

PATOLOGÍA MUSCULAR DE LA CADERA

François Ricard, D.O PhD



Escuela de
Osteopatía
de Madrid
Internacional

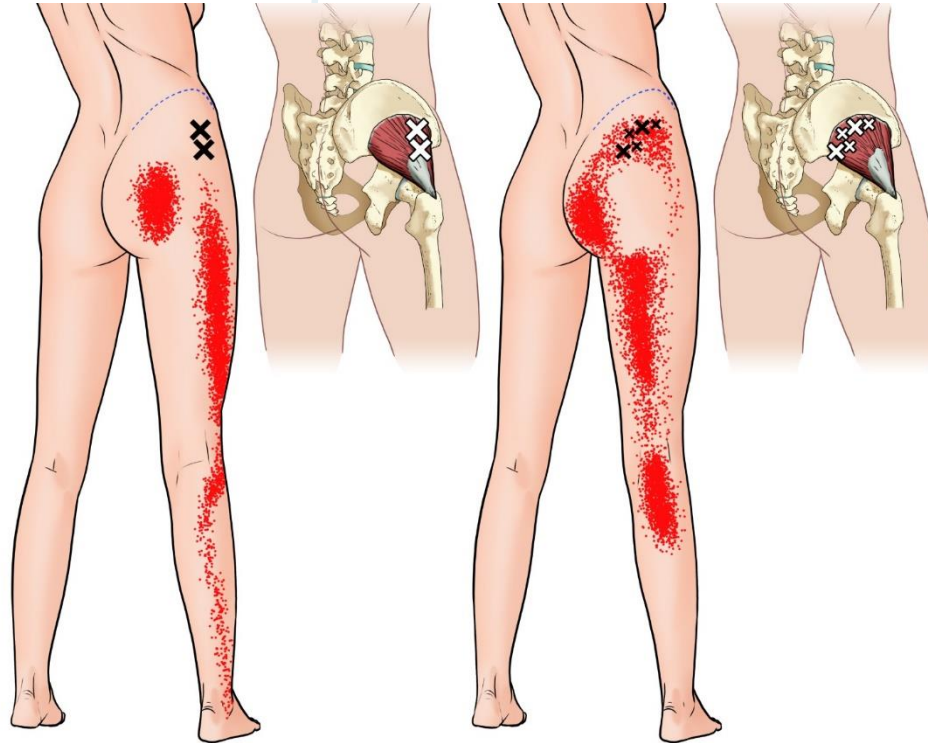


MÚSCULO GLÚTEO MENOR



Músculo	Origen	Inserción
GLÚTEO MENOR Glúteo superior (L4,5,S1)	a) Cara externa del ilion entre las líneas semicirculares anterior e inferior. b) Borde de la escotadura ciática mayor.	a) Cara anterior del trocánter mayor del fémur. b) Prolongación a la cápsula de la articulación de la cadera.

DOLORES REFERIDOS DEL GLÚTEO MENOR



PALPACIÓN DE LOS GLÚTEOS



Palpación del glúteo medio



Palpación del glúteo menor

TEST MUSCULAR DEL GLÚTEO MENOR

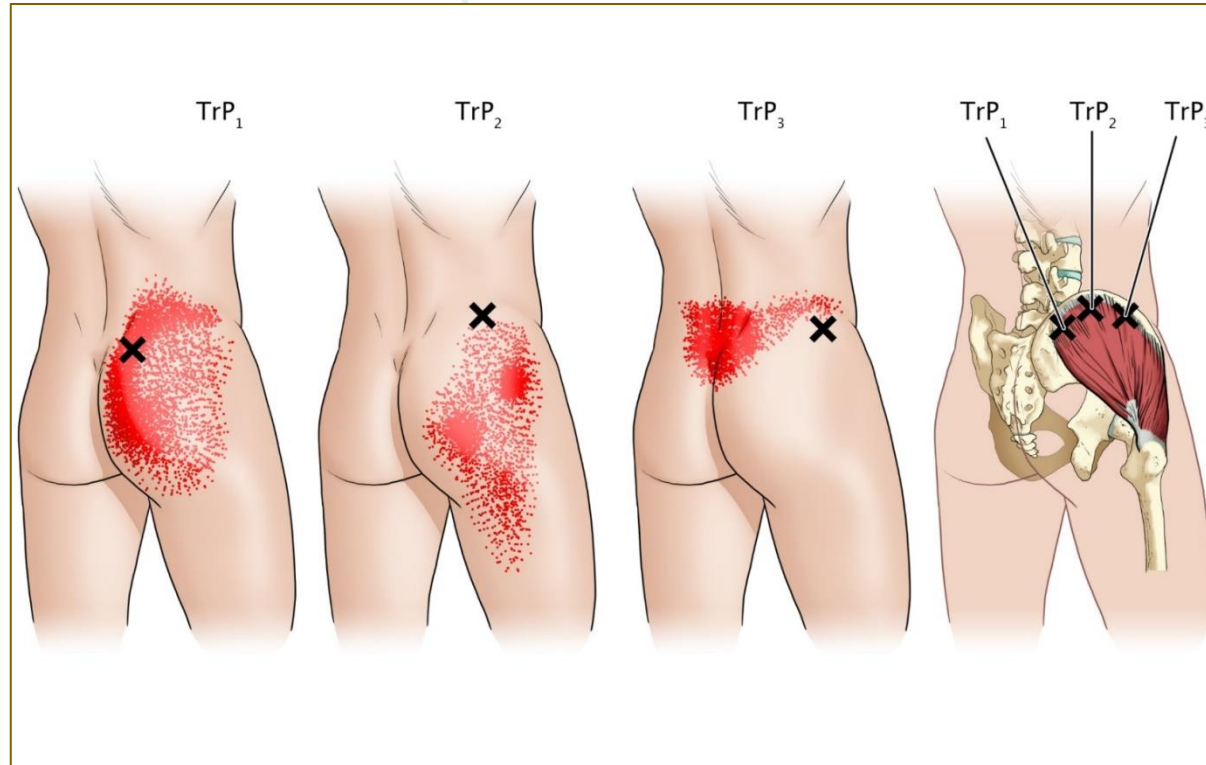


MÚSCULO GLÚTEO MEDIO



Músculo	Origen	Inserción
GLÚTEO MEDIO N: glúteo superior (L4, L5, S1)	a) Cara externa del ilion, entre la cresta iliaca y la línea semicircular posterior por arriba, y la línea semicircular anterior por debajo. b) Aponeurosis glútea.	a) Cara externa del trocánter mayor

