

DIAGNÓSTICO OSTEOPÁTICO DE LA REGIÓN TORÁCICA

François Ricard, D.O PhD



Escuela de
Osteopatía
de Madrid
Internacional



DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DEL DOLOR SEGÚN EL TEJIDO AFECTADO

El dolor no siempre es la causa del problema, pero sí indica la estructura que sufre.

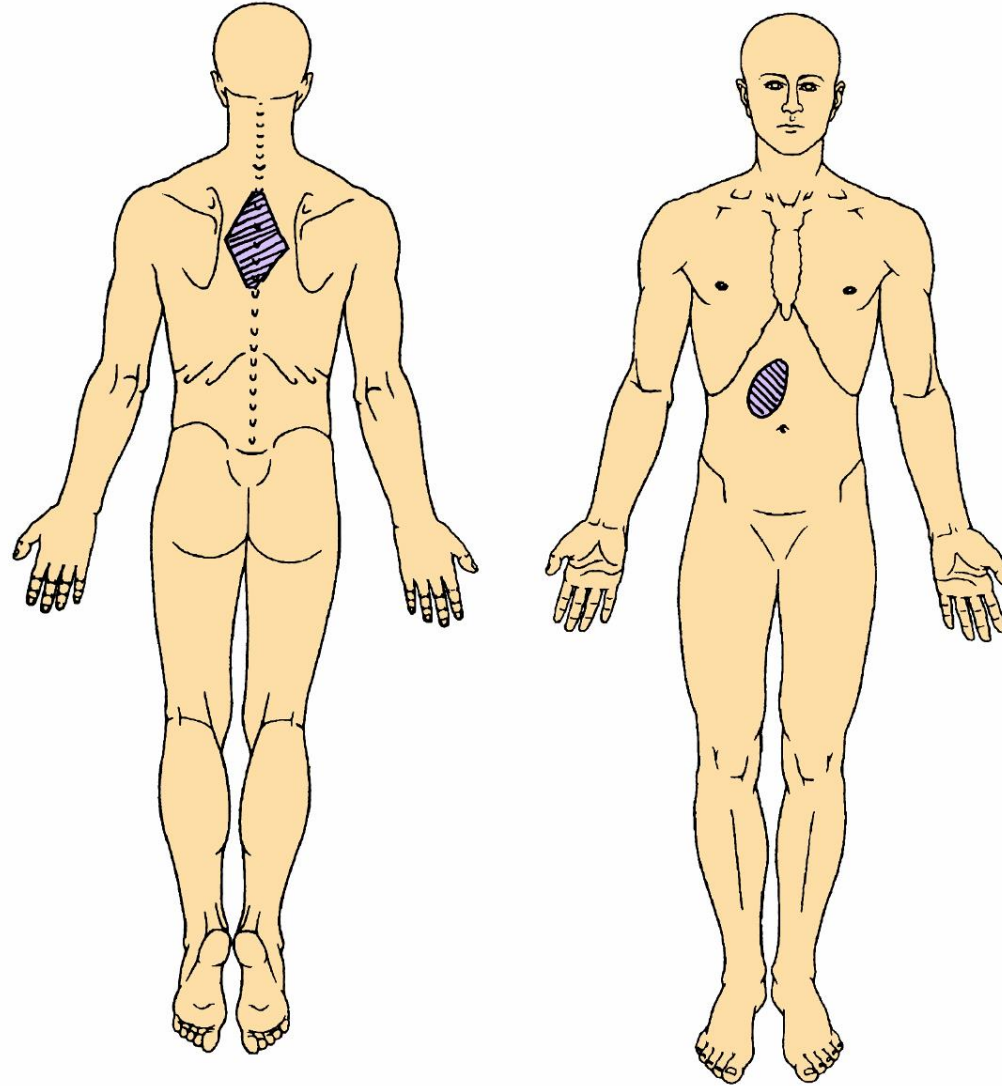


<i>TEJIDO LESIONADO</i>	<i>IMPORTANCIA DEL DOLOR</i>	<i>TOPOGRAFÍA</i>	<i>CARAC.</i>	<i>ALIVIO POR REPOSO</i>
<i>Hueso</i>	<i>+</i>	<i>Local</i>	<i>Constante</i>	<i>Raramente</i>
<i>Periostio</i>	<i>+++</i>	<i>Local</i>	<i>Constante</i>	<i>Raramente</i>
<i>Disco</i>	<i>+</i>	<i>Local y referido</i>	<i>Variable según actividad</i>	<i>Frecuente</i>
<i>Ligamentos vertebrales</i>	<i>++</i>	<i>Local y segmentaria</i>	<i>Variable según actividad</i>	<i>Generalmente</i>
<i>Articulaciones y sinoviales</i>	<i>++</i>	<i>Local y segmentaria</i>	<i>Variable según actividad</i>	<i>Generalmente</i>
<i>Raíces nerviosas</i>	<i>+++</i>	<i>Radicular</i>	<i>Variable según actividad</i>	<i>Generalmente</i>
<i>Músculos</i>	<i>+++</i>	<i>Referido</i>	<i>Suele estar incrementado con la actividad</i>	<i>Generalmente</i>

