

TÉCNICAS DE TRATAMIENTO LUMBAR

STRETCHING DEL CUADRADO LUMBAR

- Objetivo:
 - Relajas las fibras del músculo cuadrado lumbar
- Indicaciones:
 - Espasmos de la musculatura
- Paciente:
 - En decúbito lateral contralateral al músculo afectado
 - Flexión de la pierna contra la camilla para dar estabilidad al paciente
 - Pierna homolateral a la lesión extendida
- Osteópata: Finta adelante, a la altura de la pelvis.
- Contactos:
 - Mano inferior, contacto sobre la sacroiliaca.
 - Antebrazo inferior controla la pala iliaca del paciente
 - Mano superior, contacto sobre el reborde inferior de la parrilla costal
 - Antebrazo superior controla el tronco del paciente
- Técnica:
 - El brazo homolateral a la lesión se coloca en ABD máxima para producir una convexidad en la región lumbar
 - Para estirar el músculo el terapeuta deja caer su cuerpo sobre la zona del cuadrado lumbar a la vez que produce una fuerza de separación con ambas manos para aumentar el espacio entre cresta iliaca y parrilla costal
- Variantes de la técnica
 - Para focalizar el estiramiento sobre las fibras posteriores del músculo introduciremos una flexión de cadera del paciente
 - Para focalizar el estiramiento sobre las fibras anteriores del músculo introduciremos una extensión de cadera del paciente



STRETCHING EN FLEXIÓN

- Objetivo:
 - Estiramiento de los ligamento interespinosos
- Indicaciones:
 - Restricciones de movilidad a nivel lumbar

- Paciente:
 - En decúbito lateral con flexión de los dos miembros inferiores para introducir flexión en la parte baja de la columna.
 - Ligera flexión del tronco del paciente (sin rotación)
- Osteópata:
 - Finta adelante perpendicular a la pelvis del paciente.
 - Pierna anterior es la pierna caudal
- Contactos:
 - Antebrazo inferior controla la pelvis del paciente
 - Mano inferior libre para palpar los espinales lumbares
 - Mano superior, contacto en bufanda con dedos sobre las espinosas lumbares
- Técnica:
 - Reposamos las piernas del paciente sobre la pierna inferior del terapeuta, lo más próximo a nuestra cadera
 - Transferimos el peso de la pierna anterior a la pierna posterior arrastrando con el antebrazo caudal la pelvis, de tal modo que aumentamos la flexión lumbar.



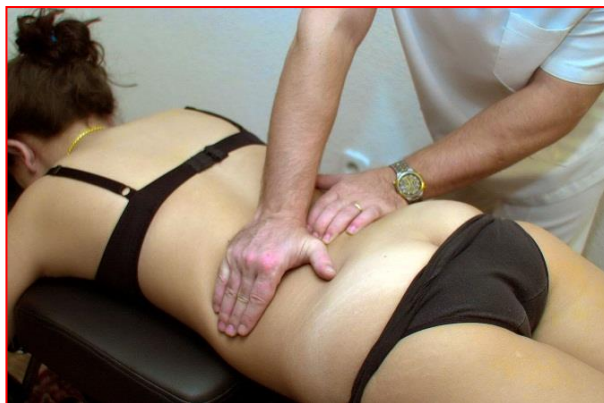
STERTCHING EN LATEROFLEXIÓN

- Objetivo:
 - Estirar las fibras de los ligamentos iliolumbares
- Indicaciones:
 - Espasmos de la musculatura
- Paciente:
 - En decúbito lateral con la zona ligamentaria a estirar contra la camilla.
 - Introducimos flexión de lumbares hasta L5-L4 con los dos miembros inferiores.
 - Introducimos ligera flexión de tronco del paciente con la palanca superior.
- Osteópata:
 - Finta adelante, mirando a los pies del paciente.

- Contactos:
 - Mano inferior agarra los tobillos del paciente.
 - Mano superior es sensitiva y se sitúa sobre los ligamentos iliolumbares.
- Técnica:
 - Levantamos los pies del paciente hasta notar la puesta de tensión de los ligamentos en la región lumbar y realizamos un estiramiento rítmico.

