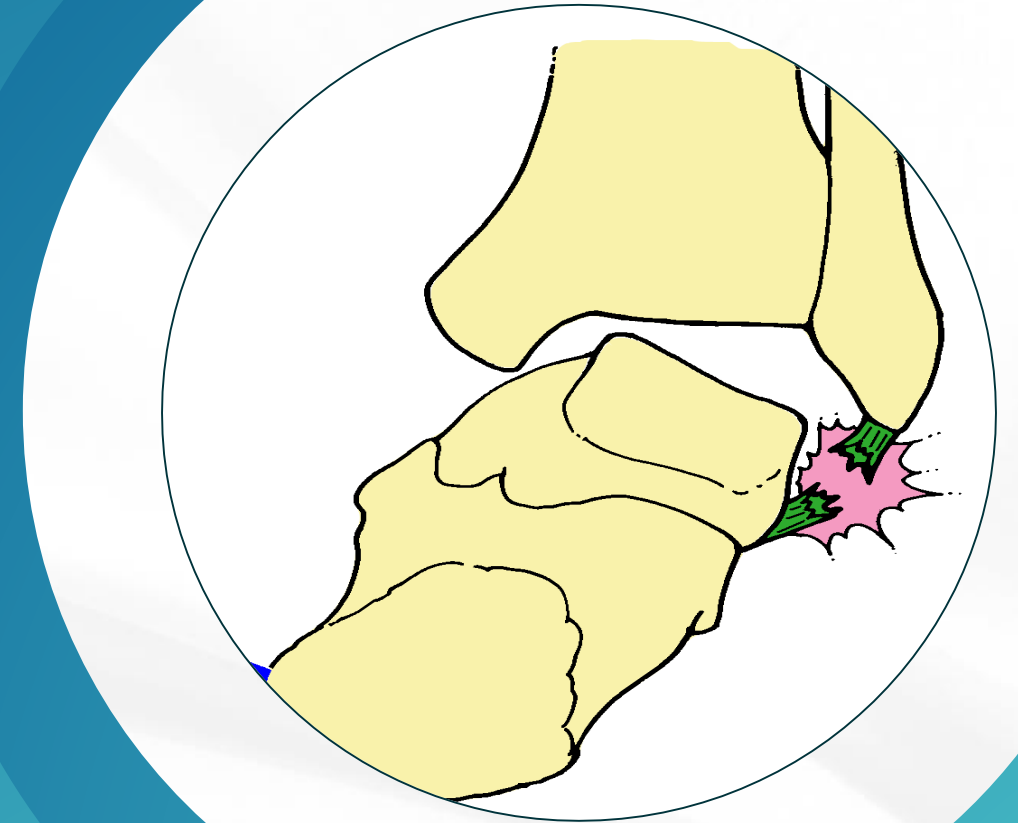


ESGUINCE DE TOBILLO

Autor: François Ricard, D.O PhD

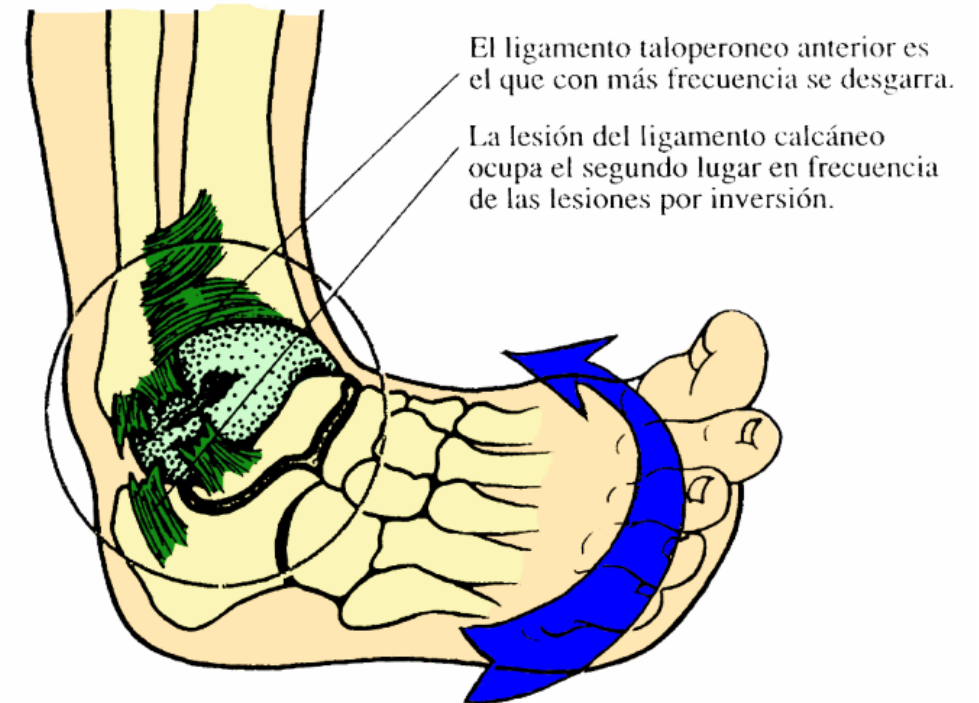


Escuela de
Osteopatía
de Madrid
Internacional



Lesiones ligamentosas externas del tobillo

- La "lesión ligamentaria simple" ocurre cuando el tobillo sufre una inversión en flexión plantar en carga, pudiendo afectar a cualquier haz del ligamento lateral externo.
- Este mismo gesto puede llegar a provocar una fractura

