

FRACTURAS DEL RAQUIS LUMBAR.

1- LOCALIZACIÓN:

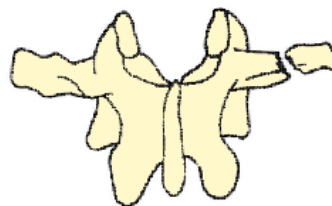
- **1.1. FRACTURA DE LAS LÁMINAS:**
 - Pueden ser unilaterales o bilaterales.
 - Se producen por un choque en extension.
 - Provocan una espondilolistesis.
- **1.2. FRACTURA DE LAS APÓFISIS TRANSVERSAS:**
 - A menudo son múltiples.
 - La tracción del cuadrado lumbar puede provocar un desplazamiento hacia abajo y hacia fuera.

1.3. FRACTURA DE LAS APÓFISIS ESPINOSAS:

- Son raras.
- Se producen por un golpe directo.
- **2 - SIGNOS CLÍNICOS:**
 - Dolor local.
 - Espasmo de los espinales.
- **3 - TRATAMIENTO:**
 - Lumbostato durante 3/4 semanas.

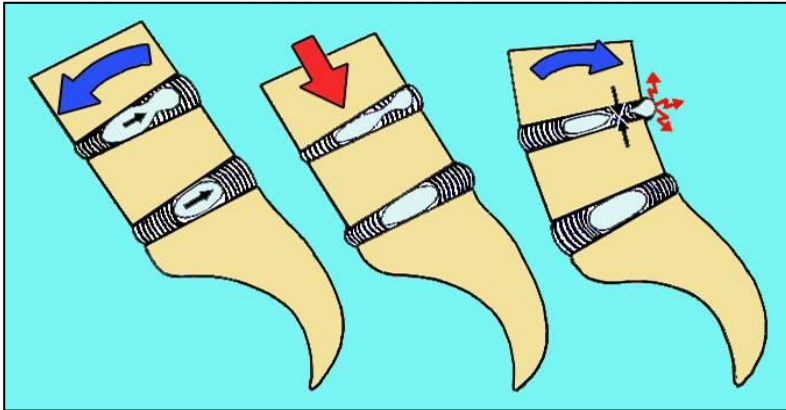


Fractura de la apófisis espinosa

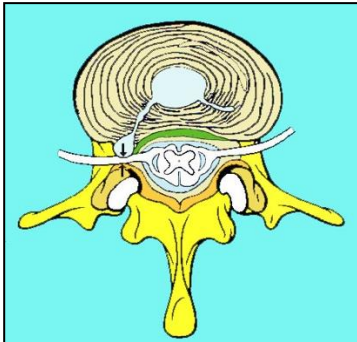


Fractura de la apófisis transversa

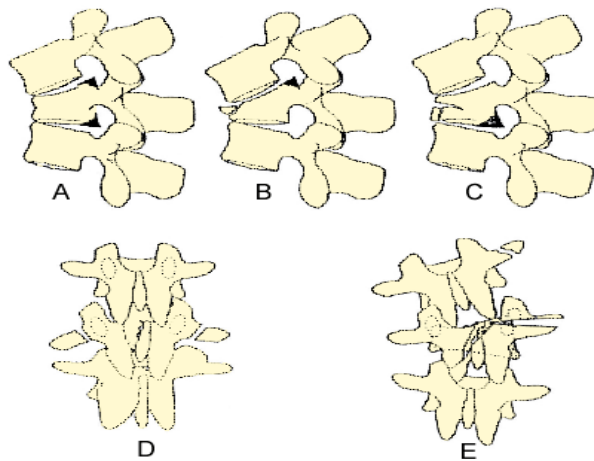
LA PATOLOGIA DISCAL.



