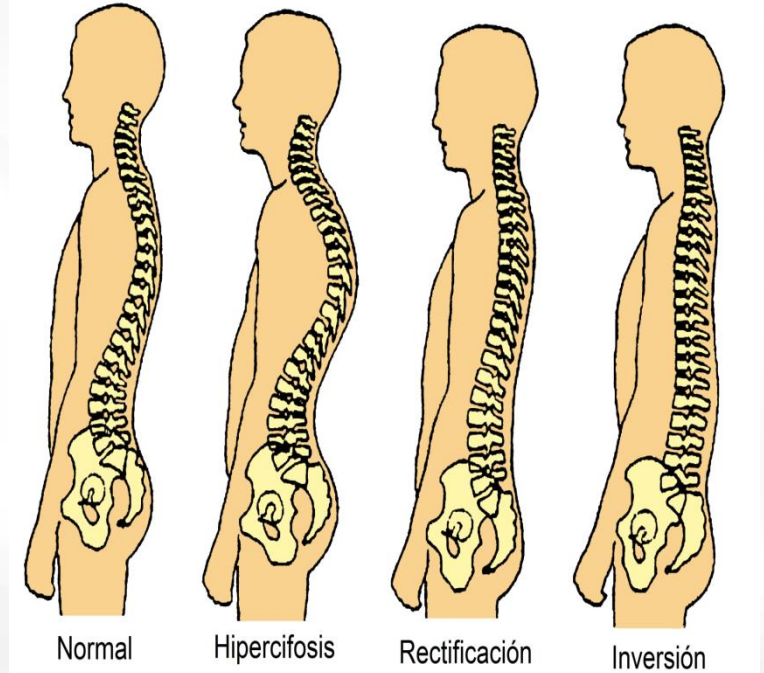


FACTORES POSTURALES: PERSPECTIVA BIOMECÁNICA



VERTICALIZACIÓN SACRA Y REDUCCIÓN DE LA LORDOSIS DISTAL

Barrey et al realizaron un análisis retrospectivo de la alineación vértebro-pélvica en una población de 85 pacientes que presentaban una enfermedad degenerativa lumbar.



Los datos sugirieron que los pacientes que presentan patologías lumbares presentan variaciones de la alineación sagital como una disminución de la lordosis distal, lordosis lumbar proximal y un sacro más vertical. El objetivo de estudio de Barrey et al, 2007 consistía en analizar parámetros vértebro-pélvicos, incluida la forma de la pelvis y en comparar a estos pacientes con un grupo control de voluntarios sin patología lumbar.



Los pacientes mostraron tres variaciones fundamentales y significativas en la alineación vértebro-pélvica: la traslación anterior de la línea de gravedad a partir de C7, la pérdida de lordosis lumbar y una menor pendiente sacra (Ricard, 2014; Barrey et al, 2007).



DESEQUILIBRIOS EN EL PLANO SAGITAL

De acuerdo con Bricot, 2008 EN EL PLANO SAGITAL

Hay que estudiar cuatro parámetros principales:

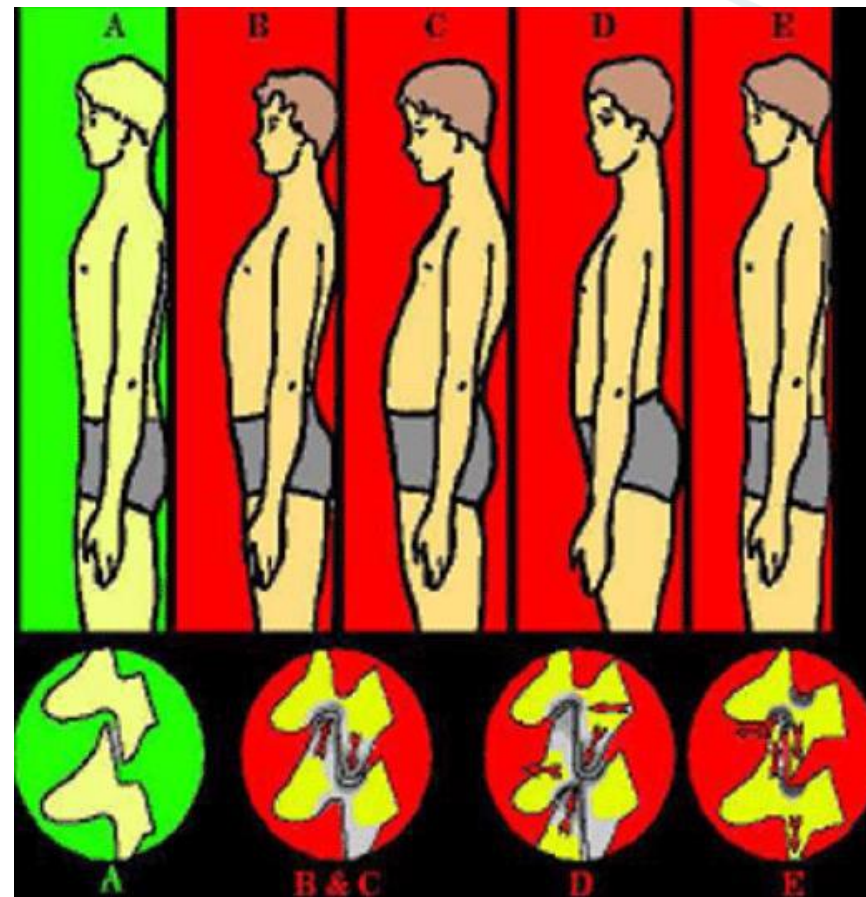
- 1) el plano escapular
- 2) el plano glúteo
- 3) la flecha cervical
- 4) la flecha lumbar.