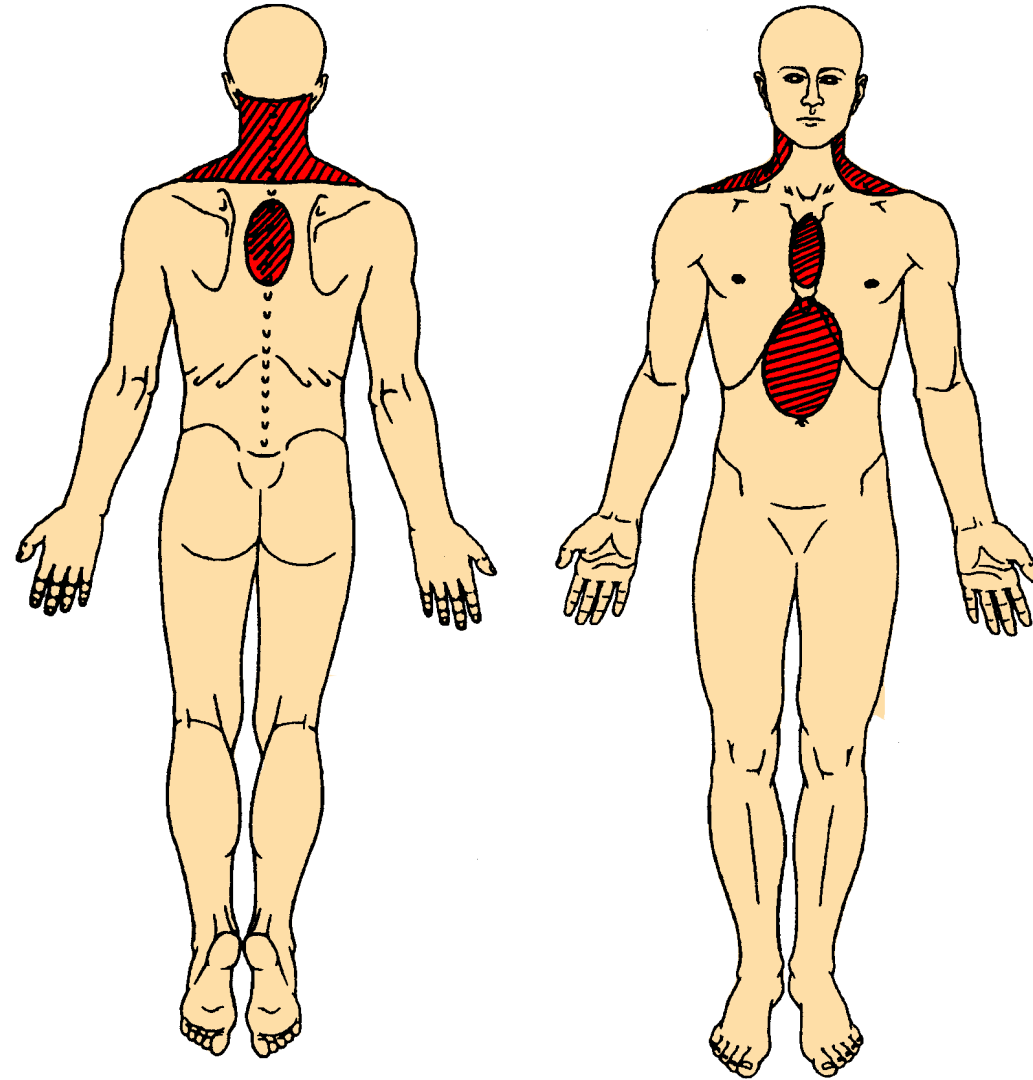
Elementos de orientación de las correlaciones entre el dolor y las estructuras de donde proviene.