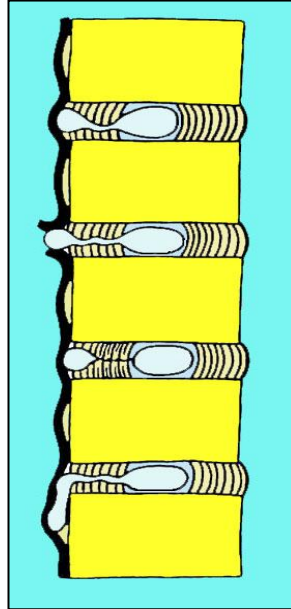
Mecanismo clásico del lumbago discal



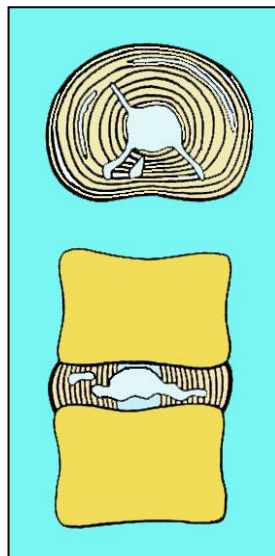
La hernia discal verdadera



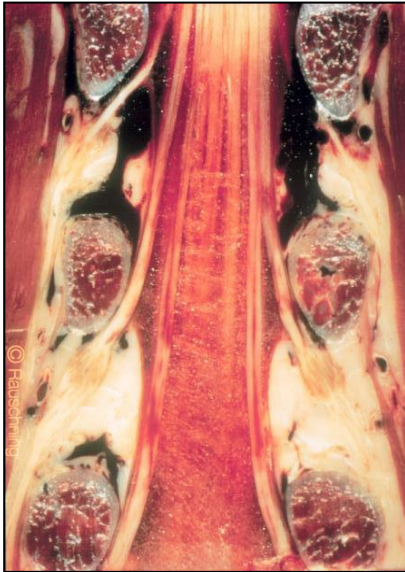
Clasificación de las fracturas por estallido: A: Fractura de las dos placas terminales, B: Fractura de la placa terminal superior, C: Fractura de la placa terminal inferior, D: Estallido por rotación, E: Estallido por flexión lateral (Denis et al., 1984).



Hernia subligamentaria.
Hernia intracanal
Hernia exluida
Hernia migrada.



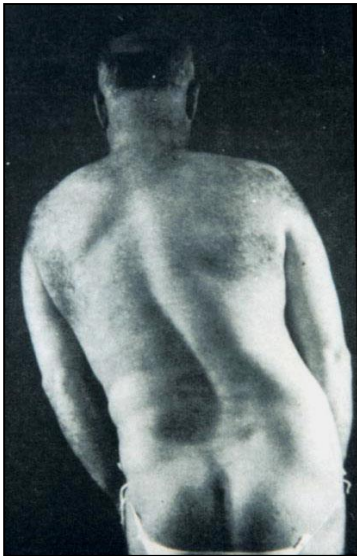
Rotura de las fibras del anillo. Migracion del nucleo pulposo.



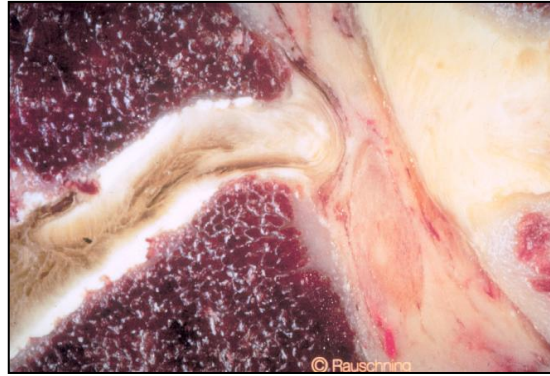
Disposicion de las raíces.



LCVP

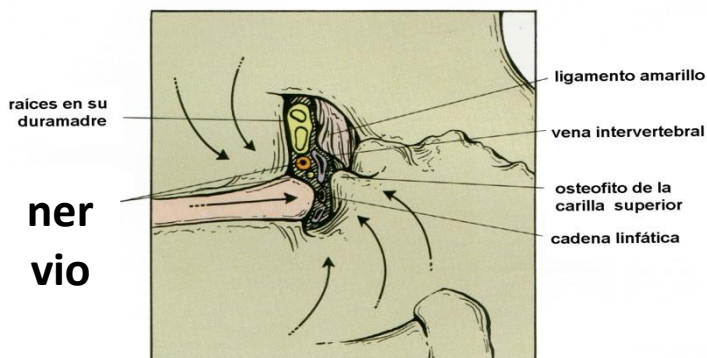


posición antialgica.



Al contrario de la protrusión discal, en la hernia hay rotura de la capa más externa del anillo fibroso, ver del ligamento común vertebral posterior y exteriorización de la sustancia nuclear del disco intervertebral.

