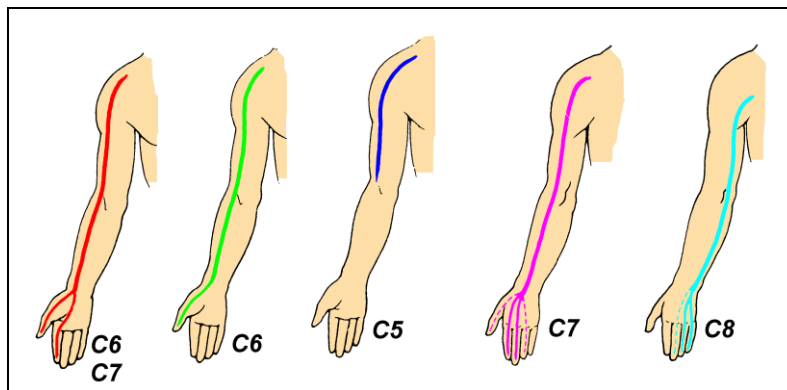


DIAGNOSTICO C5-C6

Anamnesis

- ✓ Topografía del dolor
- ✓ Características
- ✓ Antigüedad
- ✓ Aparición de síntomas
- ✓ Tratamientos previos

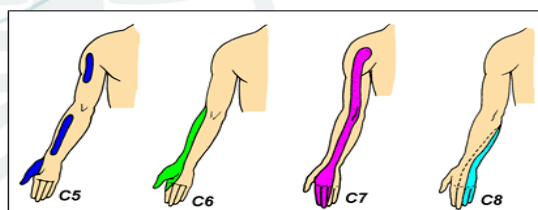
Topografía radicular del dolor según Séze:



La topografía del dolor referido del paciente nos guía hacia el foco radicular y, dado que la ausencia de límites netos no nos permite una completa exactitud, podríamos sintetizarlo de la siguiente manera:

- ✓ **C5:** parte anteroexterna del brazo.
- ✓ **C6:** Parte anteroexterna de brazo y antebrazo incluyendo el pulgar.
- ✓ **C6, C7:** Mismo territorio, incluyendo 2º dedo.
- ✓ **C7:** Mismo territorio que el anterior, un poco más medial, alcanzando sobre todo el dedo mayor y ocasionalmente, afectando al 2º y 4º dedos.
- ✓ **C8:** Borde interno del brazo y antebrazo incluyendo los dos últimos dedos.

TOPOGRAFÍA RADICULAR DE LAS PARESTESIAS
Y ALTERACIONES SENSITIVAS (SEGÚN DE SÉZE).



Diagnóstico diferencial del dolor según el tejido afectado:

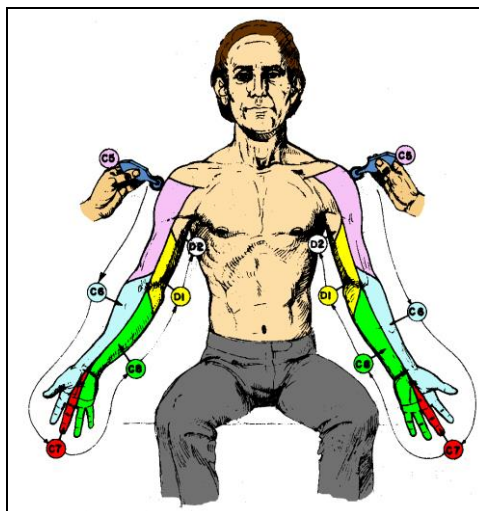
Características diferenciales de los tejidos afectados:

- ✓ **Disco:** Dolor inmediato con la puesta en carga. Mejora con la descarga.
- ✓ **Ligamento:** Final de amplitud del recorrido articular.
- ✓ **Músculo:** Final con rebote elástico antes de llegar al final de la amplitud articular. Mejora con el reposo.
- ✓ **Articular:** al principio del movimiento de la carilla articular afectada.
- ✓ **Visceral:** movilidad libre, el dolor aparece con la actividad de la víscera afectada.