DOLORES REFERIDOS DEL GLÚTEO MEDIO



PALPACIÓN DE LOS GLÚTEOS



Palpación del glúteo medio



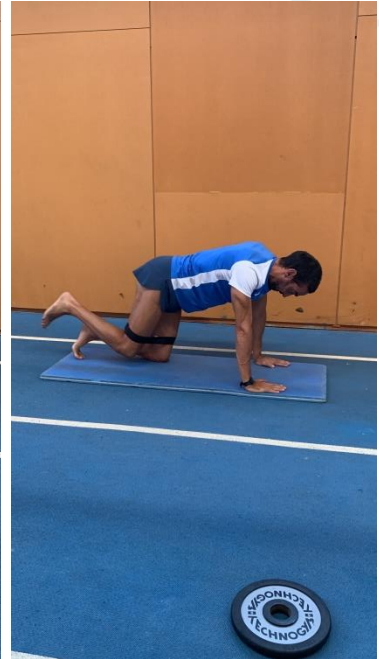
Palpación del glúteo menor

TEST MUSCULAR DEL GLÚTEO MEDIO

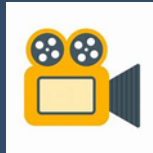




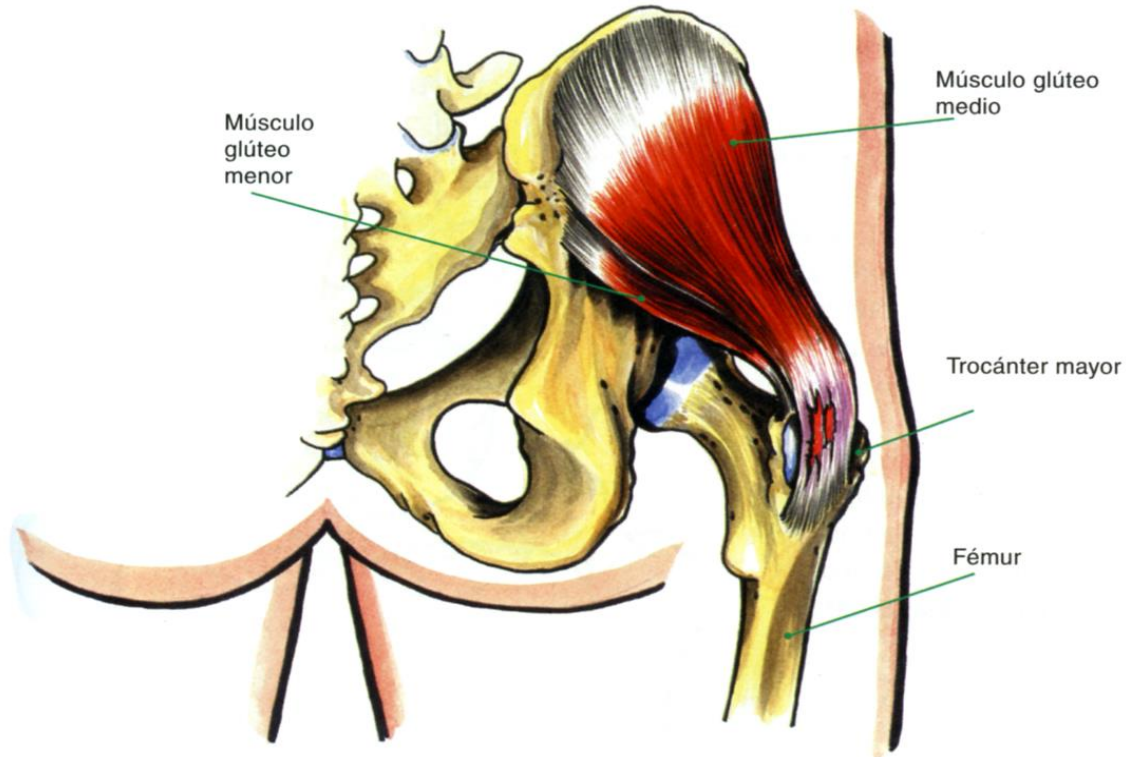
ACTIVACIÓN GLÚTEO MEDIO



CONTROL MOTOR



TENDINOSIS TROCANTÉRICA



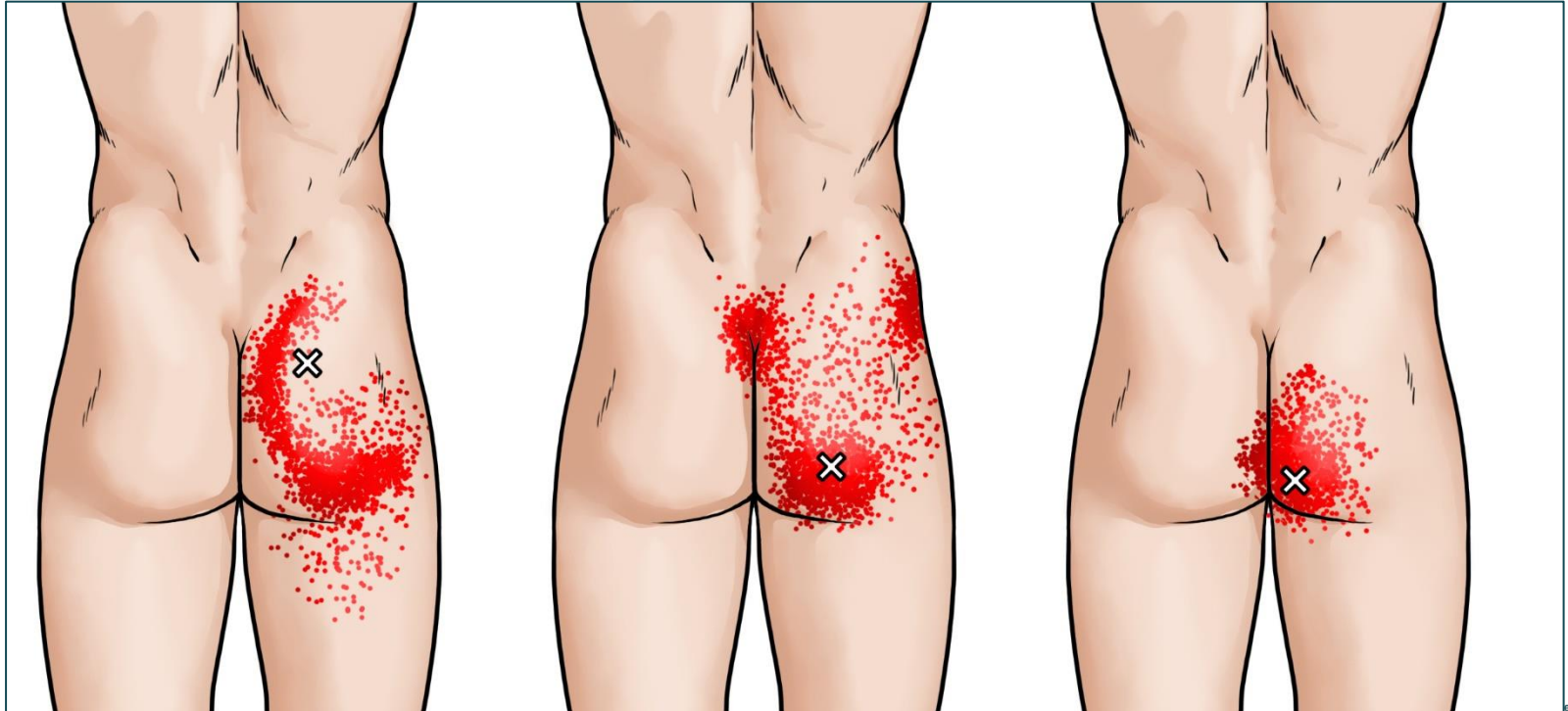
REVISIÓN EN LA EVALUACIÓN PARA PATOLOGÍA DE LOS TENDONES GLÚTEOS

Estudio	Sensibilidad	Especificad	LR+	LR-	QUADAS(0-14)
<i>Woodley et al.</i> (Disminución de la rotación interna pasiva de cadera).	43	86	3,0	0,67	11
<i>Woodley et al.</i> (dolor en rotación interna activa de cadera)	31	86	2,2	0,81	11
<i>Woodley et al.</i> (dolor en abducción de cadera)	59	93	8,3	0,44	11
<i>Woodley et al.</i> (dolor en rotación interna pasiva de cadera)	53	86	3,7	0,54	11
<i>Woodley et al.</i> (dolor con contracción contra resistencia del glúteo medio)	47	86	3,3	0,62	11
<i>Woodley et al.</i> (dolor en contracción contra resistencia de los glúteos medio y menor)	47	86	3,3	0,62	11
<i>Woodley et al.</i> (Disminución de fuerza de los glúteos medio y menor)	80	71	2,8	0,28	11
<i>Woodley et al.</i> (Disminución de fuerza del glúteo menor)	80	57	1,9	0,35	11
<i>Woodley et al.</i> (test de Trendelenburg positivo)	23	94	3,6	0,82	11

MÚSCULO GLÚTEO MAYOR

MÚSCULO	ORIGEN	INSERCIÓN
GLÚTEO MAYOR N. ciático menor (L5, S1, 2)	a) Entre la línea semicircular posterior y el labio externo de la cresta iliaca por encima y detrás de ella. b) Cara posterior de la parte inferior del sacro y lados del cóccix. c) Superficie posterior del ligamento sacrociático mayor y la aponeurosis del sacrolumbar.	a) Banda iliotibial de la fascia lata sobre el trocánter mayor. b) Cresta del glúteo mayor.