TÉCNICA DE INHIBICIÓN DE LOS ESPINALES

- Objetivo:
 - Relajas las fibras de la musculatura espinal.
- Indicaciones:
 - Espasmos de la musculatura
- Paciente:
 - En decúbito prono.
- Osteópata:
 - Finta adelante, a la altura de las lumbares del lado sano
- Contactos:
 - Mano inferior contacta con el talón de la mano, eminencia tenar y columna del pulgar sobre el borde interno de la musculatura espinal.
 - Mano superior refuerza el contacto sobre el pulgar con el pisiforme.
- Técnica:
 - Pedimos al paciente una inspiración amplia
 - En la fase espiratoria vamos a realizar una fuerza lateral pasando a través de la musculatura espinal.
 - Realización muy lenta de la técnica



TÉCNICA DE BOMBEO DEL PSOAS

- Objetivo:
 - Relajas las fibras del músculo psoas iliaco
- Indicaciones:
 - Espasmos de la musculatura
- Paciente:
 - En decúbito supino.

- Osteópata:
 - Nos situamos en el lado contrario al músculo a tratar.
 - El pie caudal se sitúa sobre la camilla
- Contactos:
 - Ambas manos se sitúan sobre el cuerpo carnoso del músculo psoas
- Técnica:
 - Flexionamos la cadera del paciente hasta situar su pierna sobre nuestro muslo
 - Realizamos un bombeo lento de medial a lateral por el cuerpo muscular.



MUSCULO ENERGÍA DEL PSOAS

- Objetivo:
 - Relajas las fibras del psoas
- Indicaciones:
 - Espasmos de la musculatura
- Paciente:
 - En decúbito supino, al borde de la camilla para poder extender el miembro inferior a tratar.
 - Flexión de la pierna contraria para proteger las lumbares
 - Pedimos al paciente que se agarre al borde de la camilla
- Osteópata:
 - Finta adelante, a la altura de la rodilla del paciente.
 - Con la pierna externa enganchamos la pierna a tratar del paciente.
- Contactos:
 - Mano interna controla la pelvis del paciente con un contacto en la EIAS
 - Mano externa sobre la cara anterior del muslo del paciente, lo más próximo posible a la rodilla
- Técnica:
 - Realizamos una extensión de la cadera del paciente hasta sentir la puesta en tensión de la musculatura.
 - Le pedimos al paciente 3 contracciones isométricas de 3 segundos en flexión de cadera.
 - Después de cada ciclo ganamos amplitud en extensión de cadera.



TÉCNICA NEUROMUSCULAR DEL PSOAS

- Objetivo:
 - Relajas las fibras del músculo cuadrado lumbar
- Indicaciones:
 - Espasmos de la musculatura
- Paciente:
 - En decúbito supino.
- Osteópata:
 - Finta adelante, del lado contrario a tratar.
- Contactos:
 - Mano inferior contacta sobre la rodilla y hace una flexión y ADD para relajar el músculo
 - Mano superior localiza la unión miotendinosa.
- Técnica:
 - En esta posición realizamos movimientos circulares de la musculatura hasta sentir la relajación del músculo.

TÉCNICA NEUROMUSCULAR LUMBAR

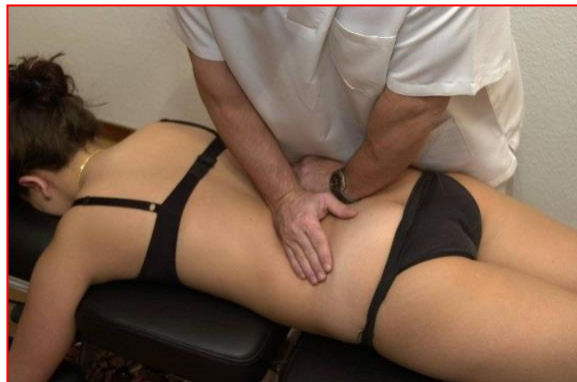
- Objetivo:
 - Relajas las fibras de la musculatura paravertebral
- Paciente:
 - En decúbito prono.
- Osteópata:
 - Finta adelante, a la altura de la pelvis.
- Contactos:
 - Mano superior arrastra el tejido hacia caudal
 - Mano inferior contacta con el pulgar sobre la musculatura paravertebral
- Técnica:
 - Realizamos 3 trazos profundos a lo largo de la musculatura paravertebral de forma profunda y lenta.

