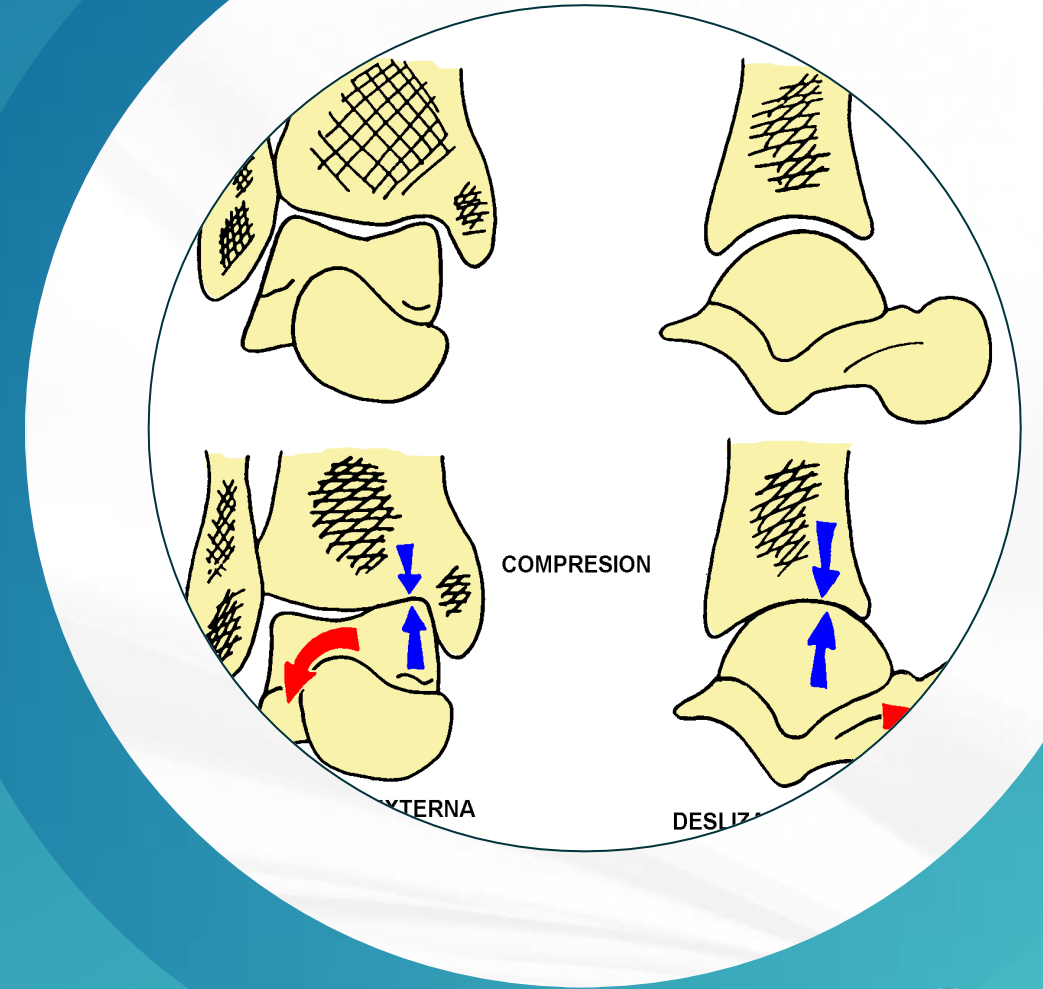
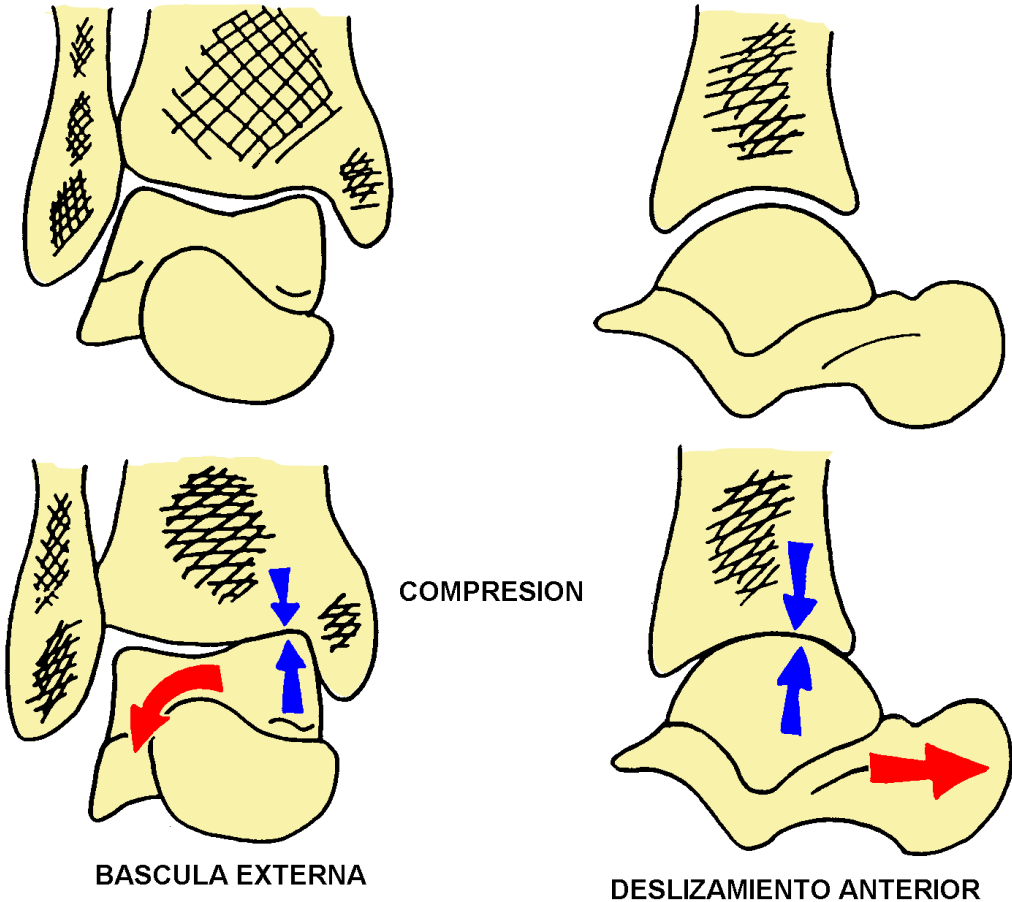