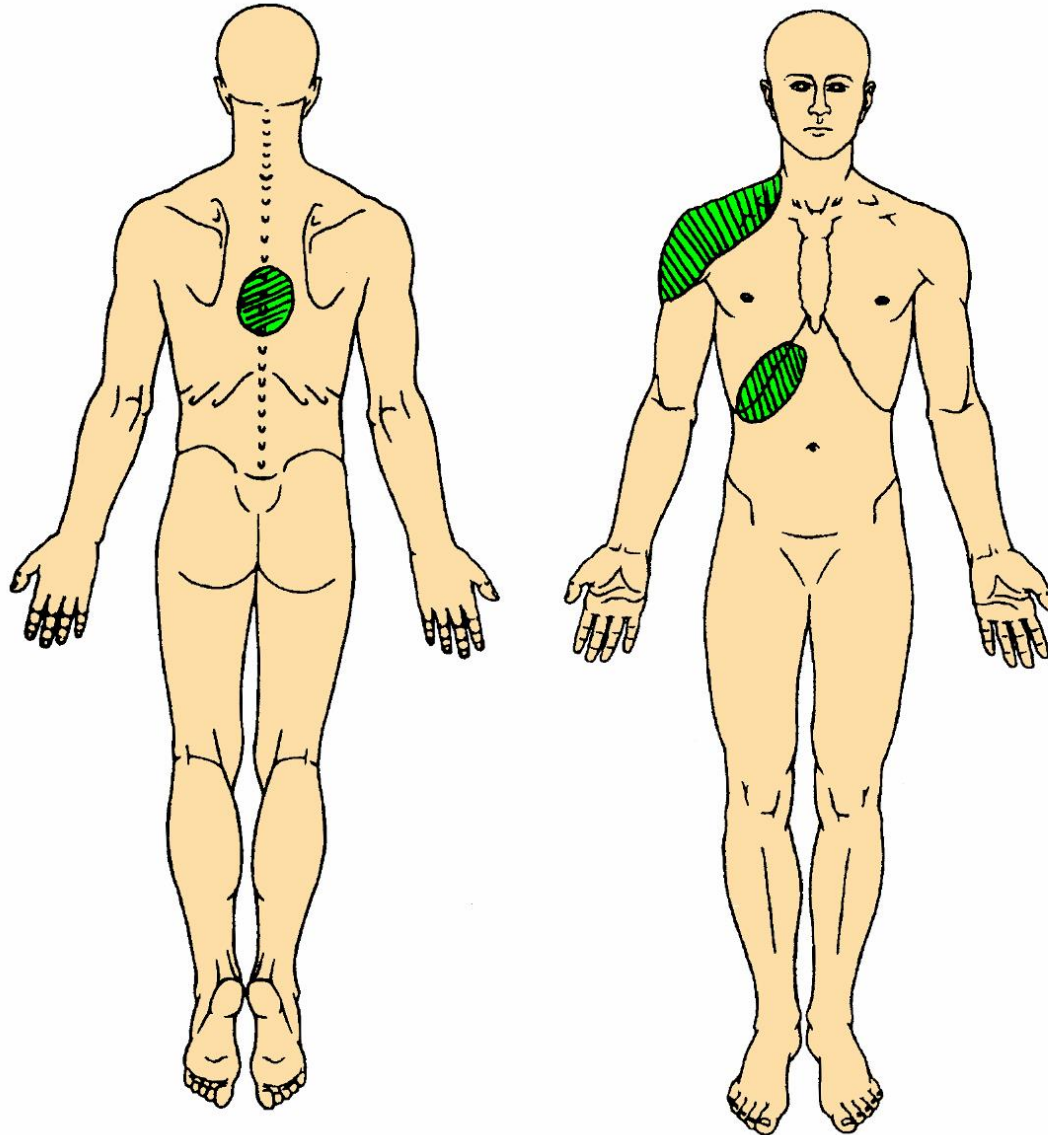
DOLOR REFERIDO DEL DUODENO



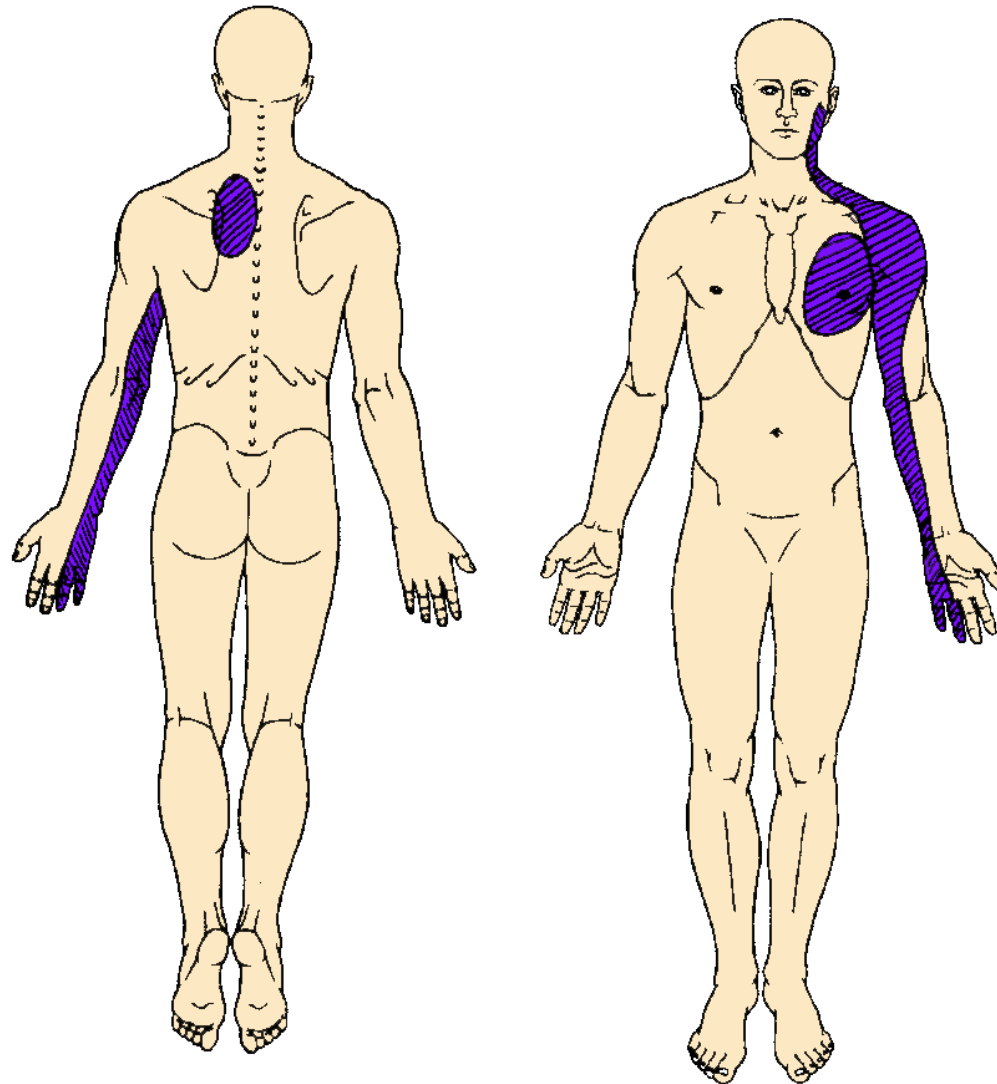