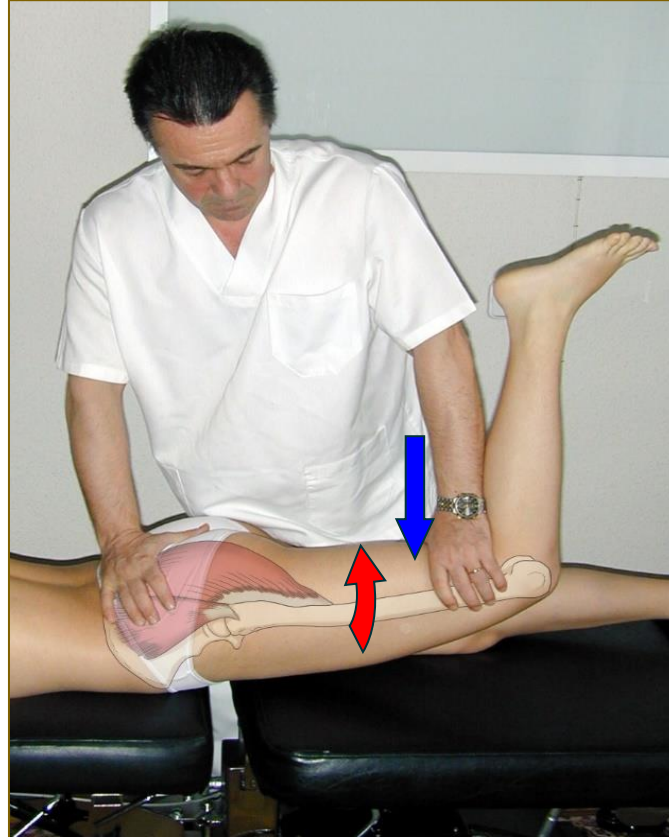
DOLORES REFERIDOS DEL GLÚTEO MAYOR



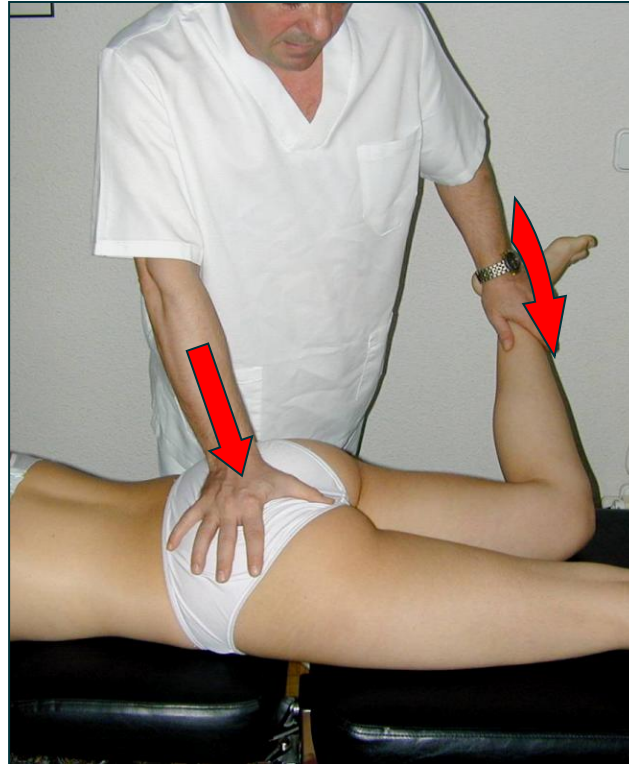
PALPACIÓN DEL GLUTEO MAYOR



TEST MUSCULAR DEL GLÚTEO MAYOR



TÉCNICA DE ELONGACION TRANSVERSAL DEL GLÚTEO MAYOR



INHIBICIÓN LONGITUDINAL DEL GLÚTEO MAYOR



GLÚTEO MAYOR





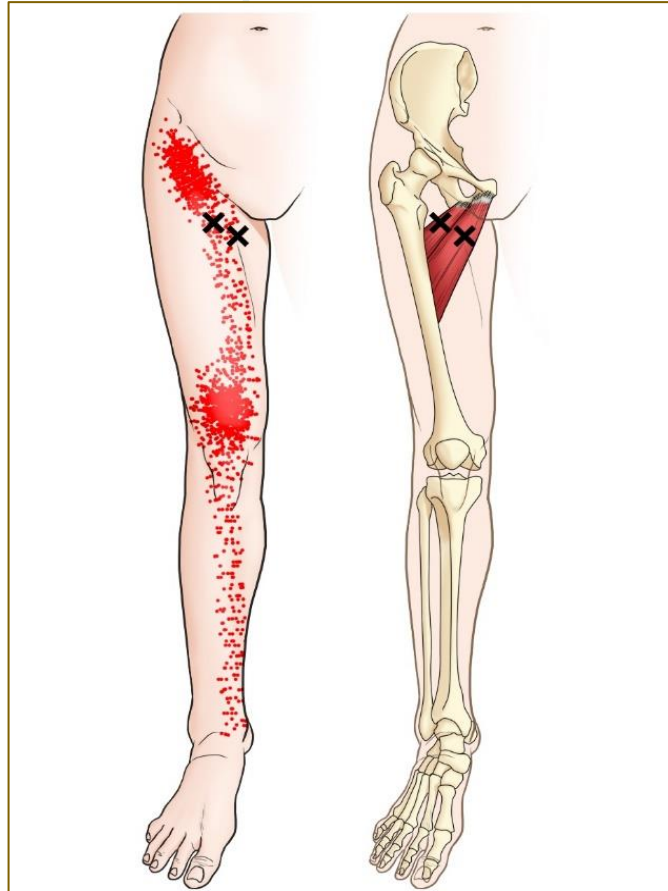
LOS ADUCTORES



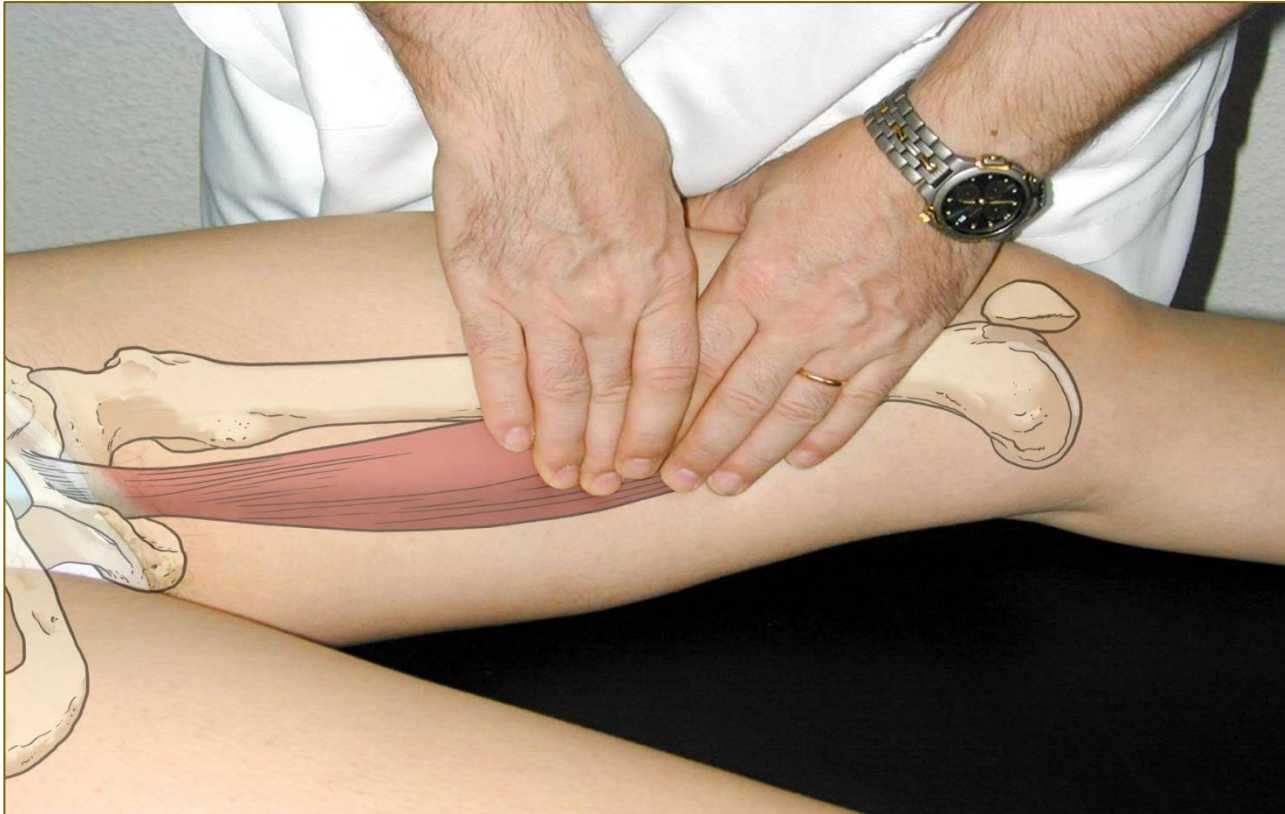
ADUCTORES MEDIO Y MENOR

Músculo	Origen	Inserción
ADUCTOR MENOR N. obturador (división anterior L3, 4).	a) Cara anterior del pubis en el ángulo de unión de la cresta con la sínfisis.	a) Las dos cuartas partes medias del labio interno de la línea áspera. b) Los dos tercios distales de la línea que une el trocánter menor con la línea áspera, y en la parte superior de la línea áspera.
ADUCTOR MEDIO N. obturador (división anterior L3, 4).	a) Superficie externa y parte superior de la rama horizontal del pubis.	

ADUCTORES MEDIO Y MENOR



PALPACIÓN DEL ADUCTOR MEDIO



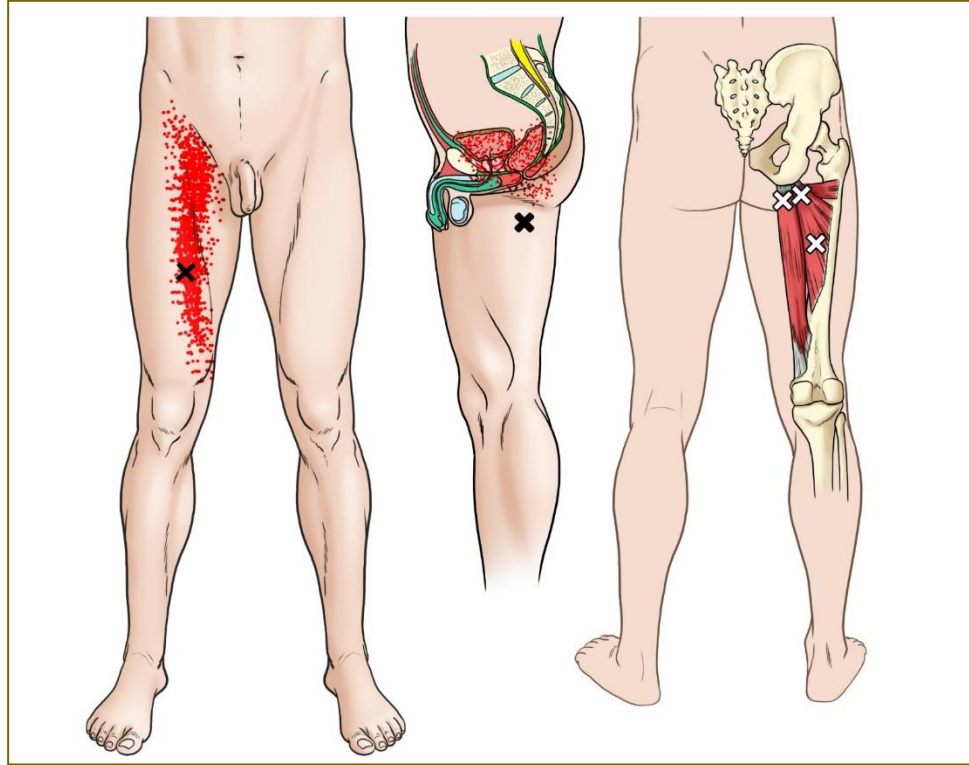
TEST DE EXTENSIBILIDAD DEL ADUCTOR MAYOR



ADUCTOR MAYOR

Músculo	Origen	Inserción
ADUCTOR MAYOR N. obturador (división posterior L3, 4). Rama del ciático (poplíteo externo L3, 4).	a) Borde externo de la cara inferior de la tuberosidad isquiática. b) Porción isquiática de la rama isquio-pubiana. c) Cara interior de la porción púbica de la rama isquio-pubiana.	a) Amplia aponeurosis. b) Tendón en el tubérculo del aductor en el cóndilo interno del fémur.