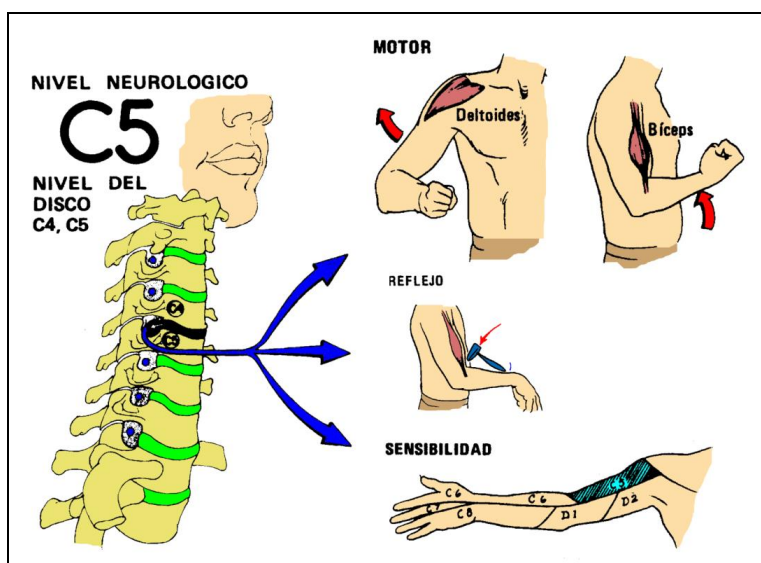
Tanto con la anamnesis como con el **EXAMEN NEUROLÓGICO Y ORTOPÉDICO**, pretendemos descartar la patología médica:

- ✓ Sensibilidad en los dermatomas.
- ✓ Test musculares correspondientes a la metámera.
- ✓ Reflejos.
- ✓ Test ortopédicos (Jackson).
- ✓ Test para alteraciones en la vascularización (Klein, nistagmo)

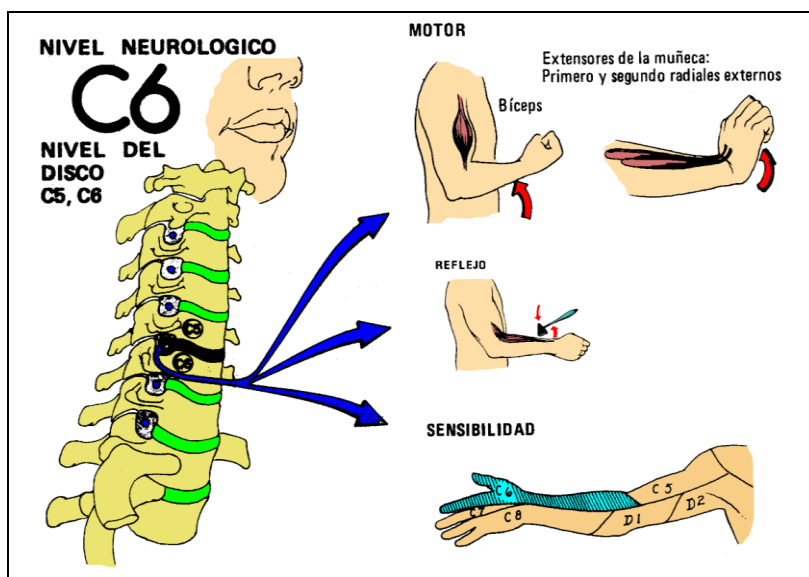
Resumen de la **sensibilidad** de la extremidad superior:



La **raíz C5**, emerge entre las vértebras C4 y C5. Da sensibilidad a la cara anteroexterna del brazo homolateral. Es motor del musculo deltoides y bíceps braquial, y el reflejo osteotendinoso se sitúa en el tendón bicipital.

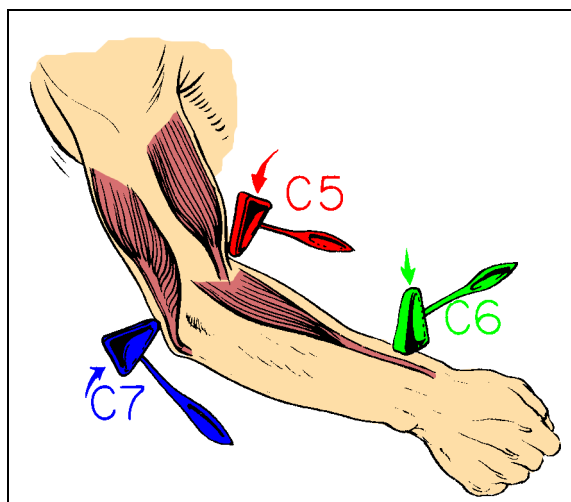


El nivel C5-C6 es el más afectado, dado que toda la fuerza del miembro superior y el propio peso de éste se concentra a ese nivel.