DOLOR REFERIDO DEL ESTÓMAGO



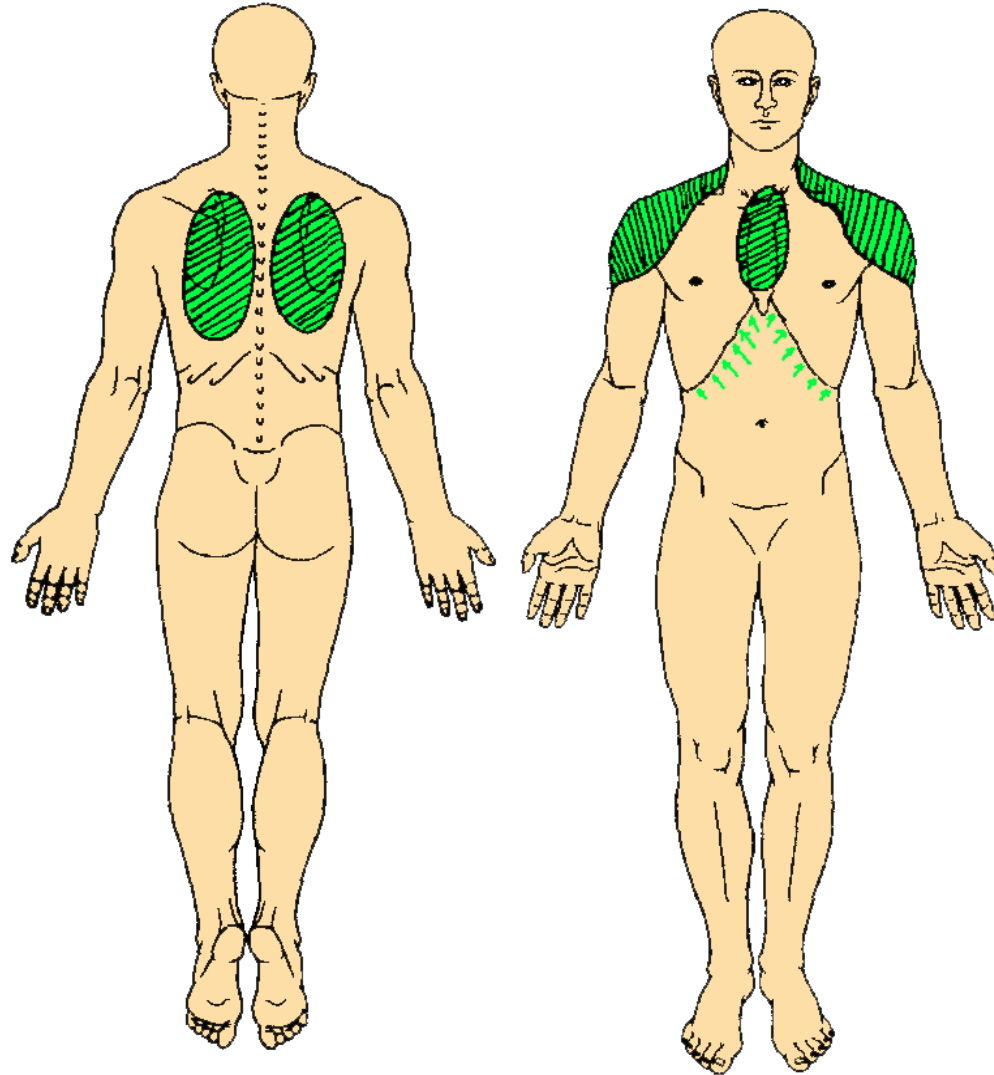
DOLOR REFERIDO DE LAS VÍAS BILIARES