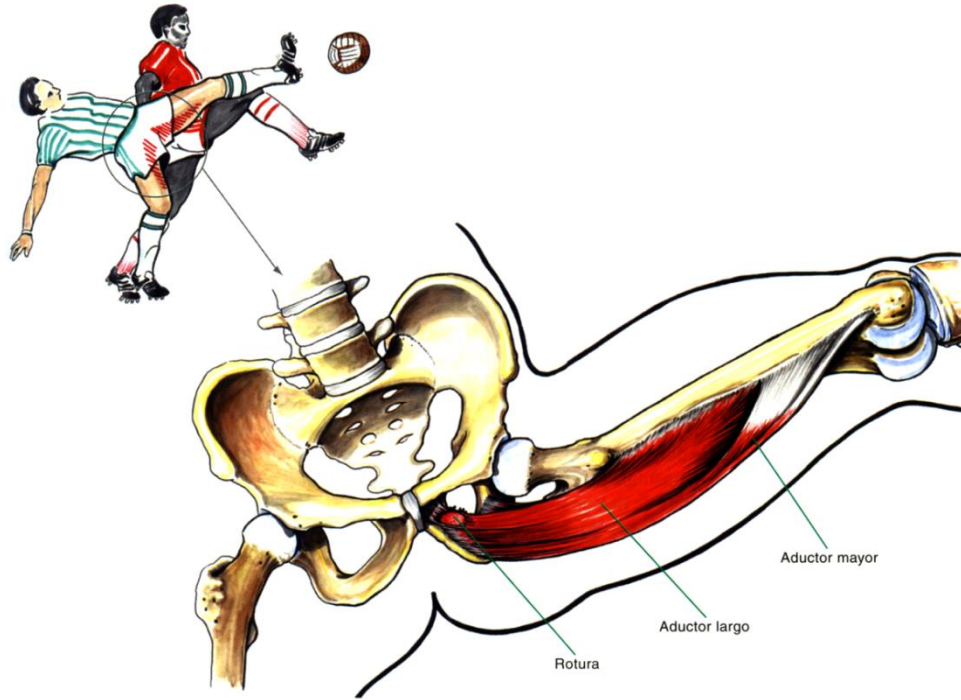
ADUCTOR MAYOR



POSICIÓN DE ELONGACIÓN DE LOS ADUCTORES



ROTURA DEL ADUCTOR



Los futbolistas suelen experimentar roturas parciales agudas del aductor largo

TÉCNICA DE ESTIRAMIENTO DEL ADUCTOR MAYOR



TÉCNICA DE INHIBICIÓN DEL ADUCTOR MEDIO Y MENOR

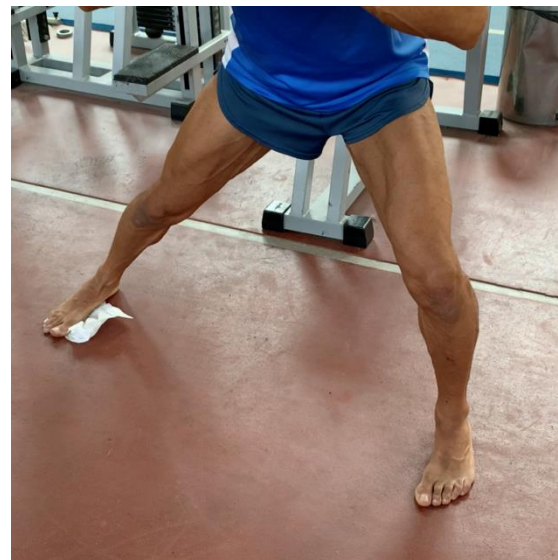


TÉCNICA DE ESTIRAMIENTO



TÉCNICA DE ESTIRAMIENTO



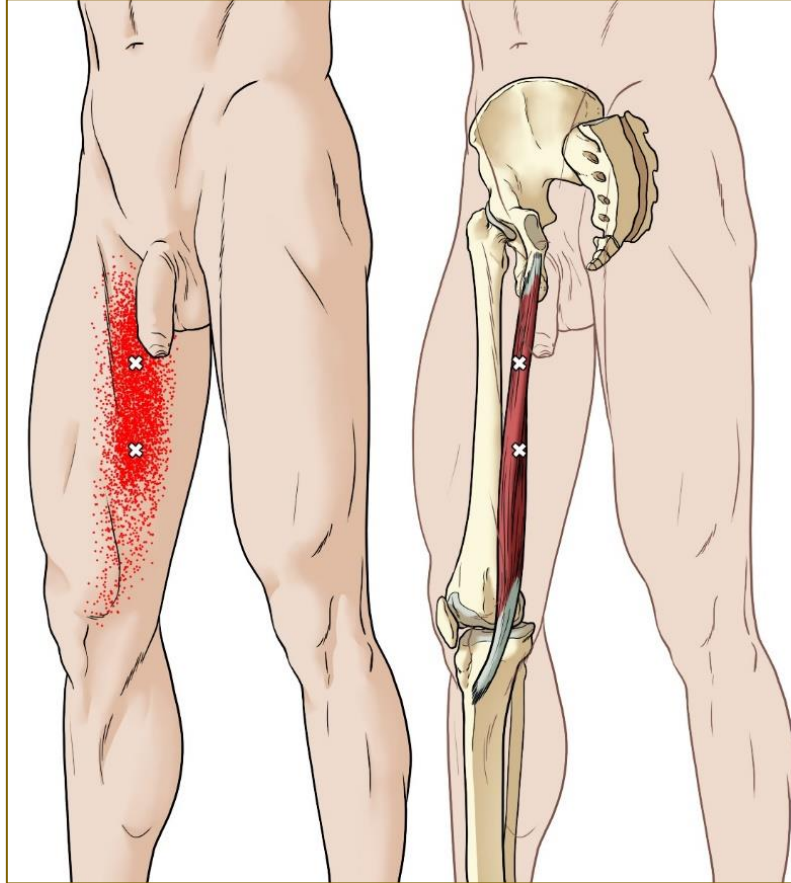




MÚSCULO RECTO INTERNO

Músculo	Origen	Inserción
RECTO INTERNO N. obturador (división anterior L3, 4).	a) Mitad inferior de la sínfisis púbica. b) Mitad superior del arco púbico.	a) Parte superior de la cara interna de la tibia.