La **raíz C6**, emerge entre las vértebras C5 y C6. Da sensibilidad a la cara antero-externa del antebrazo, eminencia tenar, pulgar y 2º dedo homolateral. Es motor del musculo bíceps braquial y extensores de la muñeca (1º y 2º radial). El reflejo osteotendinoso se da en el braquioradial o supinador.

Resumen de los **reflejos osteotendinosos** del Plexo braquial:

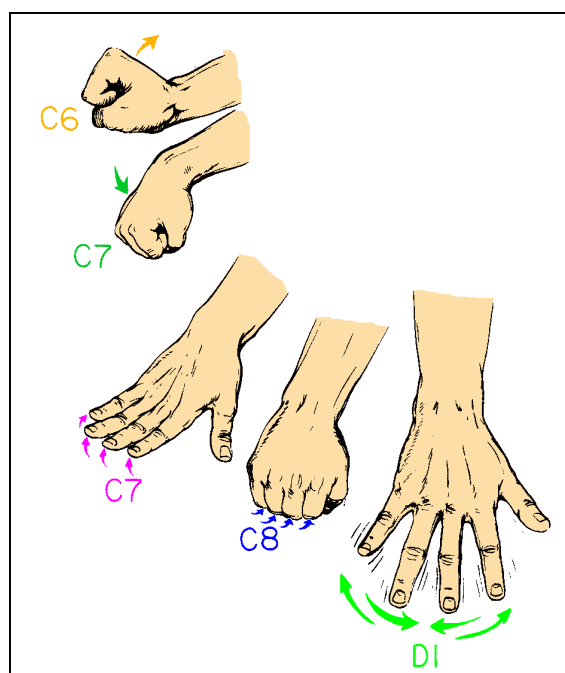


Valoramos el **DERMATOMA**, mediante el “Pinzado rodado”



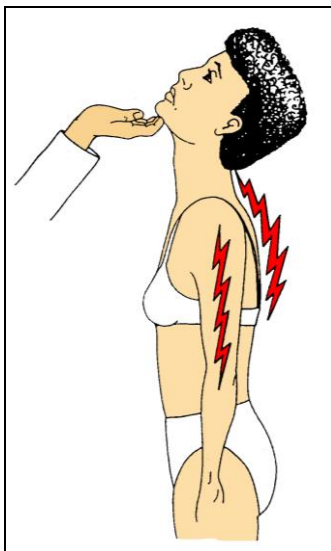
El **MIOTOMA** lo evaluamos testando bíceps y/o deltoides, pero podemos utilizar también...

- ✓ C5: Abducción de hombro
- ✓ C6: Extensión de muñeca
- ✓ C7: Flexión de muñeca y extensión de dedos
- ✓ C8: flexión de dedos.
- ✓ D1: Abducción-Aducción de dedos



También podemos valorar la **compresión o afectación nerviosa** con los siguientes TEST ORTOPEDICOS:

TEST DE RELEY-HOPKINS: Consiste en mantener la cabeza en extensión máxima durante 15 a 25 segundos y si se despierta dolor o calambre en las cervicales, espalda o brazo, resulta positivo.

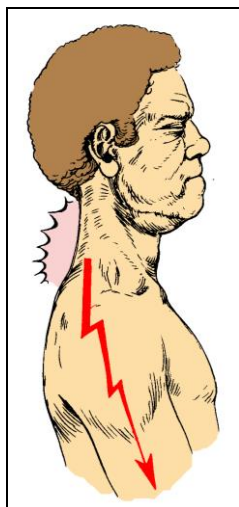


TEST DE L'HERMITTE: Dolor a la flexión cervical que recorre como un calambre la espalda hacia abajo o también por el brazo homolateral.



MANIOBRA DE VALSALVA: La espiración forzada con la glotis cerrada y el periné tenso, aumenta la presión venosa y del LCR. Cuando existe espondilolistesis o hernia discal cervical, se produce dolor cervical, del hombro

o del brazo.



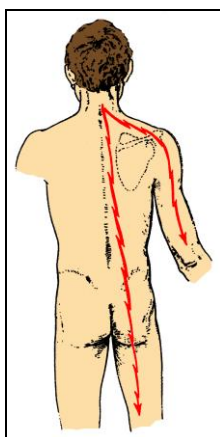
TEST DE ROGER Y BIKELAS: Es positivo cuando el paciente siente dolor a lo largo del miembro superior.



