Min. Med. 74, 479, 1983 [Medline]
6. **Stagnaro-Neri M., Stagnaro S.**, La “Costituzione Colelitiasica”: ICAEM-a, Sindrome di Reaven variante e Ipotonia-Ipocinesia delle vie biliari. Atti. XII Settim. It. Dietol. 20, 239, 1993.
7. **Stagnaro-Neri M., Stagnaro S.**, La sindrome dispeptica funzionale da discinesia delle vie biliari. Diagnosi percusso-ascoltatoria. Cin. Ter. 127, 363, 1988 [Medline]
8. **Sergio Stagnaro.** Il Segno di Ombretta: patologia colecistica, magari asintomatica, diagnosticata in tre secondi. Giugno 30, 2018 di dabpensiero, <https://dabpensiero.wordpress.com/2018/06/30/il-segno-di-ombretta-patologia-colecistica-magari-asintomatica-diagnosticata-in-tre-secondi-modifica/> ; <https://sergiostagnaro.wordpress.com/2018/06/29/il-segno-di-ombretta-patologia-colecistica-magari-asintomatica-diagnosticata-in-tre-secondi/>; <http://www.sisbq.org/uploads/5/6/8/7/5687930/segnodiombretta.pdf>
9. **Stagnaro-Neri M., Stagnaro S.** Introduzione alla Semeiotica Biofisica. Il Terreno Oncologico. Travel Factory, Roma, 2004. http://www.travelfactory.it/semeiotica_biofisica.htm