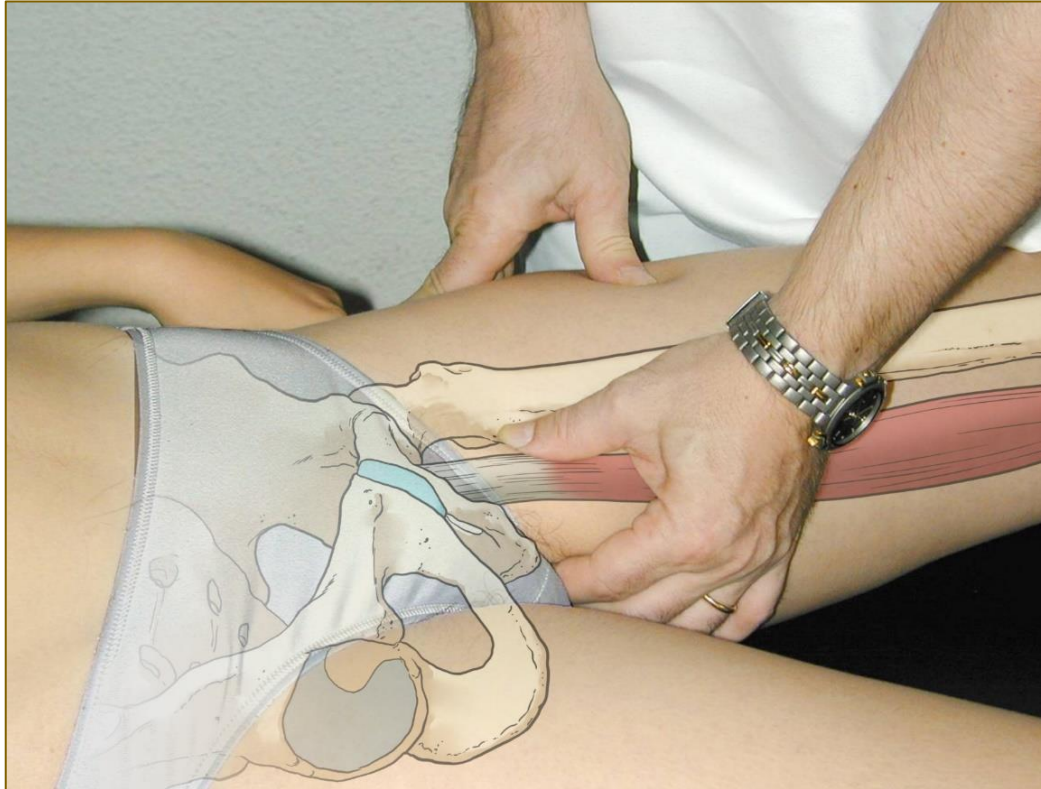




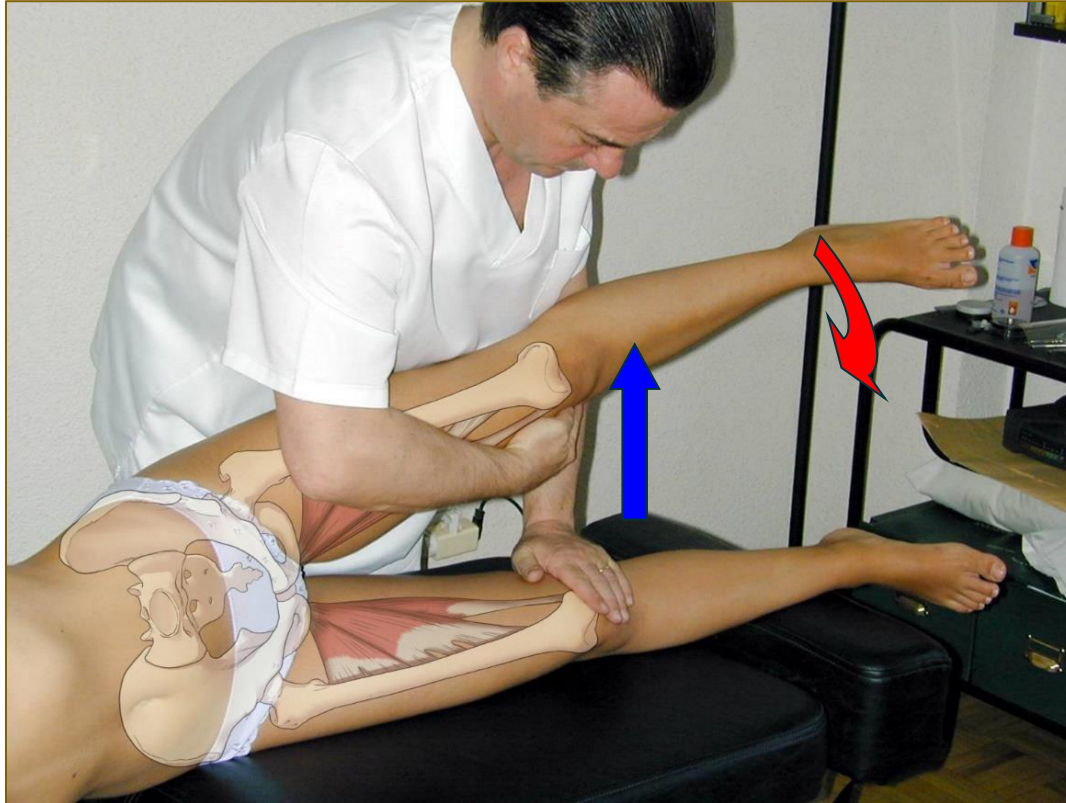
RECTO INTERNO



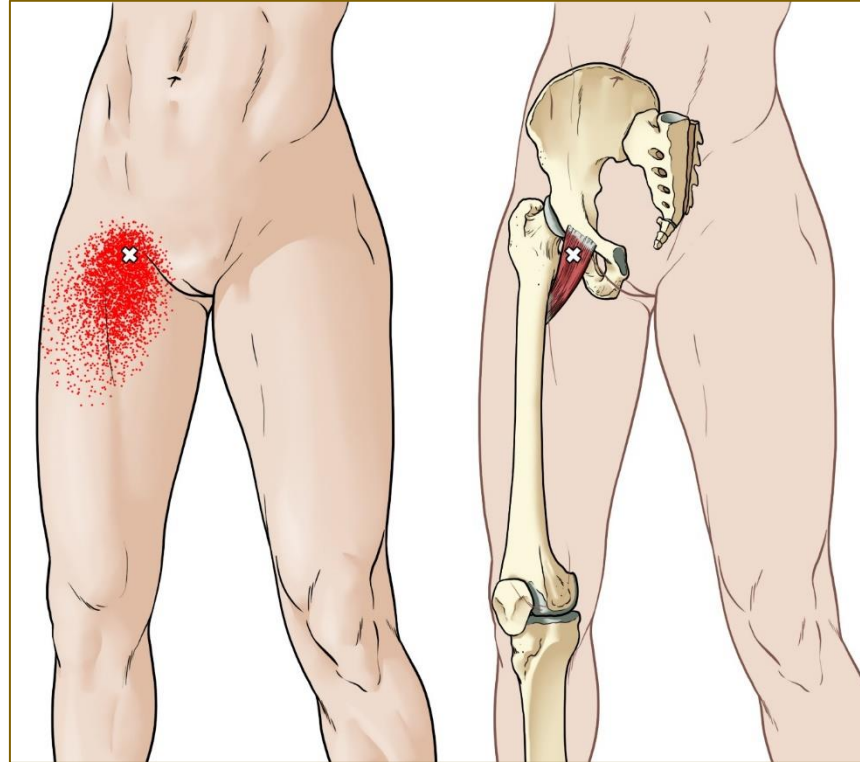
PALPACIÓN DEL RECTO INTERNO



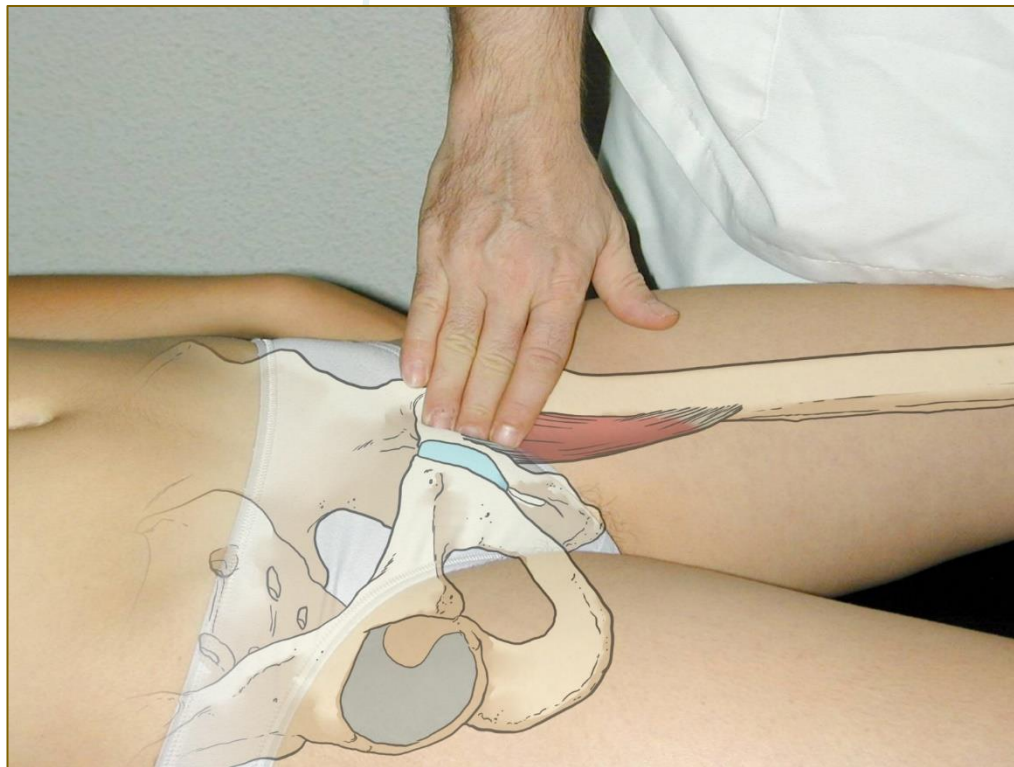
TEST DE LOS ADUCTORES



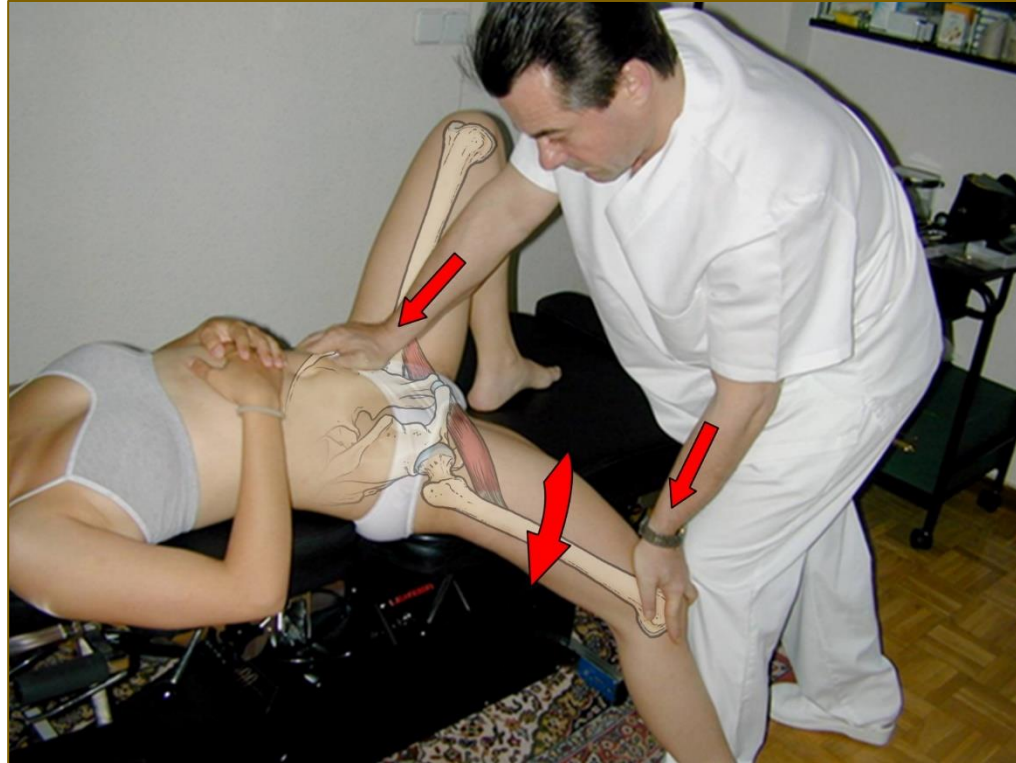
MÚSCULO PECTÍNEO



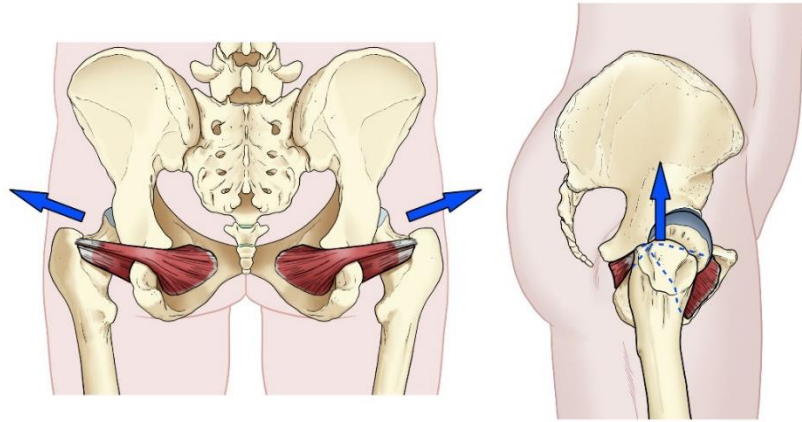
PALPACIÓN DEL PECTÍNEO



STRETCHING DEL PECTÍNEO



PAPEL DE SUSPENSOR COXOFEMORAL DE LOS MÚSCULOS OBTURADORES DE CADERA



Los músculos obturadores interno y externo además de flexores, abductores y rotadores externos, tienen un papel importante en el centrado anteroposterior de la cabeza femoral. Son músculos suspensores activos de la pelvis, permiten disminuir las fuerzas de presiones sobre la cabeza femoral.