COMPRESIÓN TIBIOTARSIANA

Autor: François Ricard, D.O PhD



Compresión tibiotarsiana



1) MECANISMO:

- Movimiento de flexión plantar-inversión, pierna en carga (esguince de tobillo)

2) FISIOPATOLOGIA:

- El astrágalo está rotado e inclinado con respecto a la tibia por la inversión y anterior por la flexión plantar.
- El peso del cuerpo provoca una COMPRESIÓN de la parte interna de la articulación.
- Esta lesión difícilmente tiene una corrección espontánea, por lo que suele necesitar un tratamiento manual.



3) SINTOMAS:

- Restricción y/o dolor de la parte anterior del tobillo en flexión dorsal.
- Dificultad para la posición de cuclillas, caminar sobre los talones o subir escaleras.
- Dolor a la palpación del astrágalo.
- Sensibilidad por respuesta en tensión del haz anterior del ligamento lateral externo del tobillo





2,1

Asimetría (%)

41,7°

Izq

42,6°

Drch

MEDICIÓN FLEXIÓN DORSAL CON PROGRAMA:



4) DIAGNOSTICO:

- Test de coaptación-decoaptación tibiotarsiana positivo: pérdida de la abertura articular, del choque articular fisiológico.
- Debilidad de la musculatura del tobillo



TEST DEL "CHOQUE" ASTRAGALO-TIBIAL (COMPRESIÓN-DESCOMPRESIÓN)



Kappa, sensibilidad y especificad desconocidas

Se agarra el pie en posición neutra con tomas en astrágalo y calcáneo y se realiza un movimiento de evaluación de la decoaptación y posterior coaptación

TECNICA DE TUG PARA LA DESCOMPRESIÓN TIBIOTARSIANA



Cuidado de no colocar una flexión dorsal importante que bloquearía la mortaja tibioastragalina e impediría la decoaptación articular.

TÉCNICA DE AUTO DESCOMPRESIÓN



PACIENTE EN SUELO, SENTADO CON PIERNAS ESTIRADAS Y UNA GOMA CIRCUNVALANDO LA ARTICULACIÓN TIBIOTARSIANA.

SE REALIZA DESCOMPRESIÓN EN EL EJE LONGITUDINAL DE LA TIBIA.

DISFUNCIÓN DE LA SINDESMOSIS PERONEO-TIBIAL

Autor: François Ricard, D.O PhD



Disfunción de la sindesmosis



1) MECANISMO:

- Movimiento de flexión dorsal, pronación con la pierna en carga.



2) FISIOPATOLOGIA:

- El mecanismo descrito puede romper los ligamentos peroneotibiales anteriores y posteriores, así como el ligamento interóseo.



3) SÍNTOMAS

- Sensación de inestabilidad
- Dolor sobre todo en flexión dorsal y carga
- Dolor a la palpación en los ligamentos afectados
- La compresión entre tibia y peroné puede ser dolorosa



4) DIAGNÓSTICO

- Esta disfunción puede cursar tanto en hipomovilidad como en hipermovilidad, lo que nos obliga a hacer una evaluación de la movilidad sistemática y completa.





ROTURA SINDESMOSIS

LO PRIMERO A REALIZAR ES DESCOMPRIMIR AXIALMENTE MEDIANTE TELESCÓPICA (EN POSICIÓN DE TUG TECHNIQUE). TRAS ESTO VENDAR A NIVEL SINDESMAL POR ENCIMA ASTRÁGALO ENTRE TRES SEMANAS Y TRES MESES.



**Visita nuestro
departamento clínico**

www.clinicaeom.eom