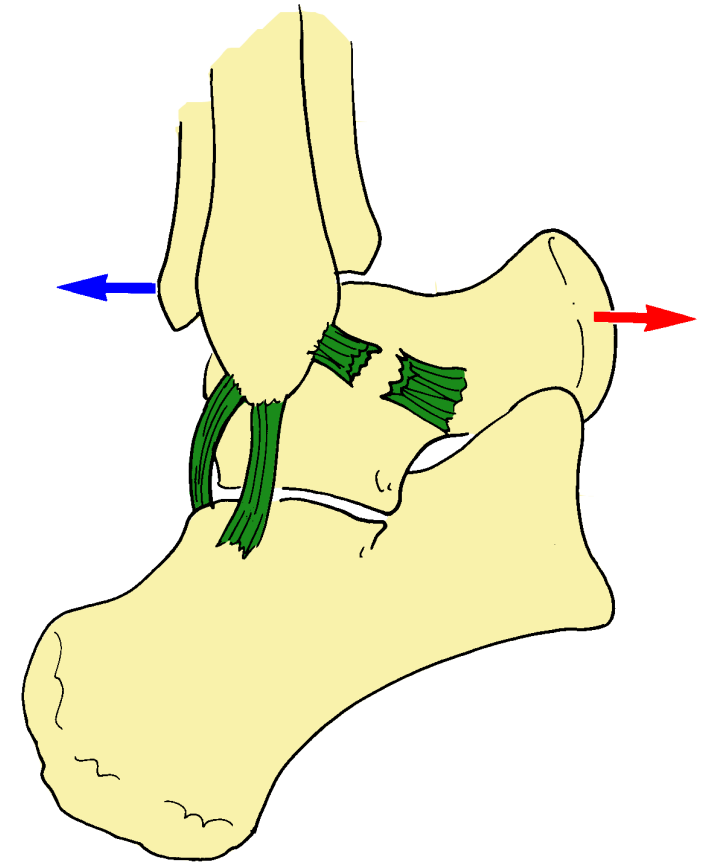


Esguinces externos del tobillo

A - LESIONES DE LOS LIGAMENTOS (según el haz lesionado):

1) ESGUINCE DEL HAZ ANTERIOR:

- Produce una inestabilidad de la tibiotalariana y una subluxación ANTERIOR DEL ASTRÁGALO.
- Se traduce por un cajón anterior y una laxitud en rotación interna del tobillo

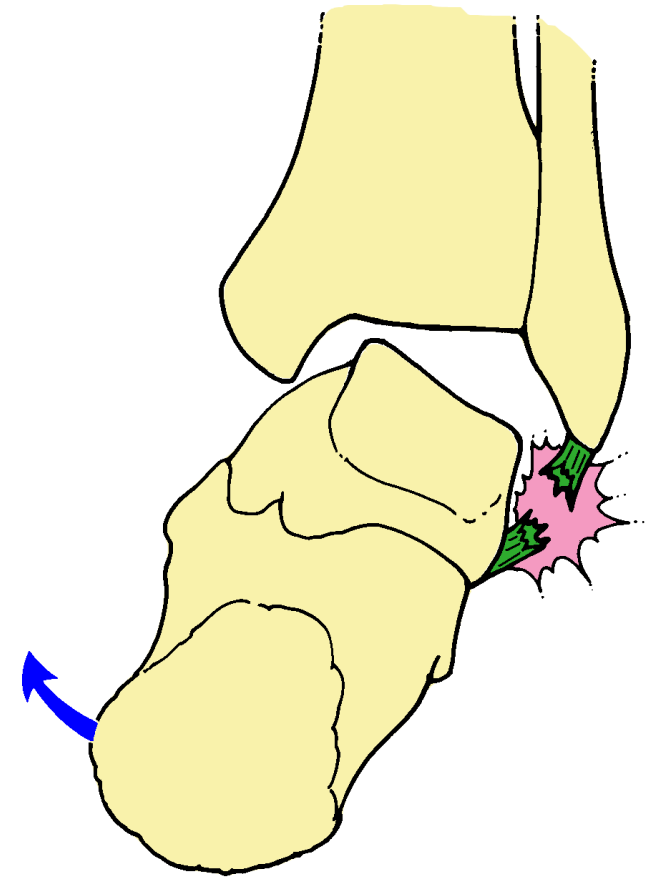


2) ESGUINCE DEL HAZ MEDIO:

- Se lesiona por la inversión. Existe laxitud de la subastragalina en bostezo externo, pudiéndose asociar a una fractura-arrancamiento de la punta del maléolo externo.

3) ESGUINCE DEL HAZ POSTERIOR:

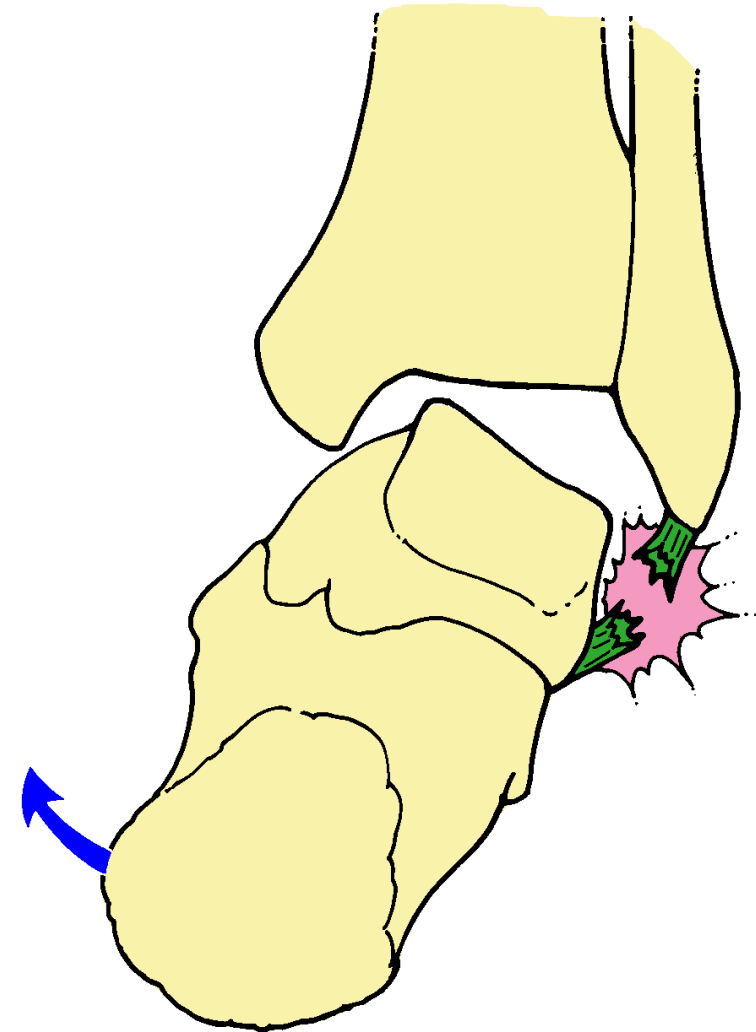
- Da lugar al deslizamiento anterior del astrágalo y exagera el cajón anterior.