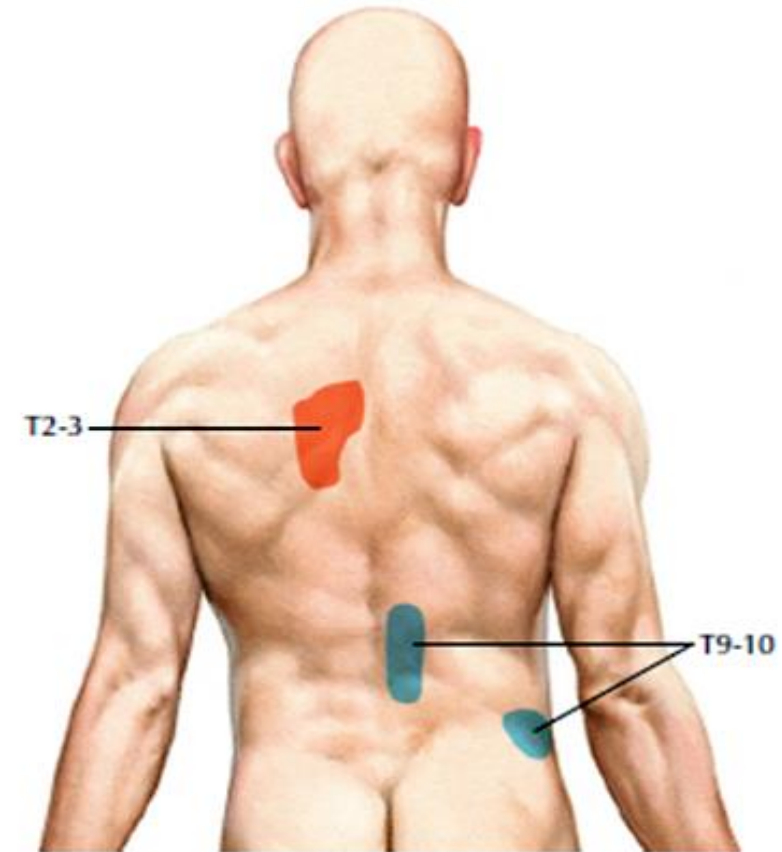
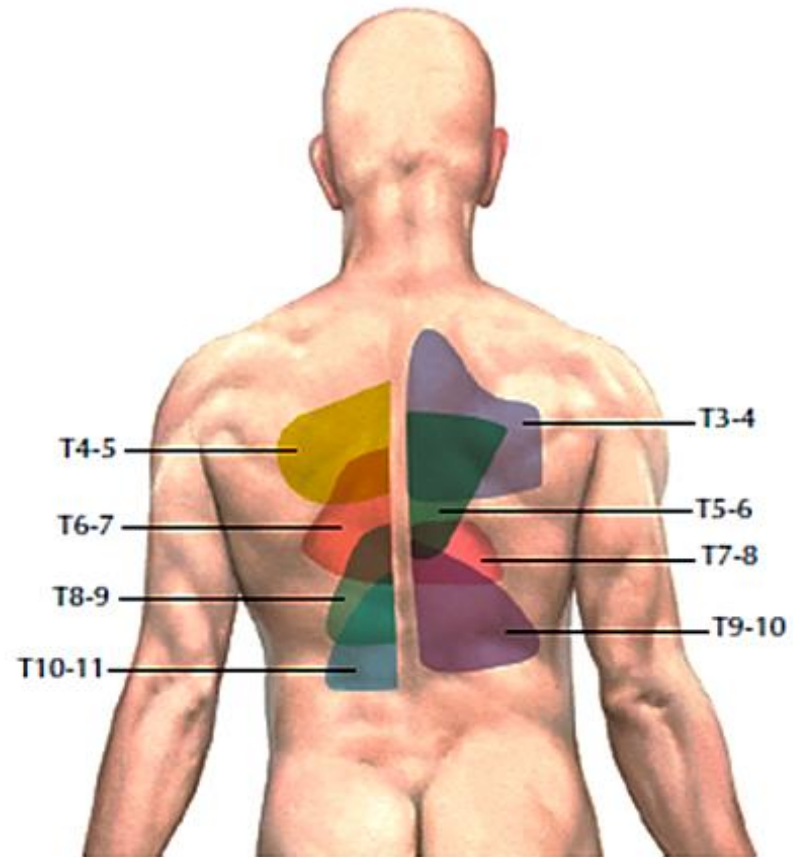
DOLOR REFERIDO DEL CORAZÓN



