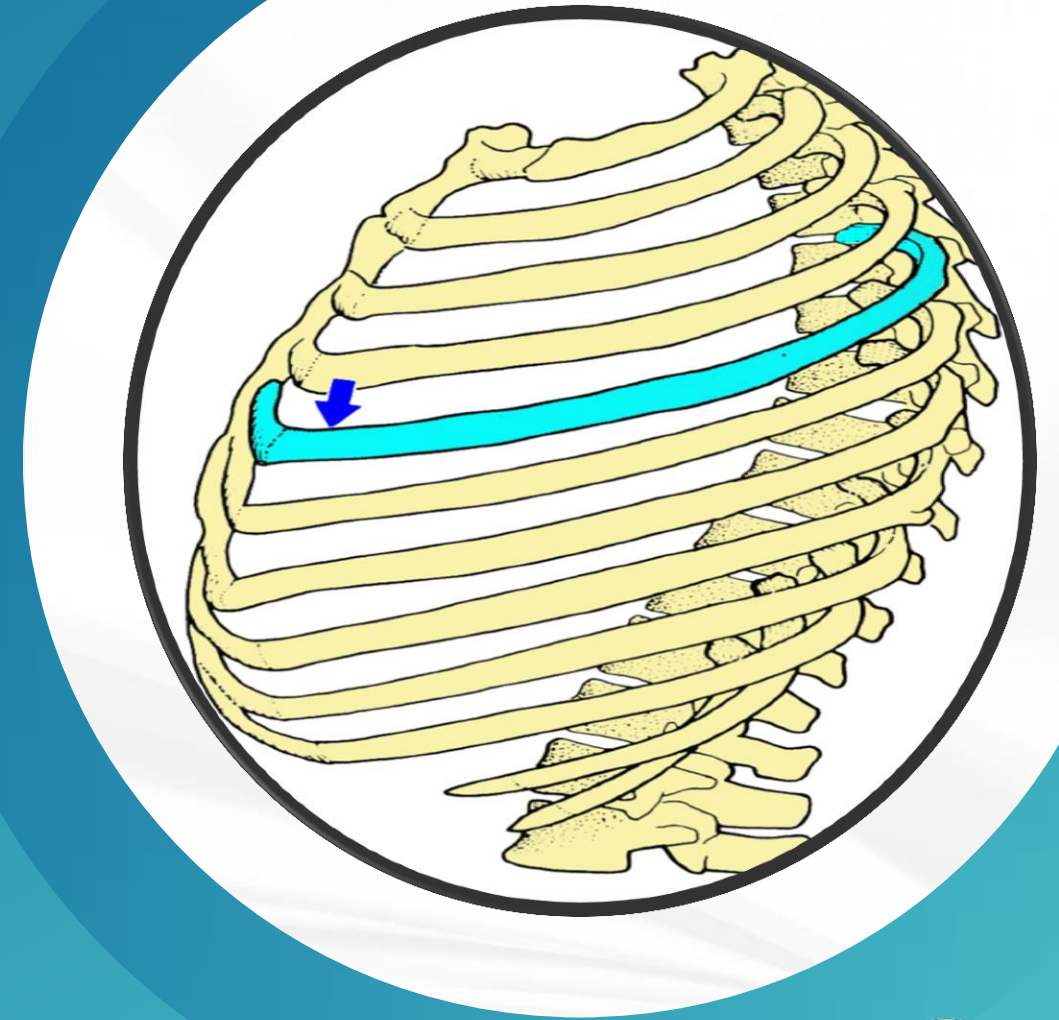


ESGUINCE COSTAL

François Ricard, D.O PhD



Escuela de
Osteopatía
de Madrid
Internacional



I - MECANISMO:

- Se producen por una contusión, un esfuerzo de rotación del tronco, un falso movimiento que afecta a las articulaciones costotransversas o costocorpóreas, incluso en algunas ocasiones por ciertos mecanismos podrían afectar a las articulaciones costochondrales o costoesternales.



- Se pueden asociar a una fractura costal lo que conllevaría un retraso en el proceso de curación en relación al tiempo en el que evoluciona un esguince simple.



II - SIGNOS CLÍNICOS:

- Tras los mecanismos etiológicos descritos anteriormente, el paciente siente un dolor punzante (en puñalada): el dolor aumenta con los movimientos del tronco, la respiración, la tos.
- Los esguinces de la 11ª y 12ª costillas pueden simular un cólico nefrítico.



A - ESGUINCES POSTERIORES:

- Producen dolores posteriores desencadenados por la movilización lateral de la costilla en una única dirección (hacia arriba o hacia abajo), mientras que una fractura se manifiesta en ambas direcciones.
- La Rx es negativa.