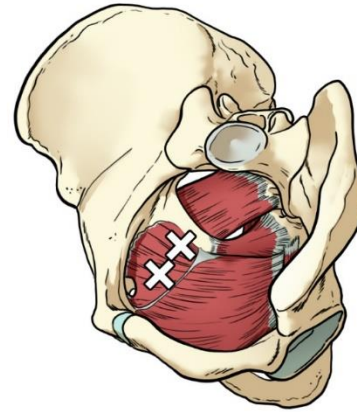
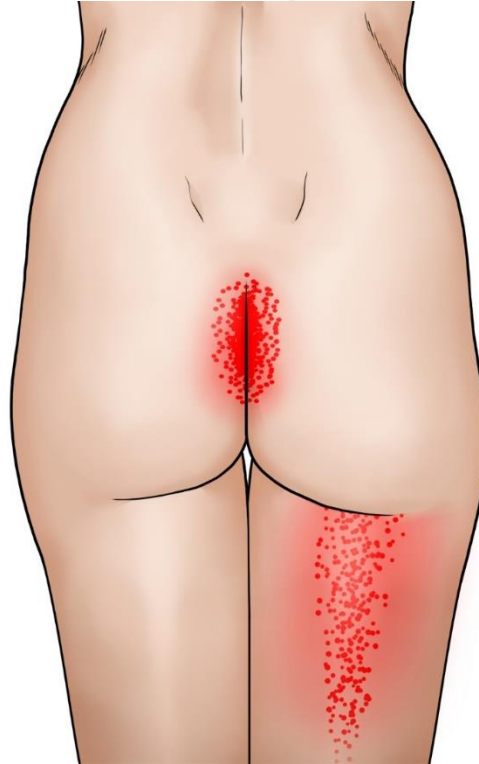
MÚSCULO OBTURADOR INTERNO

Músculo	Origen	Inserción
OBTURADOR INTERNO N. del obturador interno (L5, S1, 2).	a) Superficie interna superior y ramas inferiores del pubis. b) Rama del isquion. c) Cara interna porción superior del agujero sacrociático mayor y parte inferior e interna del agujero obturador.	a) A través de la escotadura ciática menor, a la porción anterior y superficie media del trocánter mayor, cerca de la fosa trocantérica.



MÚSCULO OBTURADOR EXTERNO

DOLOR REFERIDO DEL OBTURADOR INTERNO



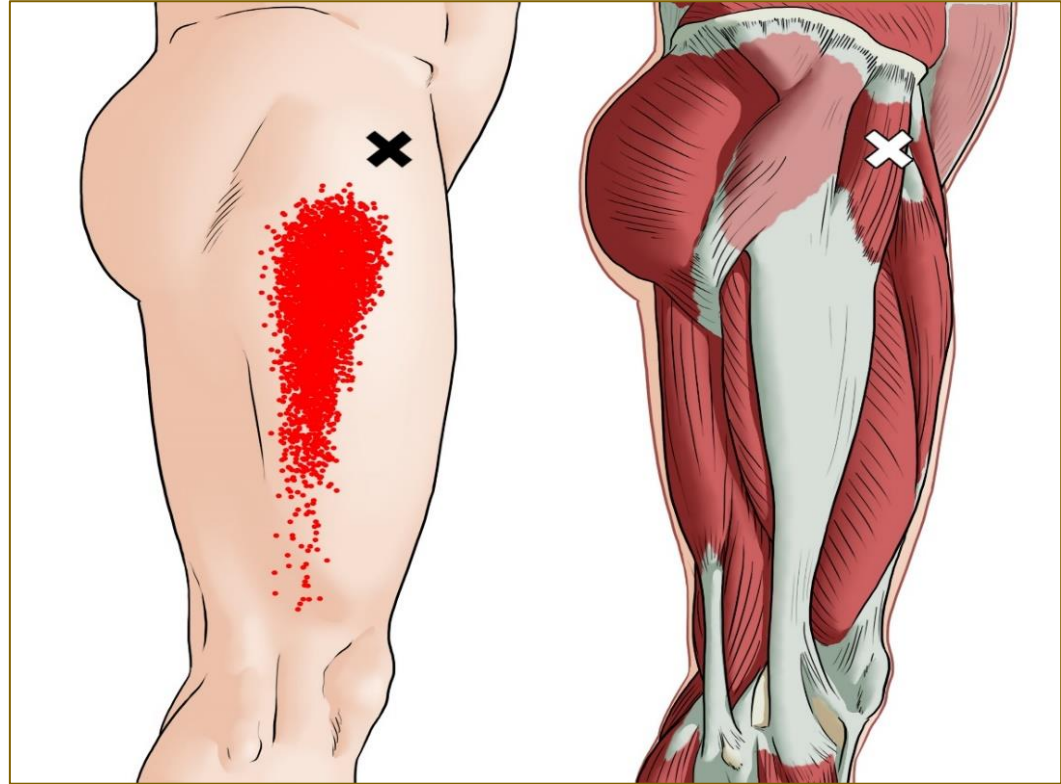
STRETCHING DE LOS ROTADORES EXTERNOS



MÚSCULO TENSOR DE LA FASCIA LATA

Músculo	Origen	Inserción
TENSOR DE LA FASCIA LATA N. glúteo superior (L4, 5, S1).	a) Porción anterior del labio de la externo cresta iliaca. b) Superficie externa de la iliaca espina antero-superior. c) Superficie profunda de la lata fascia.	a) Entre dos capas de la banda ilio-tibial en la unión de los tercios medios y proximal iliotibial (la banda se inserta en la tuberosidad externa de la tibia).

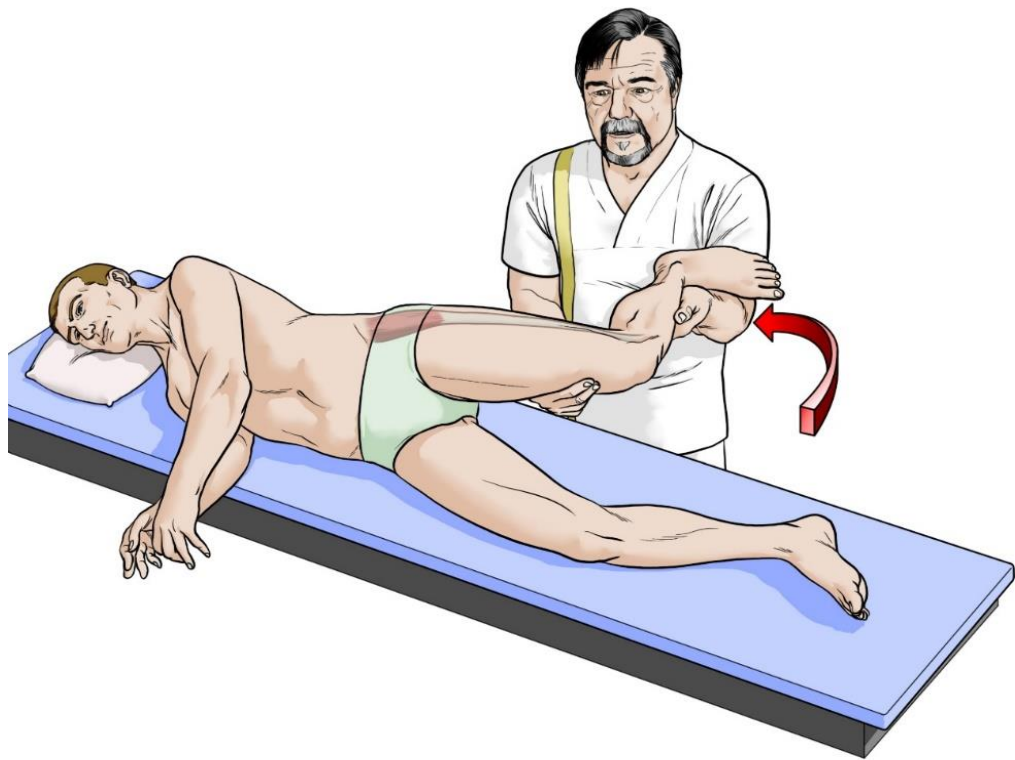
DOLORES REFERIDOS DEL MÚSCULO TENSOR DE LA FASCIA LATA



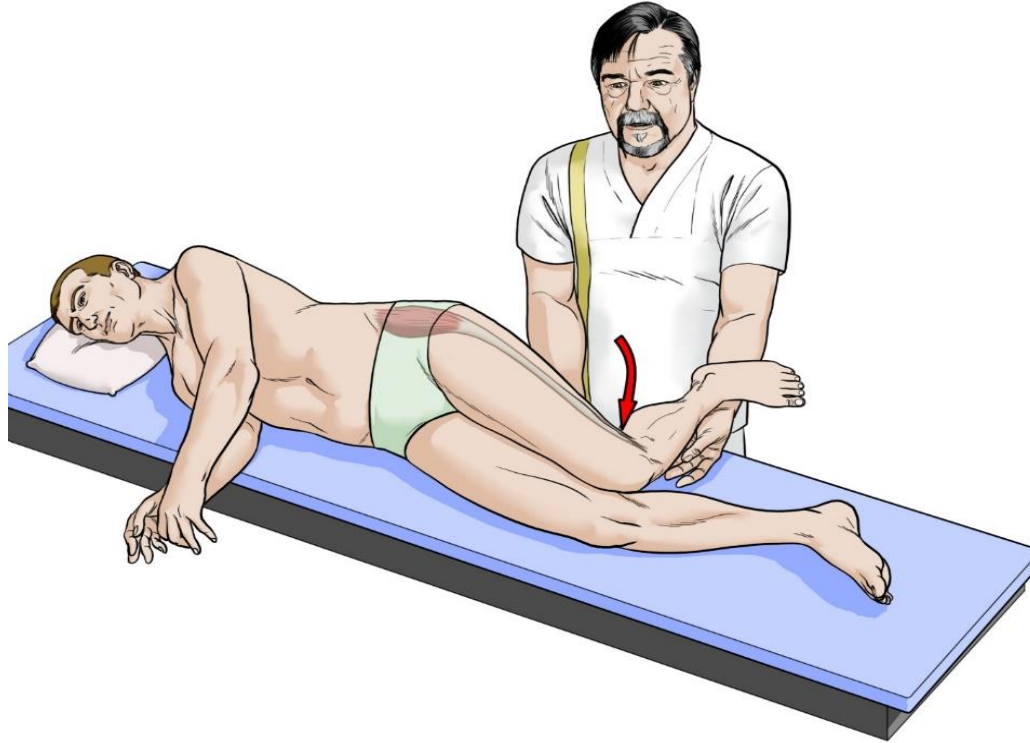
TEST MUSCULAR DEL TENSOR DE LA FASCIA LATA