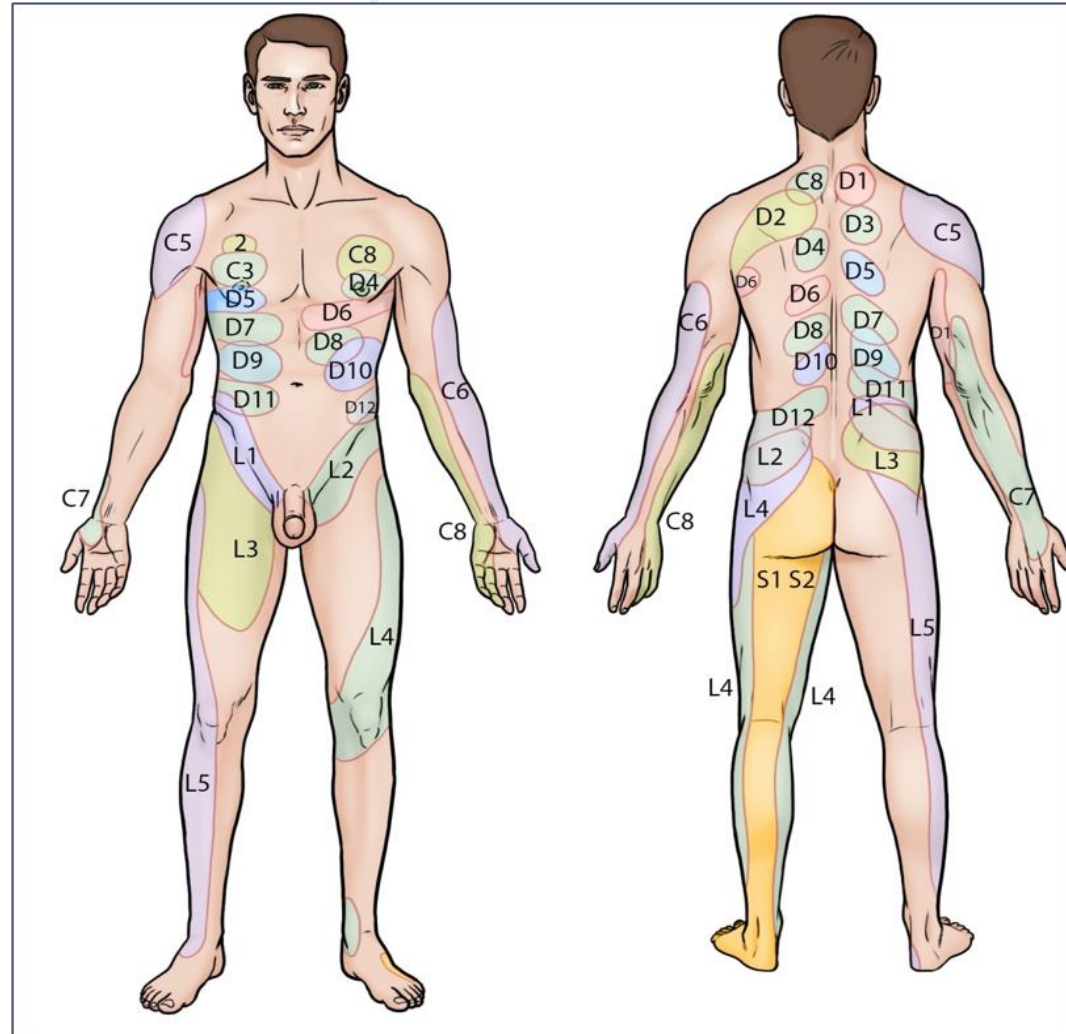
DOLOR REFERIDO DE LOS PULMONES



DOLORES REFERIDOS DE LAS FACETAS DORSALES

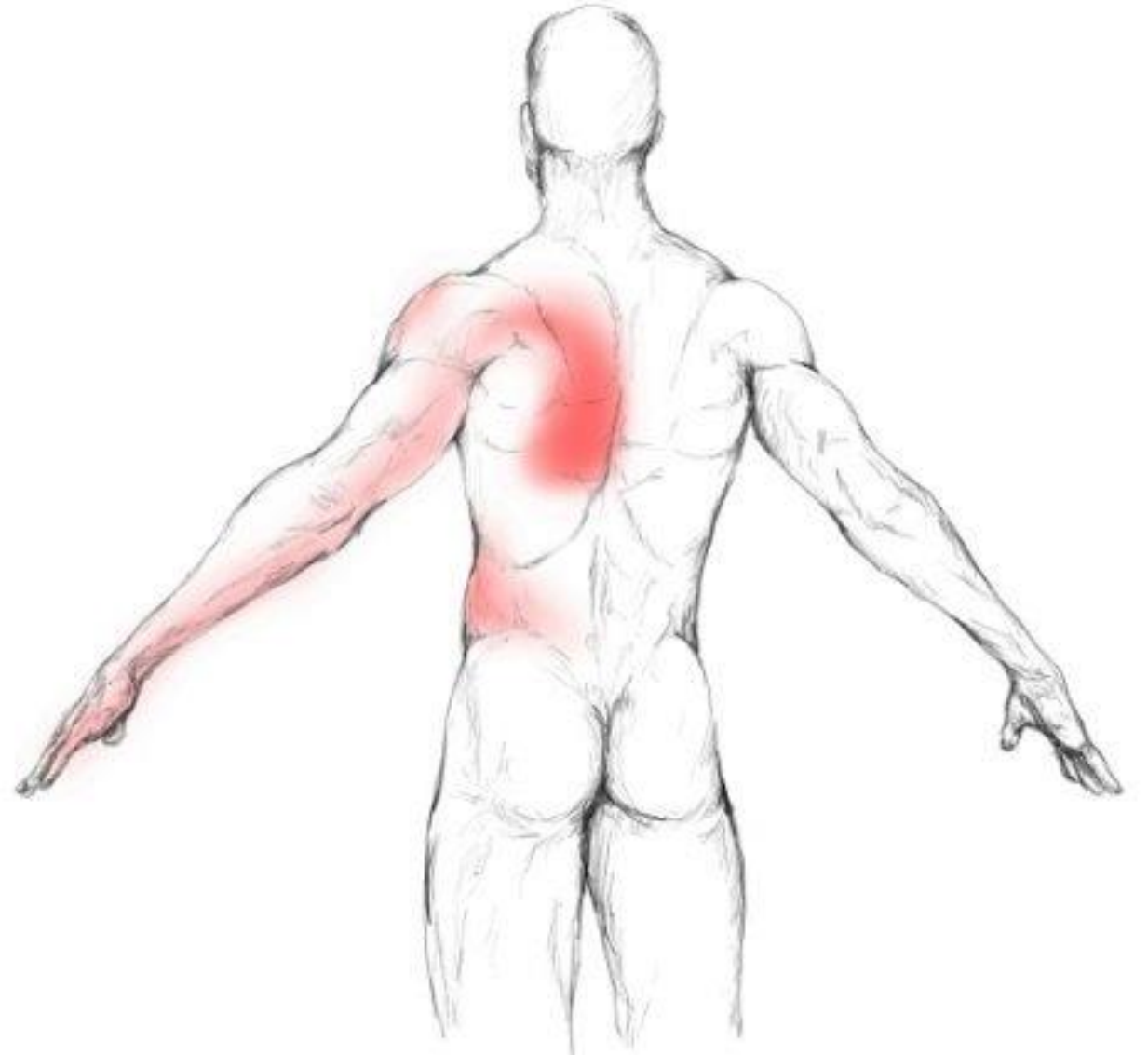


DOLORES REFERIDOS DE LOS LIGAMENTOS DORSALES

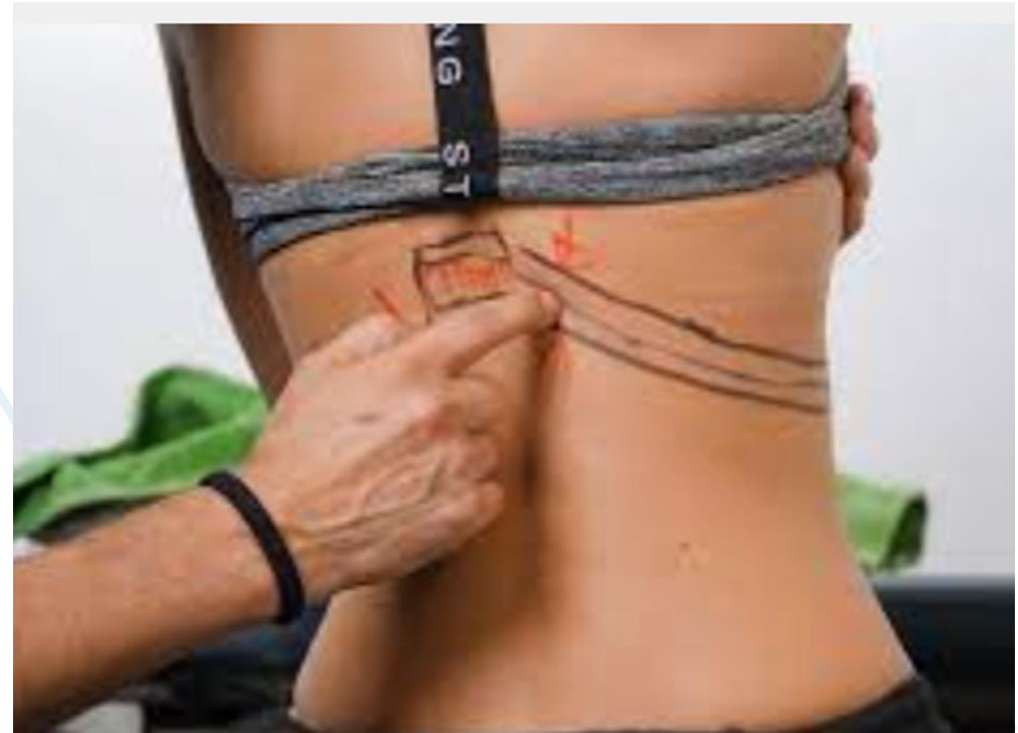


PUNTO TRIGGER MIOFASCIAL

La compresión del PT provocar dolor local y dolor referido que es similar al manifestado por el paciente (reconocimiento del dolor).



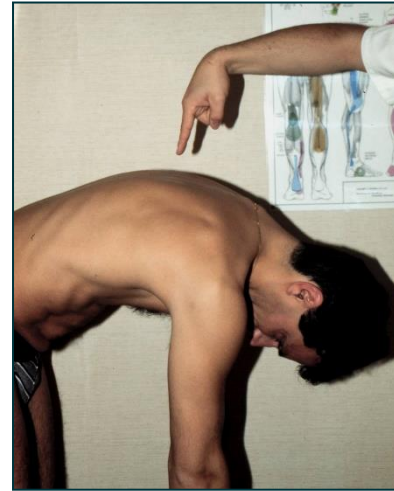
NEURALGIA INTERCOSTAL



DIAGNÓSTICO