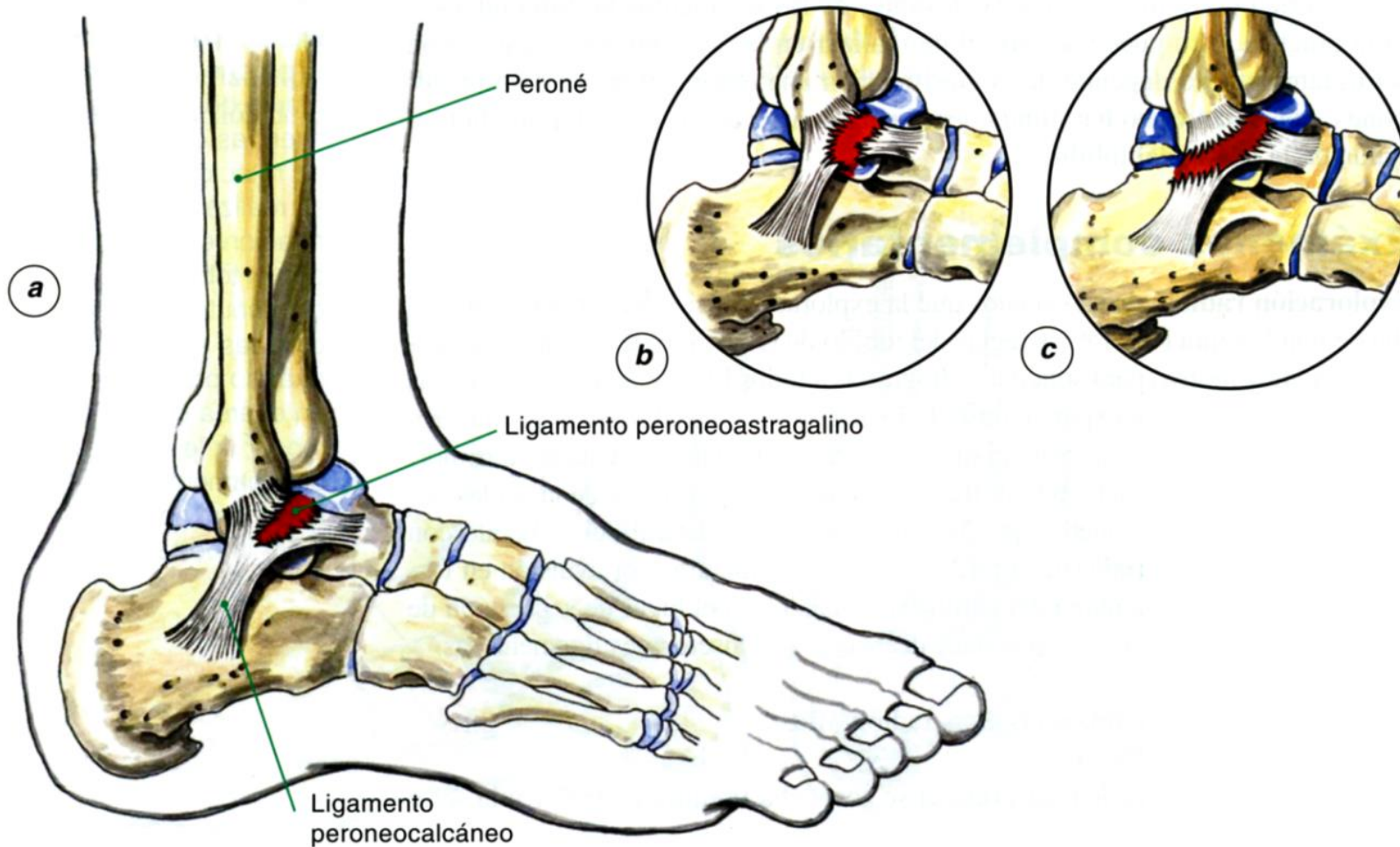


4) ESGUINCE DEL LIGAMENTO PERONEO

TIBIAL INFERIOR:

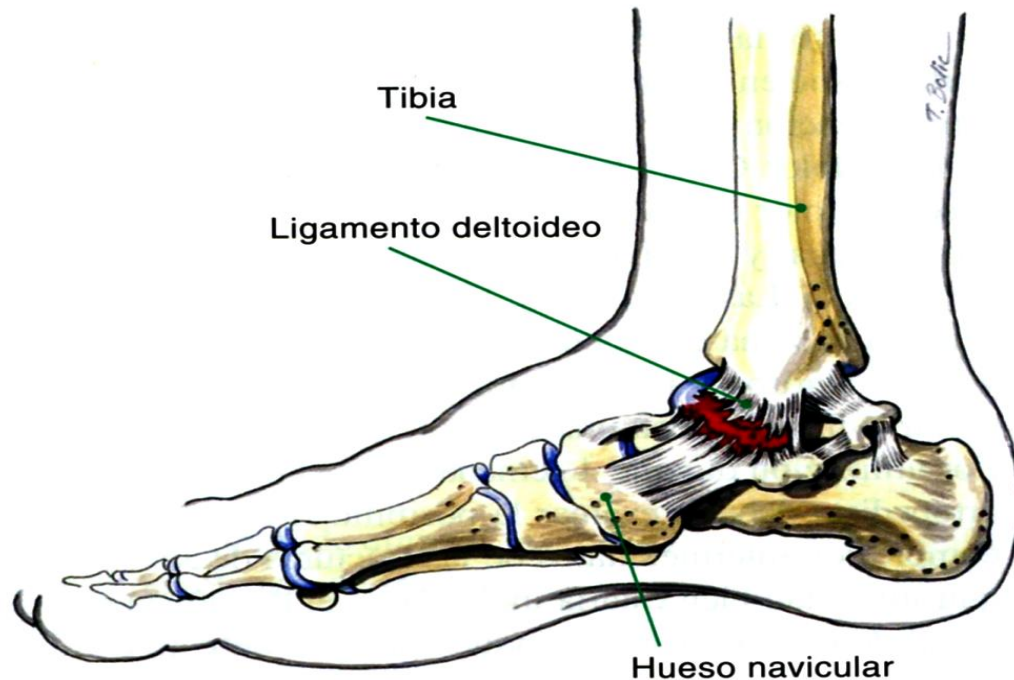
- Produce una diastasis moderada con cajón posterior cuando el tobillo se flexiona por encima de los 90º.





