

EXÁMEN FUNCIONAL DEL CODO

INSPECCIÓN

Hay que tener en cuenta, que cuando los miembros superiores están extendidos en posición anatómica, los ejes longitudinales del brazo y antebrazo forman un ángulo lateral (valgo fisiológico) a nivel de la articulación del codo, que se denomina ángulo de carga. Este ángulo mide aproximadamente 5 grados en el varón y entre 10-15 grados en la mujer.

Por lo tanto, cualquier disminución o aumento de este ángulo, tendrá que ser tenido en cuenta, pues puede ser indicativo de secuelas de fracturas.

PALPACIÓN

En posición de extensión, el codo debe presentar a la epitroclea, olécranon y epicóndilo formando una línea recta; mientras que en flexión de 90 grados deben conformar un triángulo isósceles (triángulo de Hutter).

Es apropiado recordar que la estiloides radial desciende más que la cubital, por lo que habrá que realizar la comparación relativa de la altura de las mismas.

TESTS ORTOPÉDICOS:

TEST DE ESTIRAMIENTO EN ABDUCCIÓN DEL CODO (VALGO)

La tensión en valgo se realiza con una flexión de codo de 15 a 20 grados (lo que permite relajar la parte anterior de la cápsula y liberar el olécranon de la fosa olecraneana), y el antebrazo y mano en supinación.

Desde esta posición, se toman los contactos: una mano fija el tercio inferior del húmero en su parte externa, y la otra va a contactar con el tercio superior del cubito en su parte interna. Luego se efectúa una extensión asociada a un valgo desde el antebrazo. Se puede añadir un pequeño movimiento de rotación externa del brazo para aumentar la tensión muscular y reducir el slack, forzando la articulación humerocubital.

Con este test se evalúa el ligamento oblicuo antero-interno.

Resultados: Si no se encuentra bostezo articular, se pone de manifiesto la indemnidad ligamentaria.

Todo movimiento en valgo con extensión máxima de codo indica una lesión grave. Si se mantiene la fuerza en valgo, ya sea en flexión o en extensión, y aparecen signos de compresión de la articulación radio-cubital superior, puede tratarse de una osteocondritis disecante, artrosis o luxación del ligamento anular.

TEST DE CODO EN ADUCCIÓN (VARO)

Se efectúa con el codo en flexión de 15 a 20 grados, el antebrazo en pronación máxima, asociado a una rotación interna de húmero.

Desde esa posición y con el brazo colgando se ejerce una fuerza en dirección al varo.

Cuando existe inestabilidad externa, puede deberse a cuerpos extraños intraarticulares como ocurre en la artritis reumatoide.

El test puede hacerse también, en una dirección antero-posterior o posteroanterior con el codo flexionado en 90 grados.

Existen tres grados de inestabilidad a saber:

- 1.^{er}. Grado: cuando es inferior a 5 grados de inclinación y que se corresponde radiográficamente con un bostezo de 5 mm.
- 2.^o. Grado: 10 grados de inclinación - 10 mm de bostezo.
- 3.^{er}. Grado: más de 10 grados de inclinación y más de 10 mm. Bostezo.

BIBLIOGRAFÍA

- Buckup K. Pruebas clínicas para patología osea, articular y muscular. 2^a ed. Masson; 2003