DESEQUILIBRIOS EN EL PLANO SAGITAL

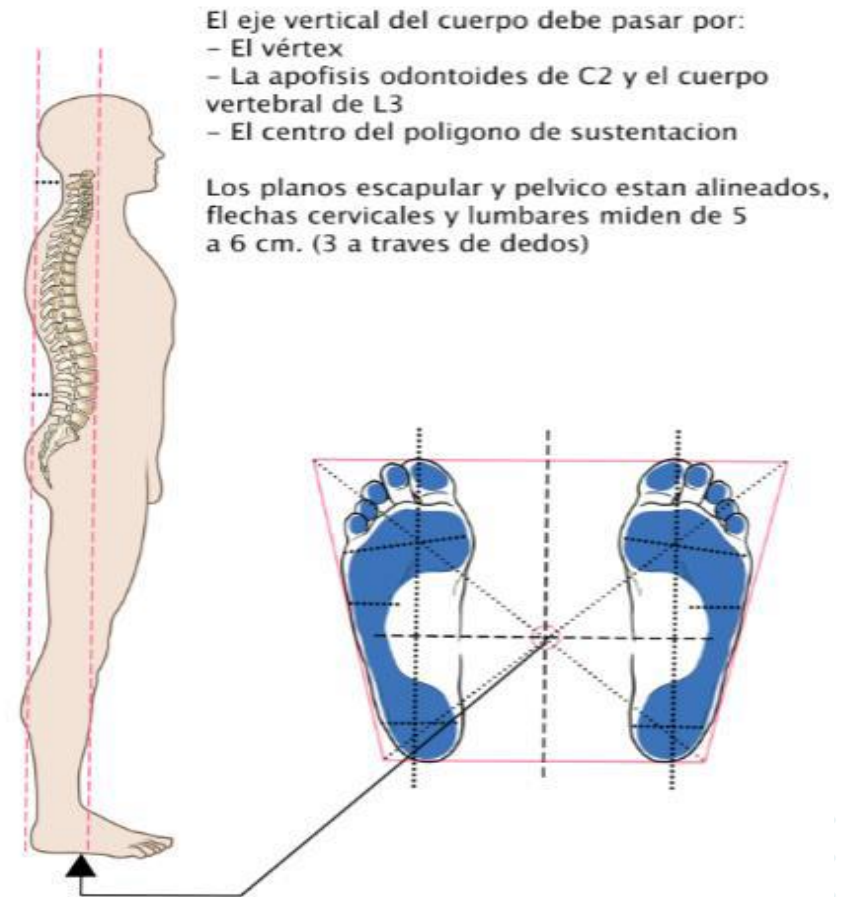
Sólo la postura A) es “normal”; los cuatro trastornos estáticos principales son:

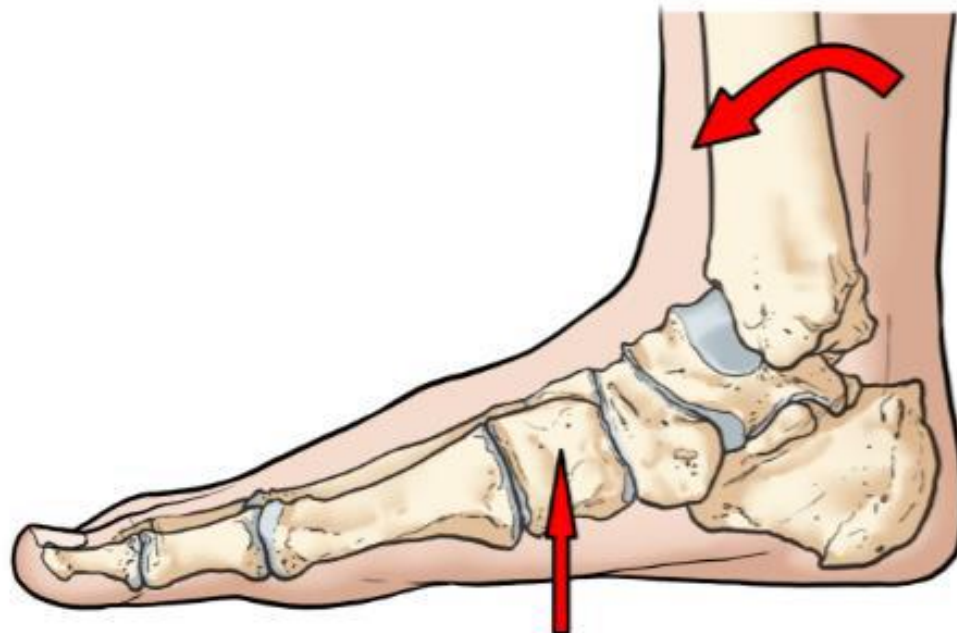
- B. plano escapular y glúteo alineados: con aumento de las flechas
- C. plano escapular posterior
- D. plano escapular anterior
- E. planos escapular y glúteo alineados: con disminución de las flechas



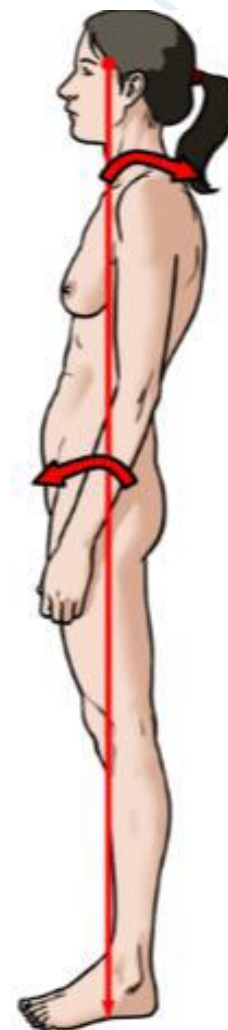
Postura “normal” según Bricot

- Estos trastornos estáticos en el sentido anteroposterior están estrechamente vinculados a las deformaciones de la parte trasera del pie y al desarrollo del paso. Las consecuencias: aparecen coerciones anormales en diferentes niveles (Bricot, 2008).

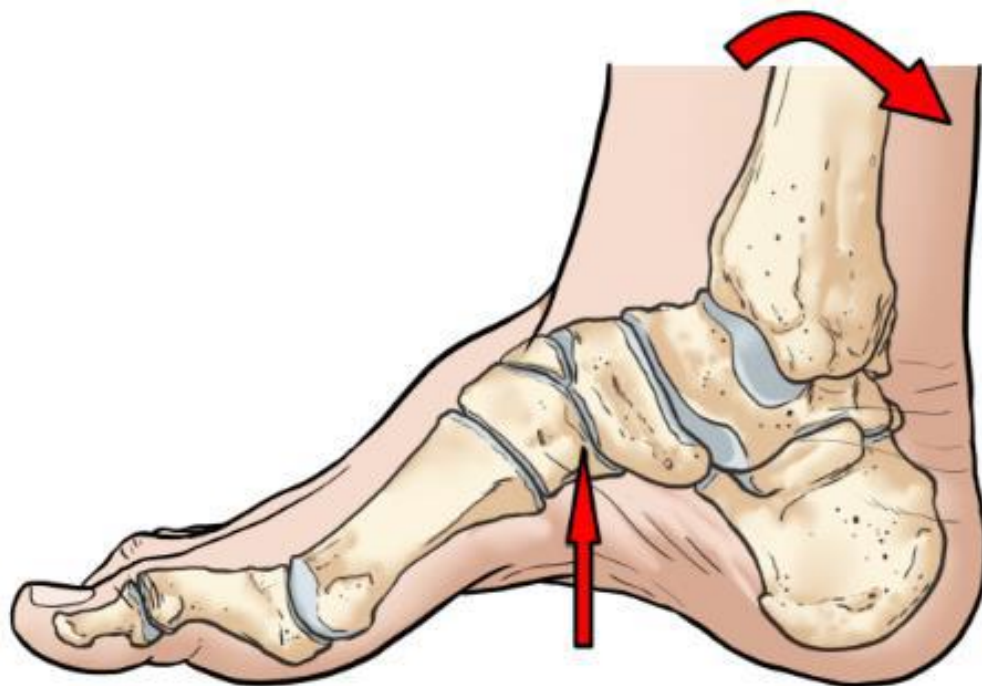




Descenso del medio pie y anteriorización
del segmento tibial



Escapulum posterior



Ascenso del medio pie y posteriorización
del segmento tibial





www.clinicaeom.com