Se producen roturas parciales del ligamento peroneo-astragalino anterior (grado I) (a), aunque las roturas totales son más frecuentes (grado II, b). A veces las últimas están asociadas a la rotura total del ligamento peroneo-calcáneo (grado III, c).

Lesión del ligamento interno



Mucho menos frecuentes que las lesiones externas y se deben a un traumatismo en eversión que produce lesiones internas.

B -CLASIFICACION DEL ESGUINCE EXTERNO (según gravedad):

1



GRADO 1:
distensión
ligamentaria
(leve)

2



GRADO 2:
Rotura parcial
(moderado)

3



GRADO 3:
Rotura total
(grave)

C - LESIONES ASOCIADAS:

Afectación de la cápsula articular

Afectación de las vainas tendinosas de los peroneos

Afectación muscular

Afectación ósea

Afectación neurovascular



Signos clínicos

A - DOLOR:

- Intenso en los esguinces leves y moderados por el aumento de presión generado por la hidrartrosis/hemartrosis.
- En los esguinces graves, el dolor es menos por la rotura capsular y la menor presión intraarticular .



- En la fase aguda, los esguinces evolucionan, generalmente, según estas tres fases:
- 1ª) Dolor intenso con impotencia funcional inmediata.
- 2ª) Disminución del dolor con posibilidad de caminar con claudicación.
- 3ª) Recrudescencia nocturna del dolor e impotencia funcional.



En la fase aguda, los esguinces evolucionan, generalmente, según estas tres fases:



1ª fase

intenso con
impotencia
funcional
inmediata.



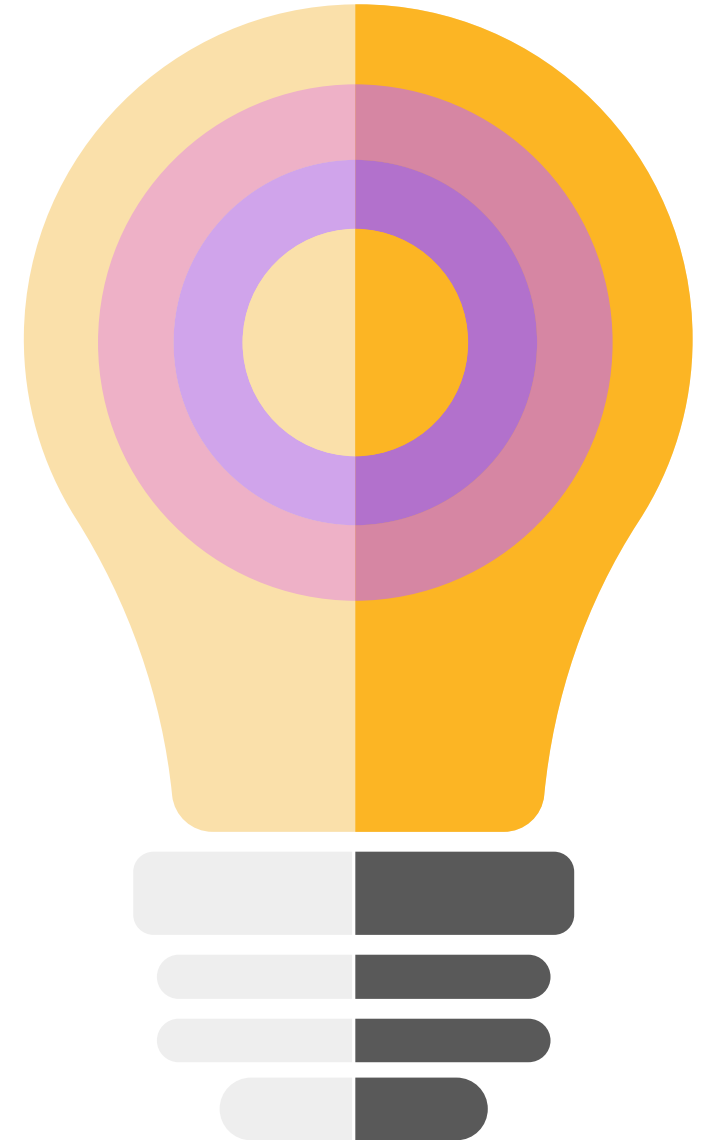
2ª fase

Disminución del
dolor con
posibilidad de
caminar con
claudicación.