- Tras tratar los espinales realizaremos unos trazos por la cresta iliaca para tratar el dorsal ancho y cuadrado lumbar
- Por último haremos unos trazos por el borde inferior de la 12ª costilla.



TÉCNICA DE ARTICULACIÓN EN PROCÚBITO

- Objetivo:
 - Flexibilizar los tejidos blandos y articular la región lumbar.
 - Indicada en artrosis lumbar
 - Contraindicada si hay dolor a la extensión de tronco.
- Paciente:
 - En decúbito prono.
- Osteópata:
 - Finta adelante, a la altura de la pelvis.
- Contactos:
 - Mano interna contacto pisiforme sobre la transversa contralateral de la vértebra.
 - Mano externa sobre la carilla articular lumbar de la misma vértebra, pero del lado contralateral.
- Técnica:
 - Realizamos una lateroflexión atornillando las dos manos y realizamos un empuje hacia anterior con la mano interna.



TÉCNICA DE MÚSCULO ENERGÍA PARA DISFUNCIÓN ERS

- Objetivo:
 - Abrir la carilla imbricada
- Paciente:
 - En decúbito lateral con la imbricación sobre la camilla.
 - Flexión de los miembros inferiores hasta la vértebra a tratar
 - Palanca superior en rotación hasta el nivel y paciente agarra el borde de la camilla.
- Osteópata:
 - Finta adelante, mirando a los pies del paciente.
- Contactos:
 - Mano interna palpa la carilla imbricada lumbar
 - Mano externa hace una toma en los pies del paciente.
- Técnica:
 - Elevamos los pies del paciente hasta sentir la tensión en la carilla imbricada.
 - Pedimos 3 contracciones isométricas de 3 segundos en lateroflexión (empujando los pies hacia el suelo) que repetiremos 3 veces.
 - Después de cada ciclo aumentaremos la puesta en tensión en todos los parámetro.



TÉCNICA DE MÚSCULO ENERGÍA PARA DISFUNCIÓN FRS

- Objetivo:
 - Cerrar la carilla desimbricada
- Paciente:
 - En decúbito prono en posición de Sims
 - Quedando la carilla a tratar hacia arriba.
- Osteópata:
 - Finta adelante, a los pies del paciente.
- Contactos:
 - Mano interna contacta sobre la carilla en disfunción.
 - La mano externa toma contacto sobre los pies del paciente.

- Técnica:
 - Levantamos los pies del paciente hacia el techo hasta notar la tensión en la mano sensitiva.
 - Pedimos 3 contracciones isométricas de 3 segundos, pidiendo al paciente que lleve los pies hacia el suelo.



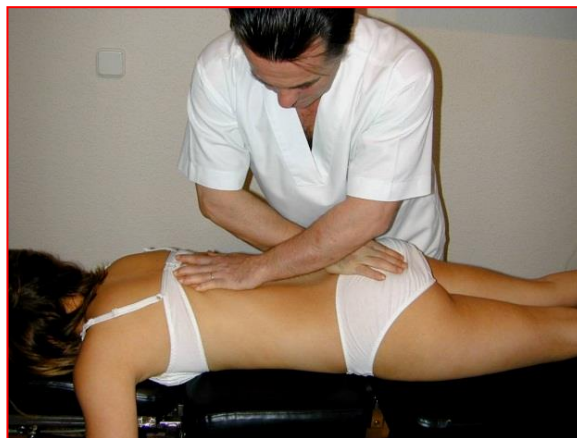
TÉCNICA DE MÚSCULO ENERGÍA PARA DISFUNCIÓN NSR

- Objetivo:
 - Trabajar la rotación del segmento en grupo lumbar.
- Paciente:
 - En decúbito lateral con la concavidad lumbar contra la camilla.
 - Posición neutra de lordosis del paciente.
- Osteópata:
 - Finta adelante, a los pies del paciente.
- Contactos:
 - Mano superior contactamos con la vértebra ápex del grupo.
 - Con la mano inferior contactamos sobre los pies del paciente.
- Técnica:
 - Realizamos flexión de las piernas del paciente hasta llevar la tensión hasta el ápex.
 - Invertimos la convexidad levantando los pies del paciente hacia el techo.
 - Pedimos 3 ciclos de contracciones isométricas de 3 segundos empujando los pies hacia el suelo.
 - En cada ciclo aumentamos la lateroflexión.