TEST DE JAKSON: Resulta de una compresión cráneo-caudal (sin golpe) sobre la cabeza del paciente, previa alineación con el cuerpo del paciente por el terapeuta. Si despierta el dolor del paciente, indica un problema sobre los agujeros de conjunción, desde una artrosis a una hernia discal, y que se puede completar con las variantes de inclinaciones laterales sobre las estructuras laterales del espacio intersomático, de forma que se puede concentrar más selectivamente la presión sobre las carillas articulares posteriores o sobre los discos. Cuanto más pronto aparece el dolor, más grave es la lesión.



En todos estos test el dolor puede irradiar al miembro superior (lesión más lateral), al miembro inferior (lesión más central) o a ambos (lesión más grave).



Exámen Osteopático

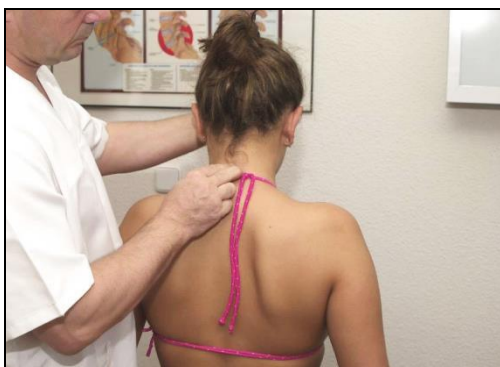
- ✓ Quick scan vertebral
- ✓ Búsqueda de los movimientos dolorosos o limitados
- ✓ Palpación buscando espinosas, carillas o músculos dolorosos o sensibles al tacto.
- ✓ Test de movilidad (TEST DE MICHEL)
- ✓ Examen Radiológico



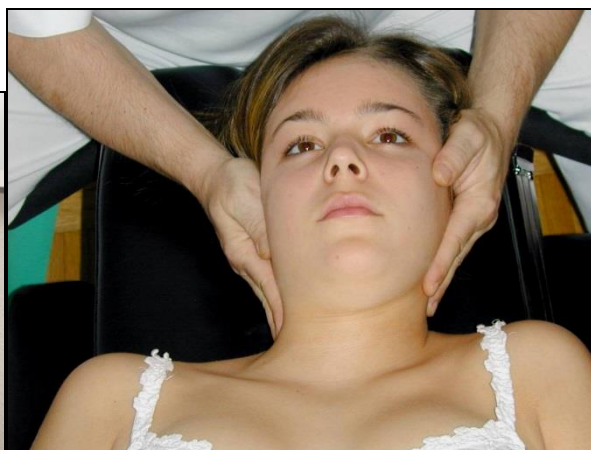
Quick scan cervical



Palpación de carillas



Palpación de espinosas



Test de Mitchell en posición neutra

EOM

TEST DE MITCHELL

TEST DE TRASLACIÓN	POSICIÓN NEUTRA	FLEXIÓN	EXTENSIÓN
IZQUIERDA A DERECHA.	• Imbricación carilla izquierda. • Desimbricación carilla derecha. • Detecta ERSd o FRSd.	• La carilla izquierda rechaza la abertura. • ERS izquierda.	• La carilla derecha rechaza el cierre. • FRS izquierda.
DERECHA A IZQUIERDA	• Imbricación carilla derecha. • Desimbricación carilla izquierda. • Detecta ERSi o FRSi.	• La carilla derecha rechaza la abertura. • ERS derecha.	• La carilla izquierda rechaza el cierre. • FRS derecha.

Escuela de Osteopatía de Madrid

Tratamiento de lesiones osteopáticas en anterioridad (FRS):



Anterioridad unilateral: Única técnica con flexión cervical. Se realiza en tres tiempos:

1. Flexión cervical hasta el nivel y la rotación necesaria para llegar al nivel lesionado.
2. Deslizamiento lateral para separar las carillas.
3. Pequeña rotación homolateral a la lesión para desrotar y liberar la carilla desimbricada.



Técnica en lateralidad pura para estenosis o artrosis con osteofitosis, en este caso situada a la derecha.

Bibliografía

- ✓ François Ricard. Tratamiento osteopático de las algias de origen cervical - Panamericana 2008



Escuela de
Osteopatía
de Madrid

“COSTILLAS/C5-C6”

“C5-C6”