3ª fase

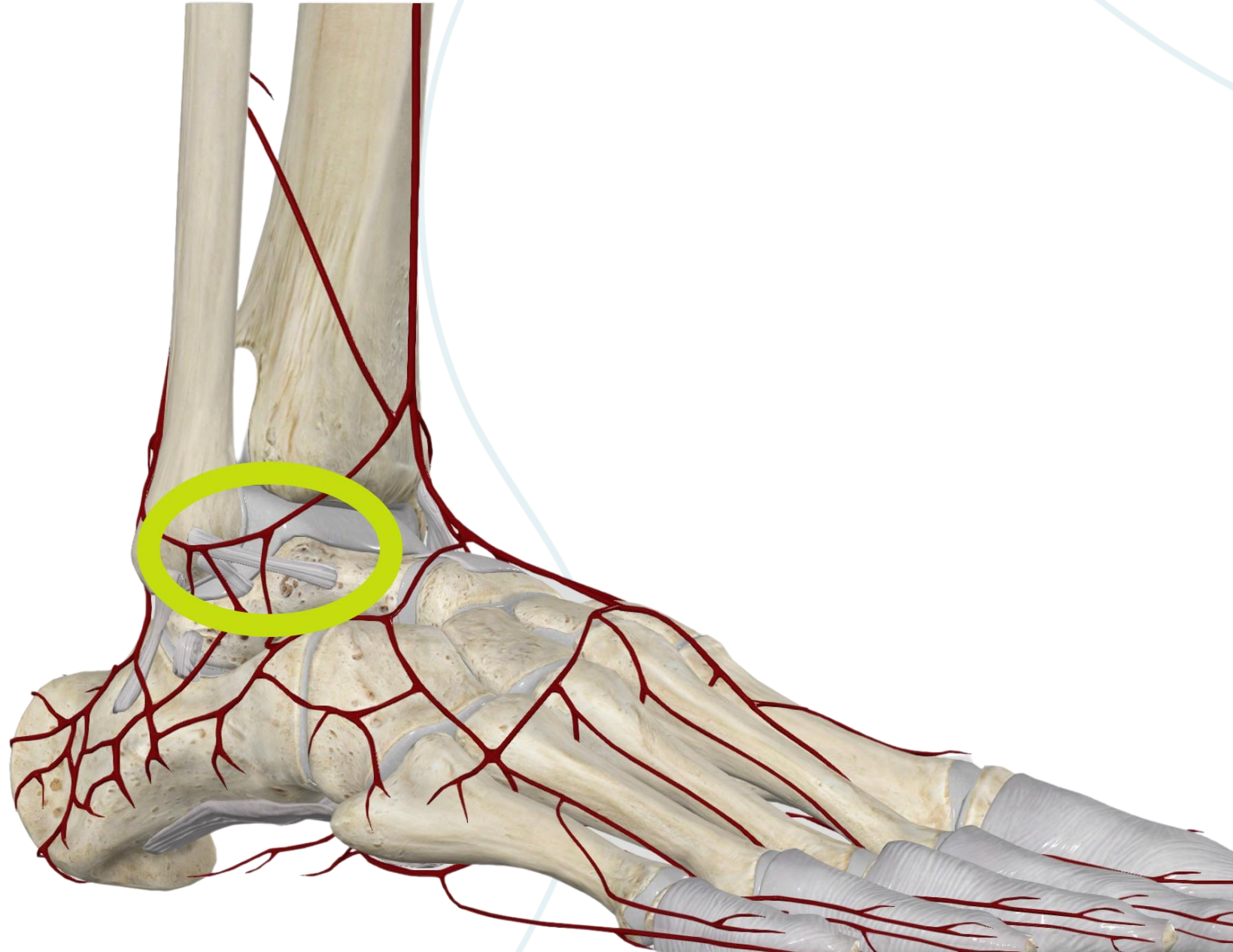
Recrudescencia
nocturna del
dolor e
impotencia
funcional.



B - EDEMA :

- Precoz, localizado en las regiones anterior y externa del tobillo.
- La tumefacción pre y submaleolar en "HUEVO DE PALOMA" es patognomónica de la rotura de la arteriola del ligamento anterior, rama de la arteria peronea anterior, que pasa a lo largo del ligamento.





C - PALPACION:

- Dolor a la presión sobre el trayecto de los ligamentos o sobre las inserciones de los mismos:



D - TESTS ORTOPEDICOS:

- 1) LAXITUD EN INVERSIÓN:

- Rotura del haz anterior.

- 2) LAXITUD EN CAJONES:

- Cajón anterior: rotura del haz anterior/posterior.

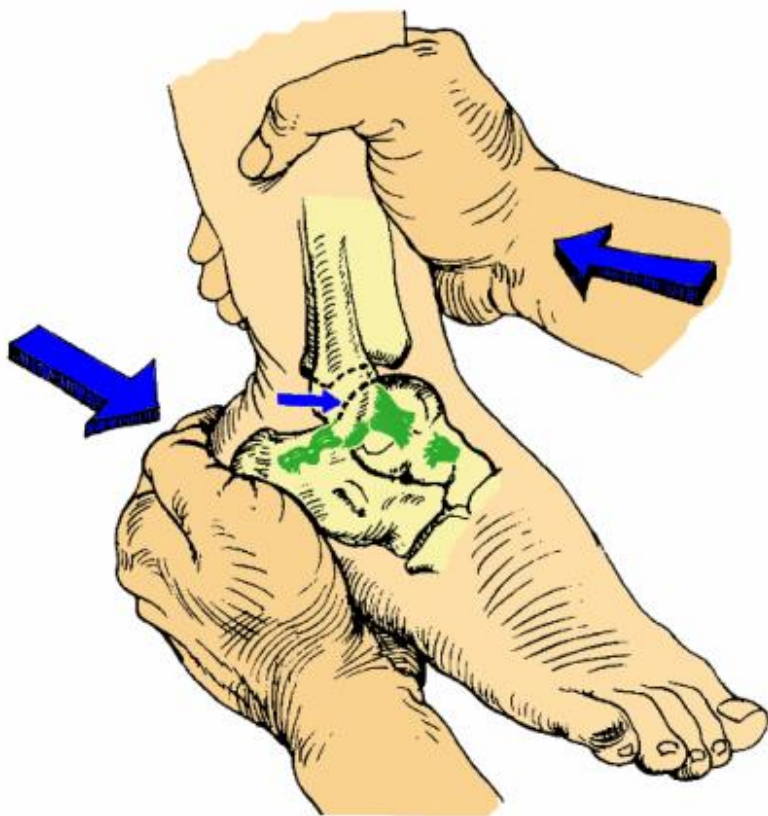
- Cajón posterior: rotura del ligamento peroneo tibial inferior.



Test del cajón anterior

- Los ligamentos peroneo-astragalino anterior y peroneo-calcáneo, cuando se lesionan, pueden provocar una inestabilidad lateral del tobillo.
- Para verificar la integridad de estos ligamentos se realiza una inversión con la toma en el calcáneo.