TEST DE OBER

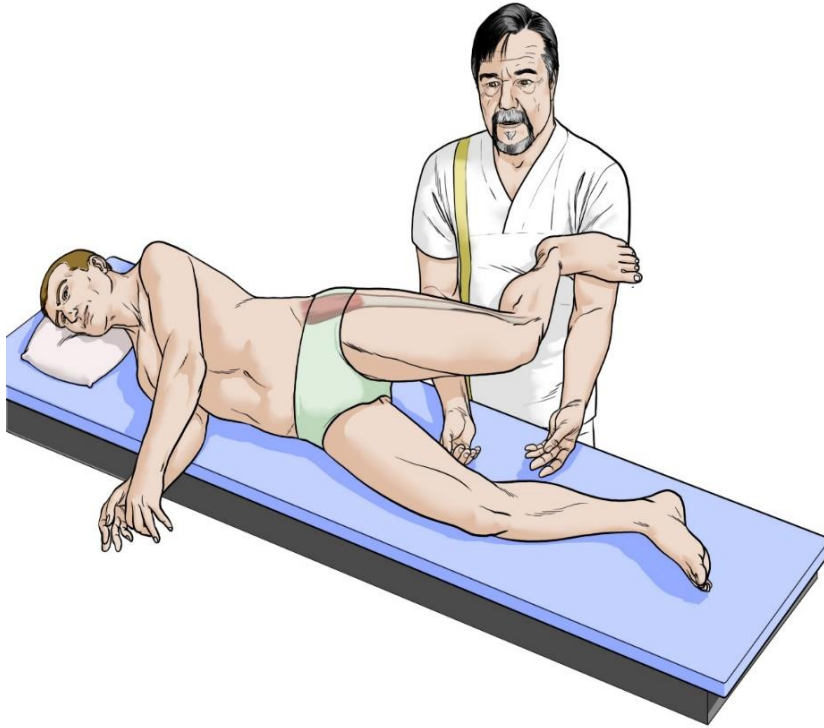


TEST DE OBER



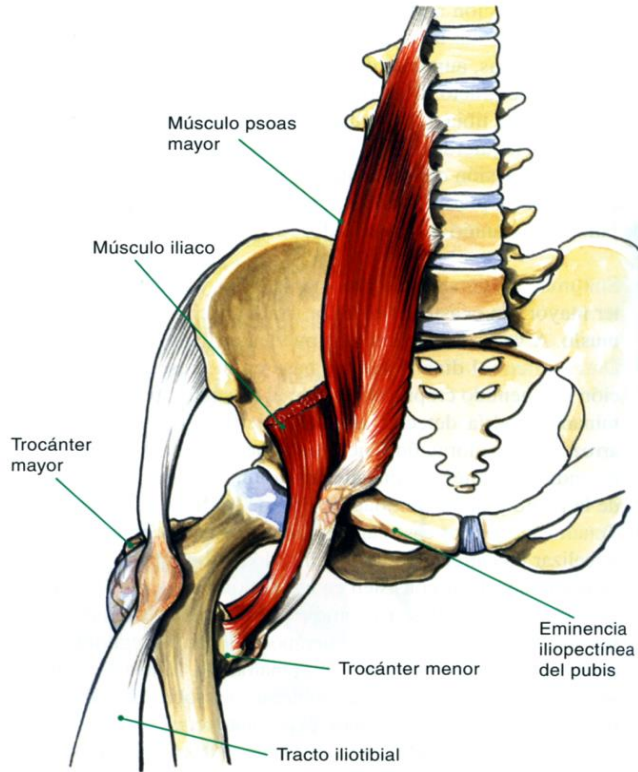
Prueba de Ober: NEGATIVA

TEST DE OBER



Test extensibilidad de
Ober positivo
(retracción del TFL)

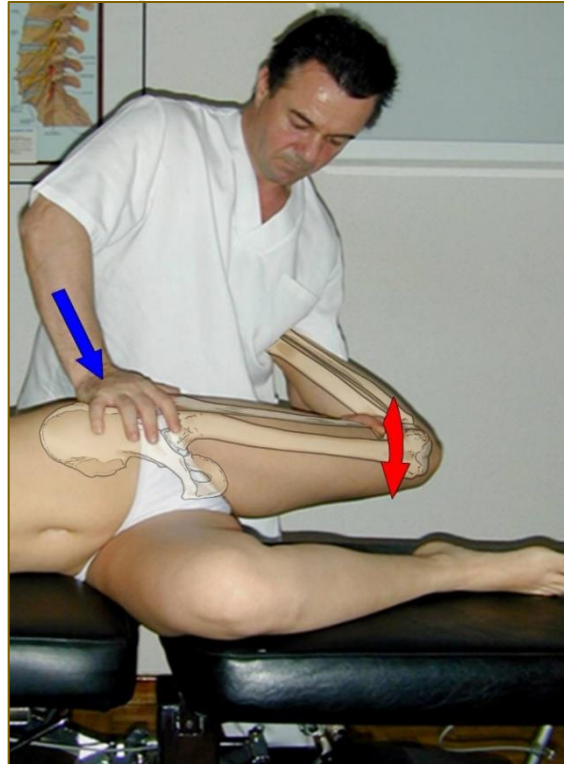
SINDROME DE CADERA EN RESORTE (CHASQUIDO INTERNO DE LA CADERA)



El síndrome típico se produce debido al deslizamiento del tracto iliotibial sobre el trocánter mayor, mientras que la clase atípica se debe al deslizamiento del tendón del psoas mayor sobre la eminencia iliopectínea del pubis en la región proximal o sobre una prominencia ósea en el trocánter menor en la región distal.



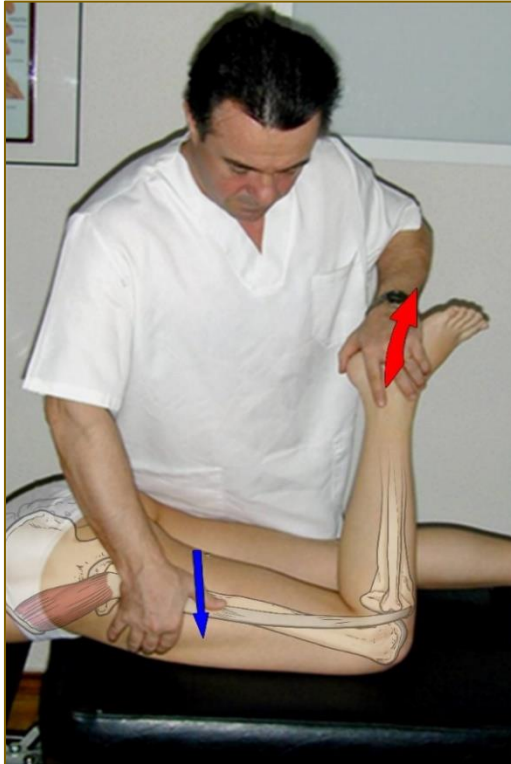
STRETCHING DEL TENSOR DE LA FASCIA LATA



STRETCHING DEL TENSOR DE LA FASCIA LATA



TÉCNICA DE STRETCHING DE LA CINTILLA ILIOTIBIAL



MÚSCULO PIRAMIDAL

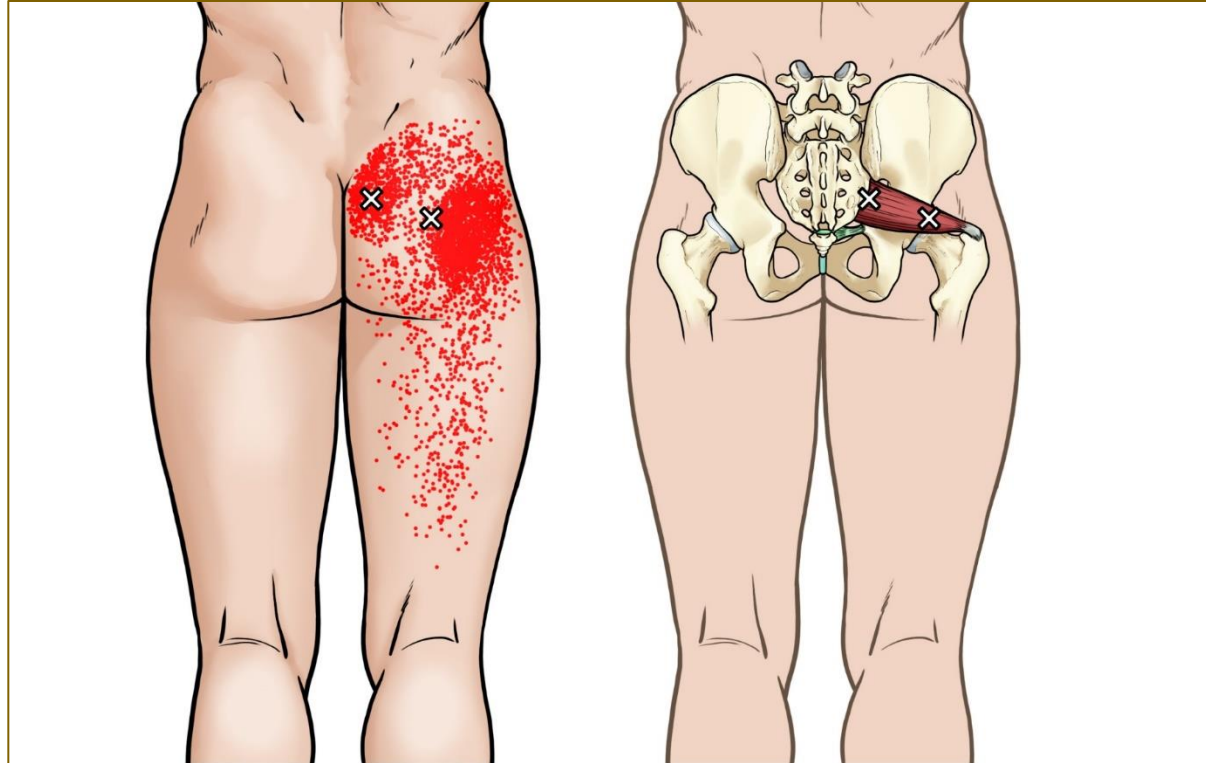
MÚSCULO	ORIGEN	INSERCIÓN
PIRAMIDAL DE LA PELVIS Nervio del piramidal (S1,2)	a) Cara anterior del sacro, entre el primero y el cuarto agujeros sacros Anteriores. b) Borde superior del agujero ciático mayor y superficie anterior del ligamento sacrociático mayor.	a) A través del agujero sacro-ciático mayor al borde superior del trocánter mayor del fémur.