PATOLOGIA DEL AGUJERO DE CONJUNCION



LA ARTROSIS

- LA PÉRDIDA DEL JUEGO ARTICULAR ES LA CUNA DE LA ARTROSIS, QUE PROVOCA UN AUMENTO DE LAS FUERZAS DE PRESIÓN Y DE FROTAMIENTO.
- ASÍ PUES, LA PREVENCIÓN TIENE UN PAPEL PRIMORDIAL.

1. FISIOPATOLOGÍA DE LA ARTROSIS:

- 1.1. LESIONES DEL CARTÍLAGO ARTICULAR:
 - La erosión del cartílago articular y la disminución del espacio articular aumentan las fuerzas de presión y el coeficiente de frotamiento (disminuye su papel amortiguador, aumenta la transmisión de presión a los huesos).

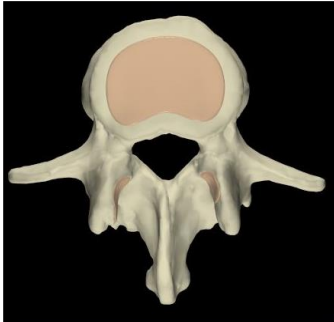
- A nivel del raquis afecta sobre todo:

- Apófisis articulares posteriores.
- Articulación disco-corpórea

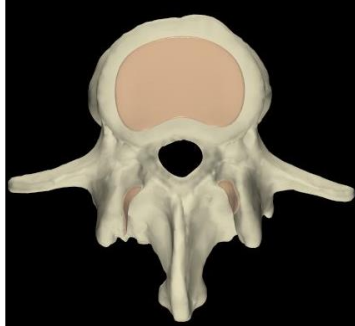
1.2. LESIONES DE LOS HUESOS:

- Osteonecrosis subcondral resultante de la erosión del cartílago que permite el aumento de las fuerzas de presión y de frotamiento.
- Osteofitos: el mejor medio fisiológico para luchar contra los excesos de presión que no son absorbidos por el disco.
- **1.3. LESIONES DE LA SINOVIAL:**
 - Inflamación sinovial de origen mecánico hídrtartrosis.
- **1.4. LESIONES CÁPSULO-LIGAMENTOSAS:**
 - Retracción y engrosamiento de la cápsula que provoca una restricción articular.
- **1.5. LESIONES DE LOS MÚSCULOS:**
 - Contracturas, espasmos reflejos, fibrosis.
- 2. SIGNOS CLÍNICOS DE LA ARTROSIS:**
 - **2.1. SIGNOS RADIOLÓGICOS:**
 - Pinzamientos articulares, osteocondensación subcondral, osteofitos.
 - Discartrosis, retrolistesis.
 - **2.2. DOLOR:**
 - Dolor a la movilidad articular (dolor mecánico), que mejora con el reposo y aumenta con el frío, la humedad y los cambios barométricos.
 - Existe un dolor matinal que desaparece a los 30 minutos.
- 3. OBJETIVOS DEL TRATAMIENTO OSTEOPÁTICO:**
 - **3.1. Restaurar o mejorar la función articular:**
 - Técnicas de articulación.
 - Thrust en rotación +++.
 - **3.2. Proporcionar confort:**
 - Disminuyendo los espasmos musculares:
 - Stretching.
 - Músculo energía.
 - Neuromuscular.
 - Disminuyendo las fijaciones articulares
 - osteopáticas: Thrust.
 - Utilizando técnicas antidolor:
- Auriculoterapia.
- Acupuntura.
- Puntos triggers.
- Termoterapia.
- Electroterapia.

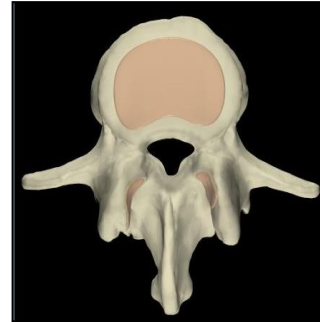
ESTENOSIS RAQUIDEA



NORMAL



CONGENITO



DEGENERATIVO

DISCARTROSIS Y ESTENOSIS RAQUIDEA.



SÍNTOMAS:

- Claudicación intermitente.
- Ciática basculante.
- Dolor que disminuye en la flexión lumbar.
- Dolor que aumenta en la extensión lumbar y con la marcha.