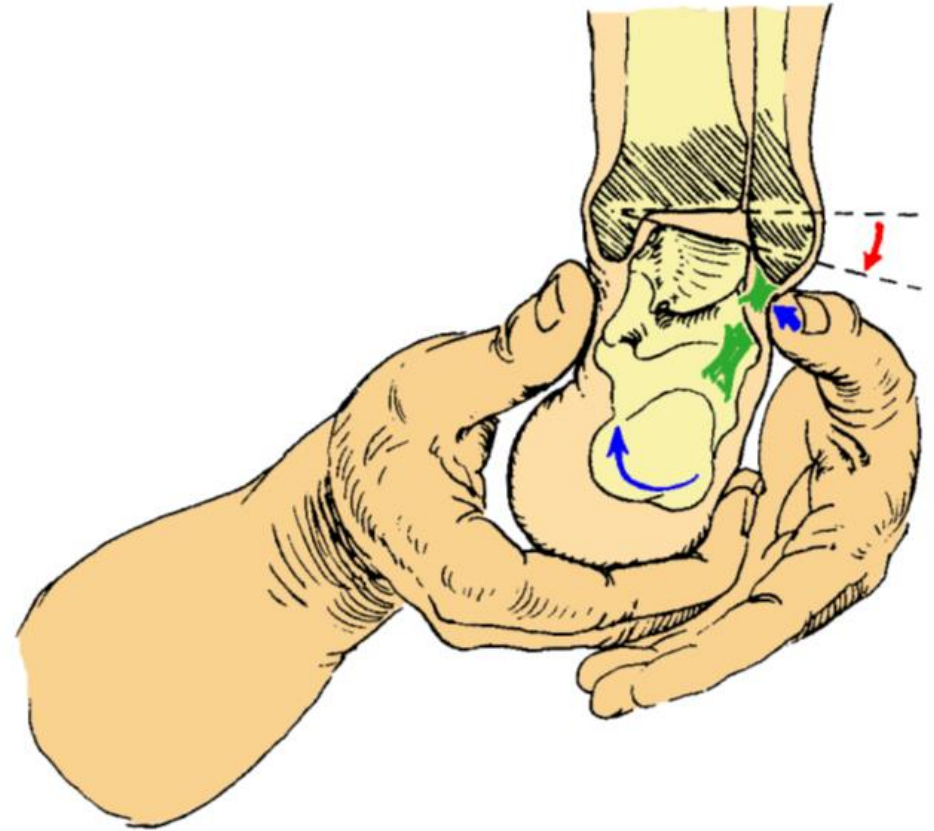


Estudio	Sensibilidad	Especificad	LR+	LR-	QUADAS (0-14)
Phisitkul et al.	75	50	1,5	0,50	7

3) LAXITUD EN BOSTEZO

EXTERNO:

- Rotura del haz medio.
- Se evalúa la inestabilidad por lesión de los ligamentos peroneo-astragalino anterior y peroneo-calcáneo.

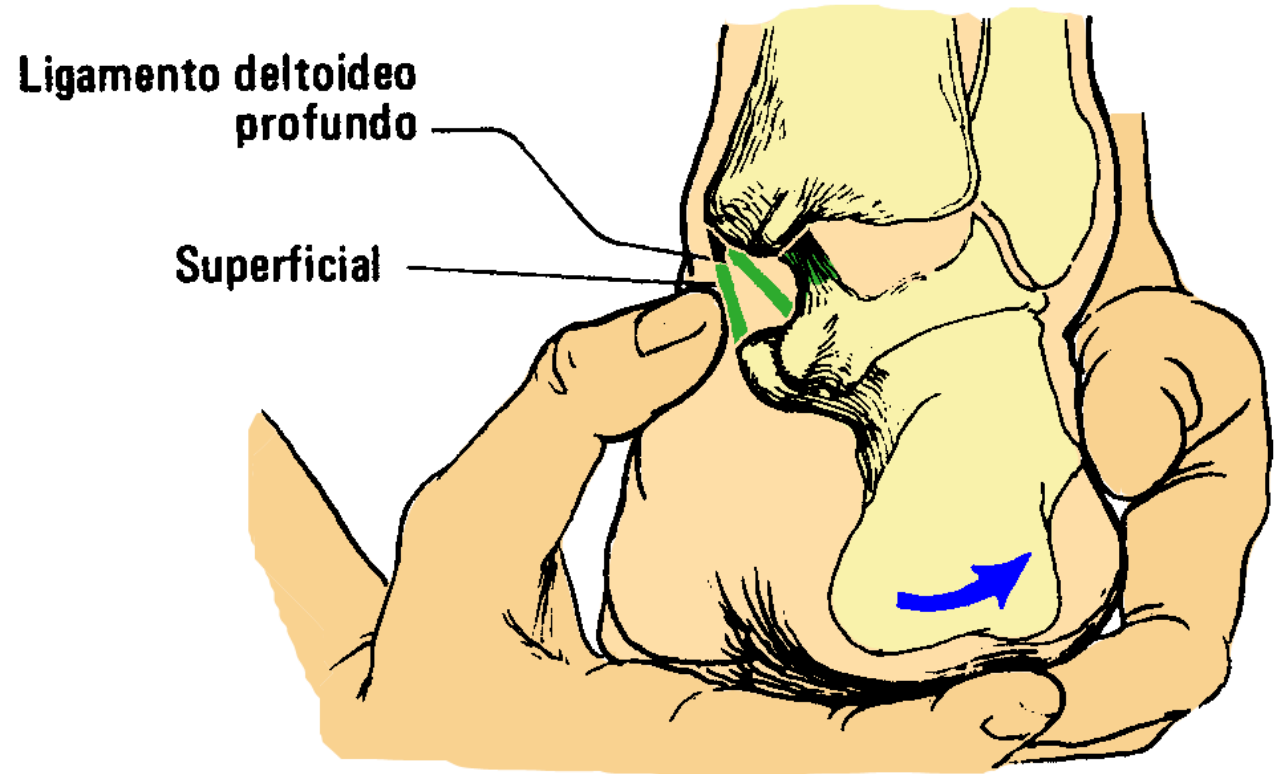


Kappa, sensibilidad y especificidad desconocidas

- 4) LAXITUD EN BOSTEZO

INTERNO:

- El dolor que se manifiesta durante la eversión puede ser causado por un esguince del ligamento lateral interno.



