

EMBARAZO Y LINEAS DE GRAVEDAD: SÍNDROME DE LACOMME.

Aparece en el 6º mes de embarazo y es muy frecuente.

Mecanismo lesional

Puede ocasionarse por:

- ✓ Carencias vitamínicas de B1-B6 y D.
- ✓ Exceso en la secreción de la hormona relaxina, que actúa sobre los músculos y ligamentos, la cual permite que éstos se puedan estirar durante el embarazo
- ✓ La modificación del centro de gravedad, que aumenta la tensión ligamentaria y muscular.
- ✓ El conjunto de las tres causas.

Signos clínicos

- ✓ Neuralgias, dolor muscular a nivel de los glúteos, dolores lumbosacros, sacroilíacos, de pubis, y sobre todo dolor en las costillas bajas en la inserción del recto anterior del abdomen.
- ✓ Subluxaciones posteriores costovertebrales.
- ✓ Hipermovilidades posteriores costovertebrales.
- ✓ Hipermovilidad anterior de las costillas, asociada a una tracción de los músculos abdominales (por el peso del feto) que inflama las inserciones musculares.
- ✓ Se produce fijación sacroilíaca del mismo lado con dolor a la contracción muscular, sobre todo al levantar el tronco desde la posición supina.

Protocolo terapéutico

No se debe tratar este síndrome antes del tercer mes.

- ✓ Manipular pelvis: suele haber un ilíaco posterior.
- ✓ Manipular fijaciones posteriores de las costillas.
- ✓ Tratar la parte anterior del tórax con:
 - Stretching, si no duele demasiado.
 - Técnicas funcionales locales para disminuir el tono muscular
 - Spray and stretch de abdominales e intercostales.
 - Si hay dolor del recto anterior del abdomen, estarán fijadas



las costillas 7ª, 8ª y 9ª en su parte anterior.

- Técnicas de spray and stretch para los abdominales.

Bibliografía

François Ricard. Tratamiento osteopático de las algias del raquis torácico. Panamericana. 2006.