PIRAMIDAL



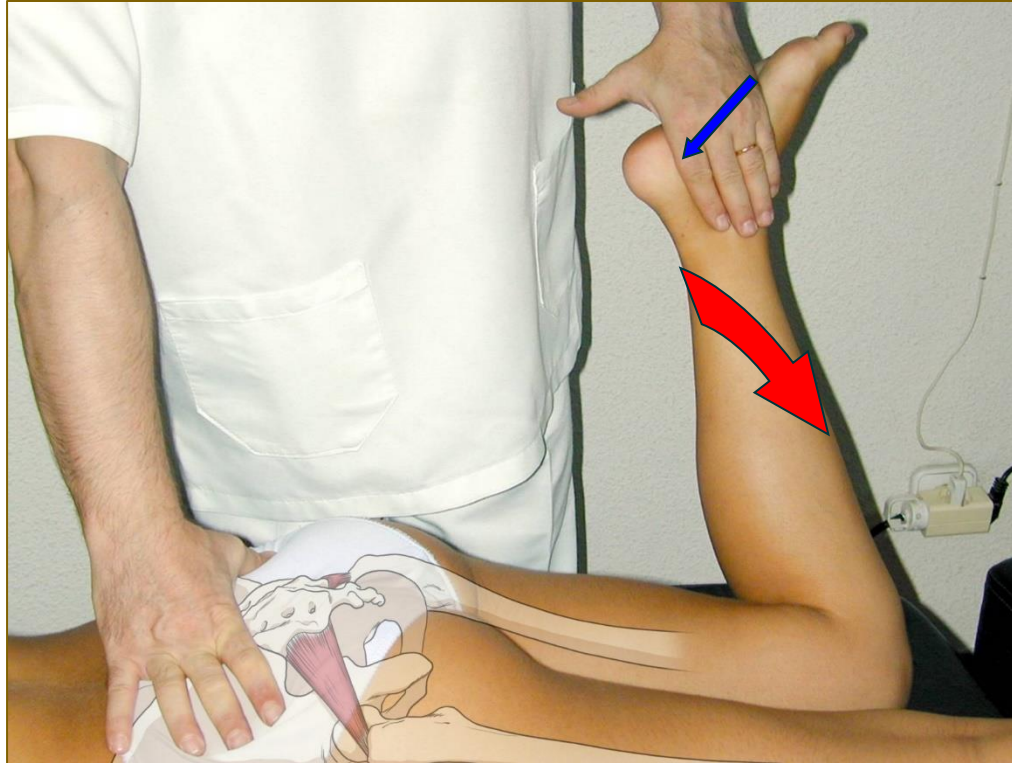
DOLOR REFERIDO DEL PIRAMIDAL



PALPACIÓN DEL PIRAMIDAL



TEST MUSCULAR DEL PIRAMIDAL



TEST DE EXTENSIBILIDAD DE LOS PIRAMIDALES



STRETCHING DEL PIRAMIDAL



AUTO ESTIRAMIENTOS



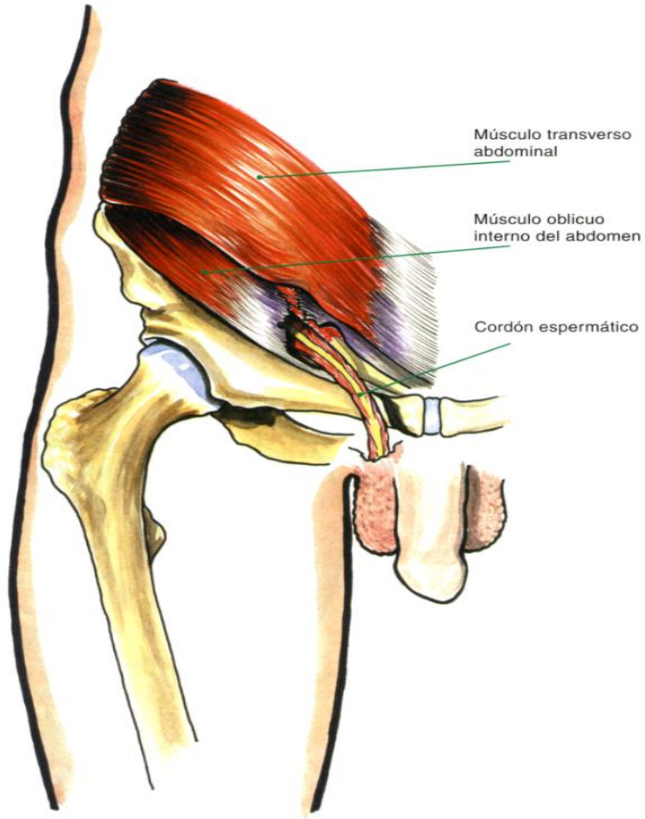
AUTO ESTIRAMIENTOS



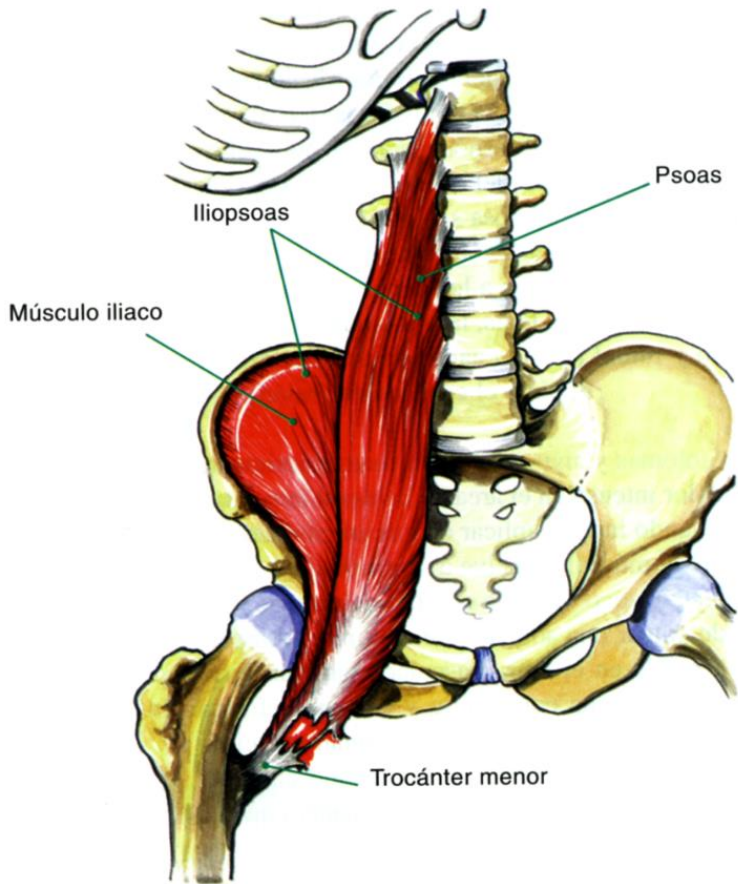
POTENCIACIÓN



INSUFICIENCIA INGUINAL



Los síntomas se deben a una alteración de la pared posterior del conducto inguinal.

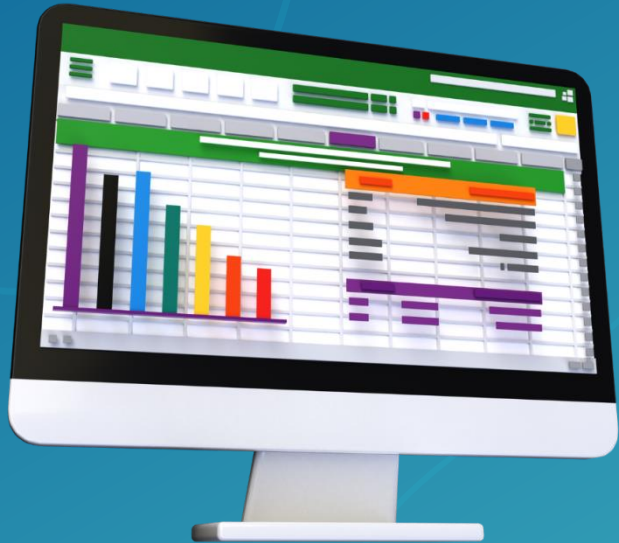


ROTURA PARCIAL EN LA REGIÓN DISTAL DEL ILIOPSOAS

QUÉ HACER?

- **PROGRESIÓN: ISOMÉTRICOS EN ACORTAMIENTO CON GOMAS (UNA PIERNA ESTIRADA Y LA DE LA LESIÓN A 90º).**
- **PROGRESANDO A POSICIONES EXCÉNTRICAS Y TERMINANDO CON ENERGÍA MUSCULAR.**





Visita Nuestro Departamento Científico

scientific-european-federation-osteopaths.org