Kappa, sensibilidad y especificad desconocidas

Test de deslizamiento interno de la subastragalina



Estudio	Sensibilidad	Especificad	LR+	LR-	QUADAS (0-14)
Hertel et al.	78	75	3,1	0,29	8

Dolor interno a la palpación



Estudio	Sensibilidad	Especificad	LR+	LR-	QUADAS (0-14)
DeAngelis et al.	57	59	1,4	0,72	NA

5) LAXITUD EN FLEXIÓN PLANTAR- INVERSIÓN:



Estudio	Sensibilidad	Especificad	LR+	LR-	QUADAS (0-14)
Hertel et al.	67	75	2,7	0,44	8

6) TEST DE CHOQUE

CALCANEOPERONEO
PARA FRACTURA DE LA
PUNTA DEL
MALEOLO EXTERNO:

- Un dolor del tobillo, cuando chocamos el peroné por una eversión forzada, puede manifestar una fractura de la punta del maléolo.



Kappa, sensibilidad y especificidad desconocidas

7) DOLOR DEL PERONE CON EL DIAPASON EN CASO DE LESIÓN ÓSEA.



Kappa, sensibilidad y especificad desconocidas

8) TEST DE EVERSION

FORZADA: ESTABILIDAD

INTERNA

- Detecta lesión del ligamento lateral interno.

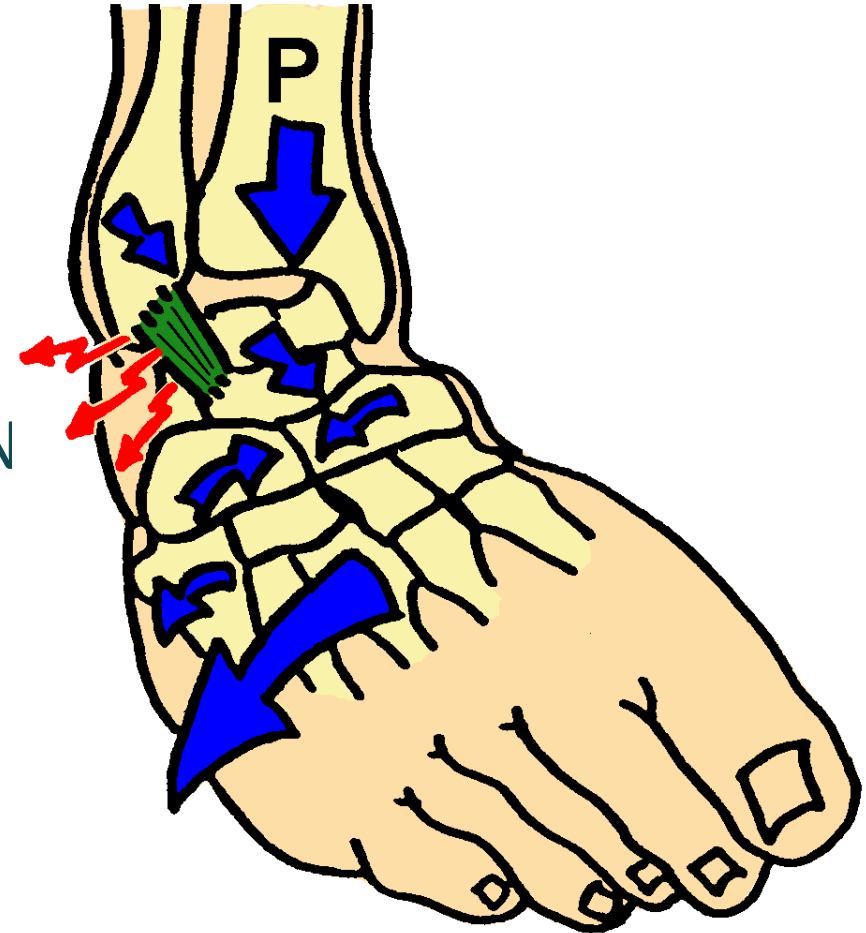


Estudio	Sensibilidad	Especificad	LR+	LR-	QUADAS (0-14)
Hertel et al.	78	75	3,1	0,29	8