B - ESGUINCES ANTERIORES:

- Menos frecuentes y pueden confundirse, a menudo, con un SÍNDROME DE TIETZE.



III - TRATAMIENTO:

- Maniobras sobre las vértebras en relación.
- Actuar sobre las articulaciones costo-corpóreas, costo-transversas o condro-costales.
- Stretching de los músculos de la zona.

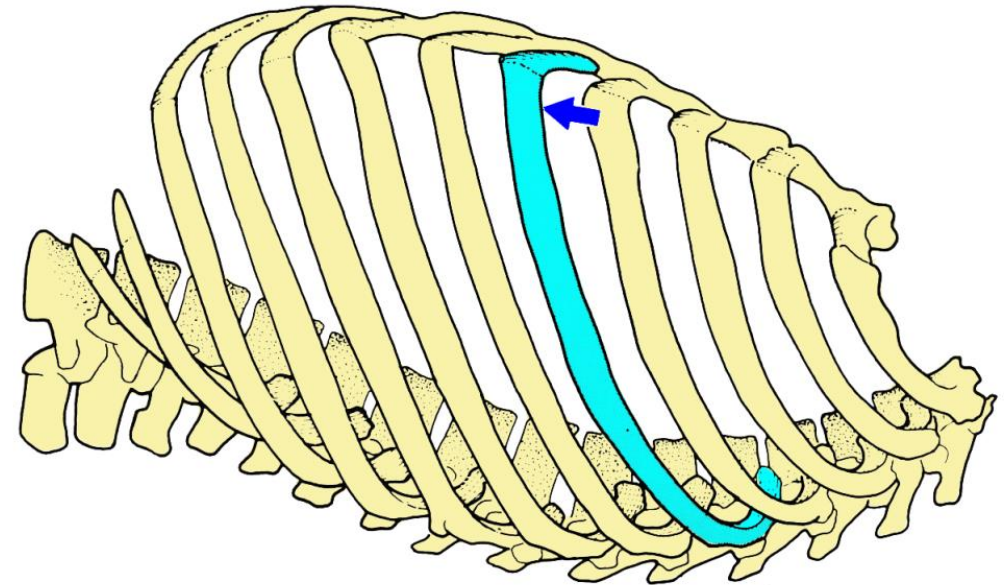


DIAGNÓSTICO DE UN ESGUINCE



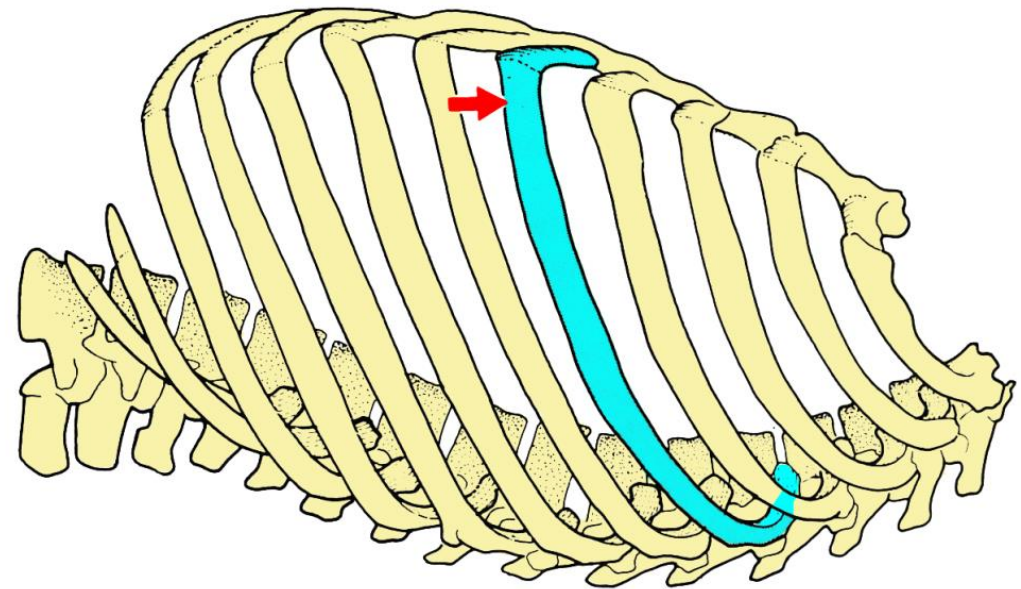
Kappa, sensibilidad y especificad desconocidas

DIAGNÓSTICO DE UN ESGUINCE ANTERIOR



Kappa, sensibilidad y especificidad desconocidas

DIAGNÓSTICO DE UN ESGUINCE ANTERIOR



Kappa, sensibilidad y especificad desconocidas



Visita nuestra revista científica

GRATUITA TRIMESTRAL

europeanjournalosteopathy.com

