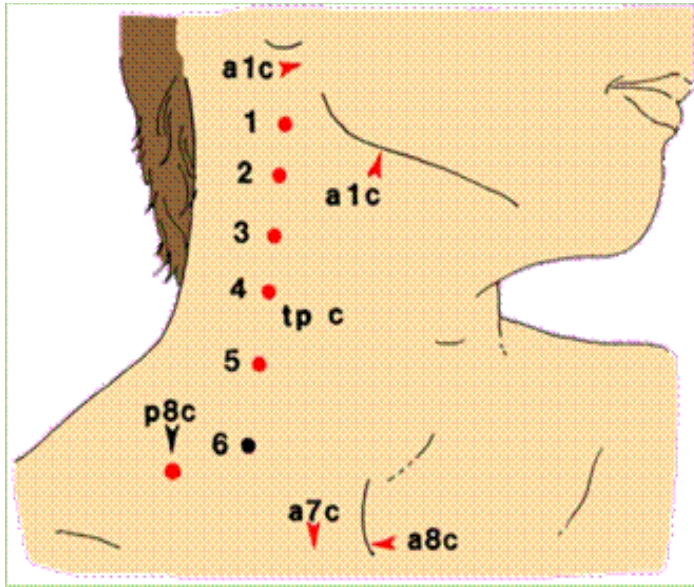


CERVICALES

CARA ANTERIOR



1. C1 C2: Gonión (ángulo de mandíbula) y borde posterointerno.

Ligera flexión anterior.

Rotación y lateroflexión heterolateral.

2. C3: Cara anterior de la punta de la apófisis transversa, a nivel del hioides.

Ligera flexión anterior.

Lateroflexión heterolateral.

3. C4: Cara anterior de apófisis transversa a nivel de borde superior de cartílago tiroideo.

Posición neutra de flexo-extensión.

Lateroflexión y rotación heterolateral.

4. C5 C6: Por ser localizaciones de hipermovilidades, son frecuentes las discopatías. Cara anterior de apófisis transversa.

Aumento de flexión anterior.

Lateroflexión y rotación heterolateral.

5. C7: Borde posterosuperior de clavícula.

Marcada flexión anterior.

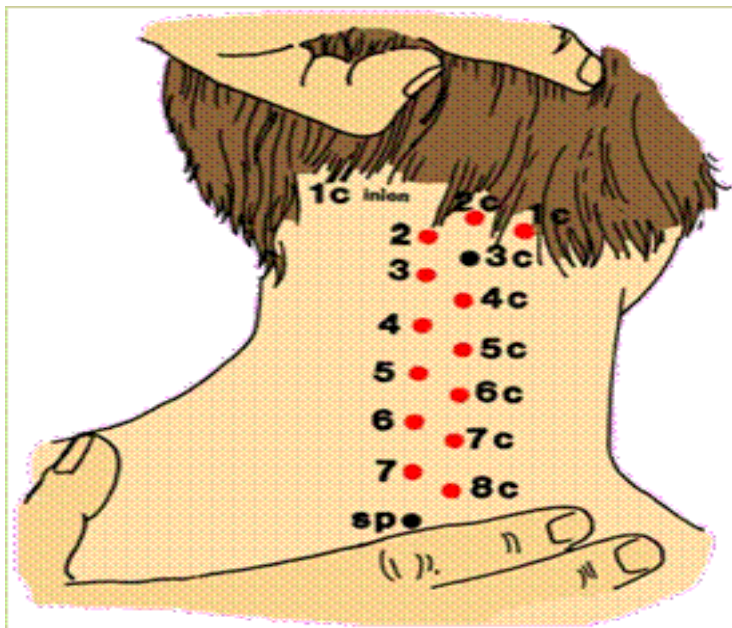
Lateroflexión homolateral y rotación contralateral .

6. D1: Borde superior de extremo proximal de clavícula.

Flexión anterior máxima.

Lateroflexión y rotación heterolateral.

CARA ANTERIOR.



Útil para relajar músculos suboccipitales y paravertebrales.

C1: Tiene 3 puntos triggers:

1 por fuera del inión, 2 y 3 oblicuamente hacia mastoides,

Paciente con la cabeza fuera de la camilla.

Mucha extensión occipito atloidea.

Lateroflexión y rotación al lado opuesto



C2 a C7: Sobre punta de apófisis espinosa o lateralmente.

Paciente con la cabeza fuera de la camilla.

La extensión debe aumentarse cuanto más bajo esté el punto trigger.

Translación lateral y rotación opuesta.

C1 a C7: Sobre punta de apófisis espinosas y transversas.

Flexión lateral hasta el nivel a tratar. Cuanto más bajo es el nivel de disfunción, mayor lateralidad.

Translación con presión y leve flexión anterior.

LIBROS RECOMENDADOS:

JONES L. - Correction spontanée par le positionnement - OMC 1981.

VAN ASSCHE R.- Curso de osteopatía suave- Océano Ambar 2002-p.226/258