

TORTÍCOLIS NO TRAUMÁTICAS

La tortícolis puede ser el indicador de:

- una malformación congénita
- un desorden mecánico articular,
- una afección a distancia, en cuyo caso la tortícolis es un signo clínico inespecífico.

TIPOS DE TORTÍCOLIS:

TORTÍCOLIS MUSCULAR:

Alrededor de los 8/10 días de vida, aparece una masa en el esternocleidomastoideo que después desaparece progresivamente. A la edad de tres o cuatro, el torticollis aparece del lado de la masa neo-natal. De origen desconocido (malposición intrauterina, traumatismo obstétrico, miositis infecciosa, necrosis muscular isquémica...)

PARA SABER MÁS

Desde el punto de vista osteopático, puede deberse a una alteración del agujero rasgado posterior.

TORTICOLIS POSTURAL:

- Está presente en el nacimiento.
- El esternocleidomastoideo no presenta tumefacción ni dolor.
- La afectación es transitoria.

MALFORMACIÓN ARTICULAR ATLAS-AXIS:

Es el resultado de una alteración articular secundaria a una anomalía ósea (fusión, hemivértebra, síndrome de Klippel-Feil).

AUSENCIA DEL LIGAMENTO TRANSVERSO:

- Es una subluxación anterior espontánea de C1 sobre C2.
- Es muy poco frecuente.

TORTICOLIS ADQUIRIDAS

TORTICOLIS ESPASMÓDICA:

De etiología desconocida, aparece en la mujer alrededor de los 40 años. Se caracteriza por contracturas intermitentes y asimétricas de los músculos del cuello. Parece ser un tic psico-neurótico.

PARA SABER MÁS

Desde el punto de vista osteopático, se trata con técnicas somato-emocionales.



TORTÍCOLIS OCULAR:

Es consecuencia de un estrabismo o paresia de los músculos del ojo por alteración de alguno de los pares craneales (III, IV o VI).

En la fase aguda, el torticolis desaparece cuando se tapa el ojo afectado.

TORTÍCOLIS NEOPLÁSICA:

Por afectación de las estructuras óseas, musculares, linfáticas, vasculares o nerviosas de la cabeza o del cuello.

TORTICOLIS NEUROLÓGICO:

Por desequilibrio de los esternocleidomastoideos como consecuencia de afectaciones como:iringomielia, síndrome distónico...

TORTÍCOLIS FUNCIONAL:

- Por exposición a corrientes de aire frío con un nivel medular que previamente está en estado de facilitación crónica (disfunción somática).
- Por afecciones (hernias hiatales, espasmos del píloro...) en relación con su inervación.

TRATAMIENTO

Varía en función de la etiología, sin embargo, en todos los casos existe una disfunción somática cervical.

La tortícolis espasmódica responde mejor a la terapia cráneo-sacra y a las técnicas de liberación somato-emocional.

El síndrome de los escalenos necesita un tratamiento adecuado (ver neuralgias cervico-braquiales).

La tortícolis gastro-intestinal se puede diagnosticar de forma sencilla con el siguiente test: por regla general en esta patología el movimiento más doloroso es la post-flexión, al realizar un "lift" del estómago disminuye el dolor cervical y aumenta la amplitud de movimiento en el sentido de la extensión. En tal caso, el tratamiento será visceral.

Antes de hacer un tratamiento osteopático, es necesario hacer un diagnóstico diferencial; descartar la existencia de una fractura y efectuar un examen neurológico básico completo.