TÉCNICA DE RELAJACIÓN MIOFASCIAL LUMBAR

- Objetivo:
 - Relajación miofascial del plano posterior lumbar
- Paciente:
 - En decúbito prono.
- Osteópata:
 - Finta adelante a la altura del raquis lumbar.
- Contactos:
 - Mano inferior contacto global sobre la región dorso lumbar del paciente.
 - Mano superior contacto global sobre el sacro del paciente.
- Técnica:
 - Pedimos una inspiración forzada
 - En la espiración aumentamos la separación de las manos y mantenemos esta tensión, pidiendo otra inspiración.
 - A cada espiración aumentamos la puesta en tensión del tejido.
 - Repetimos unos 10 ciclos respiratorios.



THRUST PARA DISFUNCIÓN EN ERS EN BUFANDA

- Objetivo:
 - Abrir la carilla articular imbricada
- Paciente:
 - En decúbito lateral del lado sano.
- Osteópata:
 - Finta adelante, pierna posterior caudal a la altura de la pelvis.
- Contactos:
 - Mano inferior reposa el antebrazo en la sacroiliaca del paciente y contacta los dedos sobre la vértebra en disfunción.
 - Mano superior pasa por el espacio formado por los brazos del paciente y contacta con la vértebra en disfunción.
- Técnica:
 - Extendemos la pierna inferior del paciente.
 - La pierna superior se flexiona hasta llevar la tensión a la vértebra a tratar (palanca inferior).
 - Del brazo inferior se realiza una tracción para introducir una posición neutra en flexo-extensión de la vértebra y una rotación hasta el nivel en disfunción (palanca superior).
 - La palanca consiste en deslizar la vértebra con las manos hacia anterior a la vez que aumentamos la rotación de tronco con la palanca superior y la palanca inferior.
 - La manipulación se realiza con un body drop hacia el suelo.



THRUST EN LUMBAR ROLL EN ROTACIÓN COMPRESIÓN PARA DISFUNCIÓN ERS

- Objetivo:
 - Abrir la carilla articular imbricada.
- Paciente:
 - Paciente decúbito lateral del lado sano.
- Osteópata:
 - Finta adelante a la altura del abdomen del paciente.
 - No tomamos contacto con la pierna flexionada del paciente

- Contactos:
 - Antebrazo inferior contacta sobre la EIPS y los dedos quedan libres sobre la vértebra
 - La mano superior reposa sobre el pectoral.
- Técnica:
 - Extendemos la pierna contra la camilla y flexionamos la pierna superior hasta llevar la tensión a la vértebra en disfunción.
 - Después llevamos la palanca superior a flexión ligera y rotación hasta el nivel.
 - Realizamos lumbar roll (65º de rotación de pelvis)
 - Compresión de pelvis y tronco hacia el suelo.
 - Arrastrar la pelvis hacia delante con el brazo inferior.
 - Buscar una contrarotación con el brazo superior.
 - Manipulamos haciendo un body drop en dirección del suelo.



THRUST EN LUMBAR ROLL PARA DISFUNCIÓN EN FRS

- Objetivo:
 - Imbricar la carilla articular en disfunción.
- Paciente:
 - En decúbito lateral del lado de la posterioridad.
 - Pierna inferior extendida y pierna superior flexionada hasta sentir la tensión en la zona en disfunción.
- Osteópata:
 - Finta adelante a la altura de la pelvis del paciente dejando la rodilla del paciente entre nuestras piernas.
- Contactos:
 - Antebrazo interno hace contacto sacroiliaca y palpa el espacio a imbricar.
 - Mano externa controla el pectoral.
- Técnica:
 - Flexión de la palanca inferior con flexión de cadera
 - Palanca superior introducimos pequeña flexión y pequeña rotación hasta el nivel.
 - Hacemos lumbar roll del paciente hasta presentar la cara posterior del muslo.

- Hacemos contacto con nuestro abdomen-pelvis sobre la cara posterior del muslo.
- Deslizamos nuestro peso hacia anterior para hacer una lateroflexión de la pelvis y comenzar a cerrar el espacio articular.
- Realizamos el body drop hacia la pierna anterior del terapeuta.