1) INSPECCIÓN:

- Zonas planas o cifóticas
- Desequilibrio estático
- Movimientos dolorosos



2) PALPACIÓN ESTÁTICA:

- Esclerotomas sensibilizados sobre espinosas/trasnsversas.
- Dermalgia refleja correspondiente.
- Miotomas (puntos miofasciales)



3) PALPACIÓN DINÁMICA:

- Quick Scanning
- Springing Test
- Test de Mitchell para torácicas altas
- Test de movilidad analítico en flexión, extensión, lateroflexión y rotación: identificación del parámetro mayor de lesión.



QUICK SCANNING



Kappa, sensibilidad y especificad desconocidas

SPRINGING TEST

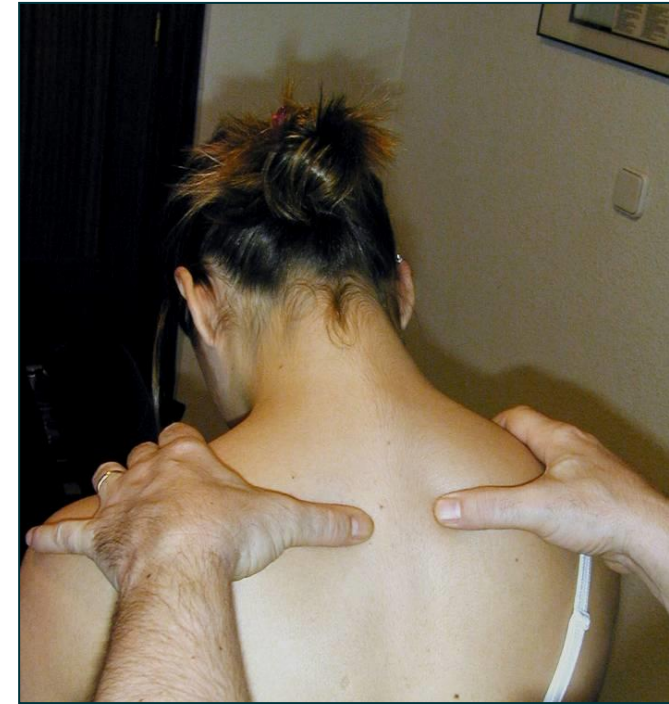


Kappa, sensibilidad y especificad desconocidas

TEST DE MITCHELL PARA TORÁCICAS ALTAS



Palpación en posición de
extensión cervical



Palpación en flexión
cervical

Kappa, sensibilidad y especificad desconocidas

TEST DE MOVILIDAD ANALÍTICO



Kappa, sensibilidad y especificad
desconocidas



Visita nuestra revista científica

GRATUITA TRIMESTRAL

europeanjournalosteopathy.com