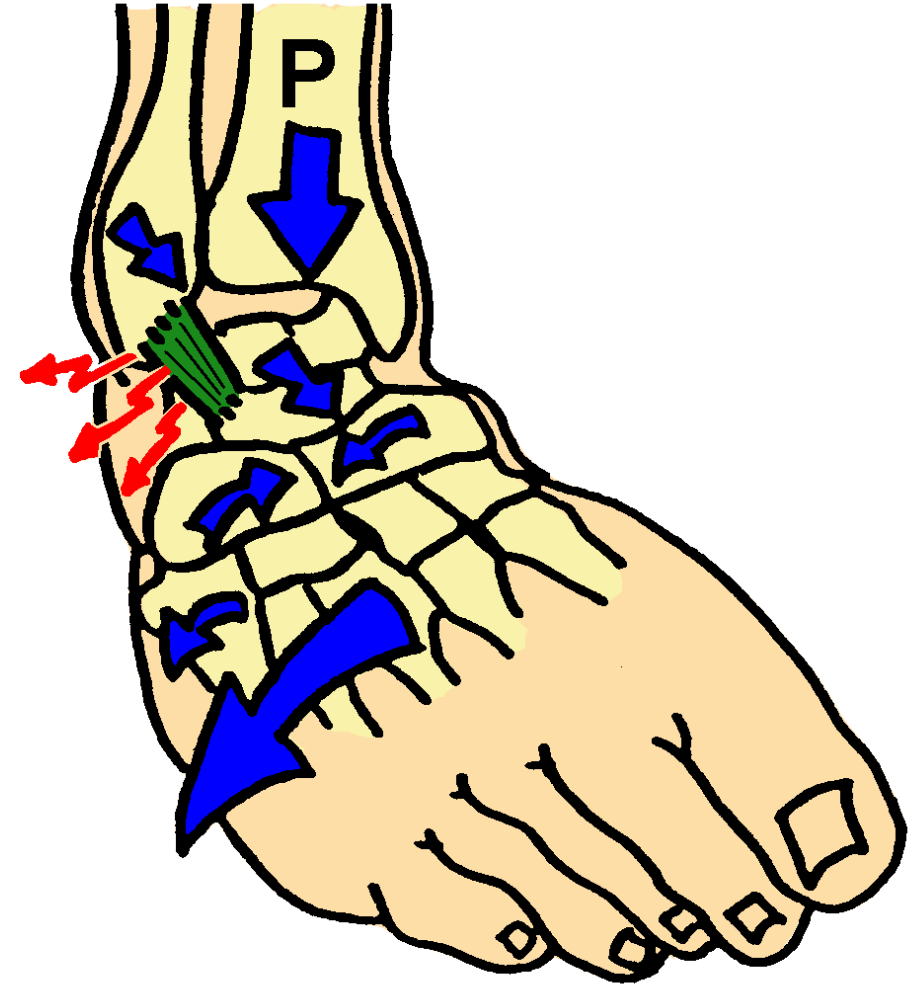


Fisiopatología osteopática de los esguinces externos del tobillo

- COMPRESIÓN TIBIOTARSIANA +++.
- ASTRÁGALO ANTERIOR ++ o TIBIA AN dorsal del tobillo.



- Peroneotibial superior
POSTERIOR
- Peroneotibial inferior
hipermóvil o en disfunción de
anterioridad.
- Disfunción subastragalina..
- Inferioridad de la pareja
cuboides- escafoides.
- Cadena ascendente.

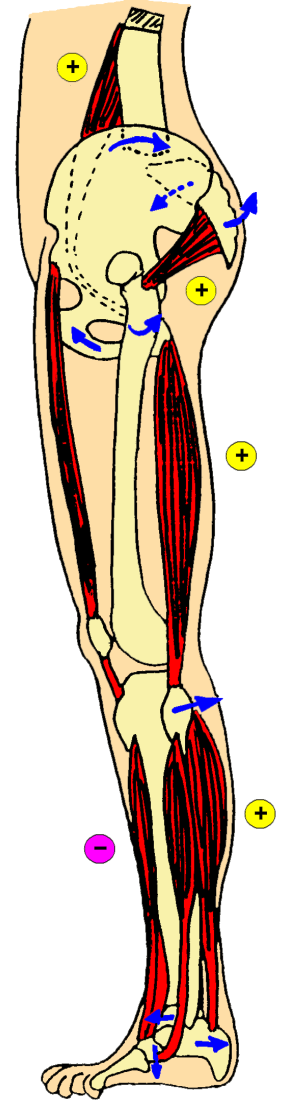


Cadena lesional ascendente del esguince de tobillo

La tendencia al descenso de la bóveda plantar pone en tensión la cadena posterior y los peroneos.

Esta cadena posterior podrá generar, por ejemplo, una posterioridad de la cabeza del peroné por el biceps femoral y/o una rotación posterior del ilíaco por los isquiotibiales.

Todo ello puede generar un desequilibrio agonista-antagonista global en miembros inferiores, modificando la carga y alterando el centro de gravedad.





Tratamiento activo





EJERCICIOS GLOBALES

- ESTIMULACIÓN DE LOS RECEPTORES CUTÁNEOS Y PROPIOCEPTIVOS DEL PIE
- REEDUCACIÓN DEL PATRON DE LA MARCHA



EJERCICIOS GLOBALES PARA REPOSICIONAMIENTO DEL EJE DEL PIE

PIES SEPARADOS 40 CM DE LA PARED, MALEOLOS
TIBIALES UNIDOS, PIES JUNTOS. SEPARACIÓN DE
RODILLAS MÁXIMA MANTENIENDO MALEOLOS
UNIDOS (ESTO NEUTRALIZA ASTRÁGALO).

TRABAJO ISOMÉTRICO DE FLEXORES SIN ARRUGAR
PIES.



ACTIVACIÓN DEL TIBIAL ANTERIOR Y POSTERIOR



Activación global de peroneos



Gomas para el Psoas



EJERCICIOS GLOBALES. POTENCIACIÓN EN ARENA PLAYA.

- PACIENTE SITUADO MIRANDO AL MAR EN ARENA DURA CON LEVE INCLINACIÓN (LEVE FLEXIÓN PLANTAR). TRABAJO AGONISTA ANTAGONISTA DE TIBIAL POSTERIOR Y PERONEO LATERAL LARGO.
- EL PACIENTE EMPUJA EN ROTACIÓN INTERNA EL MIEMBRO INFERIOR Y SE HUNDE LEVEMENTE EN LA ARENA. LUEGO EMPUJA EN ROTACIÓN EXTERNA Y SE HUNDE. REALIZA EL MOVIMIENTO ALTERNATIVAMENTE .
- PACIENTE SITUADO DE ESPALDAS AL MAR EN ARENA DURA CON LEVE INCLINACIÓN (LEVE FLEXIÓN DORSAL). TRABAJO AGONISTA ANTAGONISTA DE TIBIAL ANTERIOR, EXTENSOR COMÚN Y PERONEO LATERAL CORTO.
- EL PACIENTE EMPUJA EN ROTACIÓN INTERNA EL MIEMBRO INFERIOR Y SE HUNDE LEVEMENTE EN LA ARENA. LUEGO EMPUJA EN ROTACIÓN EXTERNA Y SE HUNDE. REALIZA EL MOVIMIENTO ALTERNATIVAMENTE.



Inestabilidad

Se trata de una evolución tórpida del esguince de tobillo.

I - MECANISMO:

hipomovilidad subastragalina

hipermovilidad tibiotarsiana

desequilibrio agonista-antagonista



II - SIGNOS CLINICOS:

- Laxitud de los ligamentos externos del tobillo y de los peroneotibiales inferiores.
- Desequilibrio muscular agonista-antagonista.
- El paciente presenta esguinces de repetición.



III - TRATAMIENTO:

- Abordar las hipomovibilidades del tobillo-pie y de la cadena ascendente.
- Normalizar el equilibrio agonista-antagonista.
- Trabajo propioceptivo.







TABLAS DE PROPIOCEPCIÓN



TRABAJO DE MOVILIDAD DE LA SUBASTRAGALINA CON TABLA DE PROPIOCEPCIÓN





Visita nuestra revista científica

GRATUITA TRIMESTRAL

europeanjournalosteopathy.com

