



TORSIÓN COSTAL

Etiología

Es una adaptación a la posición de la vértebra que se encuentra en ERS, FRS o NSR. Ejemplo: ERSd de D4.

- ✓ La vértebra esta posterior a la derecha, por lo tanto la 4ª costilla derecha estará posterior y la 4ª costilla izquierda anterior.
- ✓ La 5ª costilla parece más grande lateralmente, su borde superior es más saliente debido a la lateroflexión derecha de D4, que empuja sobre la costocorpórea.

Diagnóstico

Palpación

Se le pide al paciente flexión de tronco y se palpa en la parte posterior una costilla más posterior y del lado contrario una costilla más anterior.

Luego se palpa la costilla por debajo que sobresale lateralmente, y se percibe que hay dos costillas que se han acercado en la parte posterior.

Si se palpa la parte anterior no hay modificaciones.

Test de Mitchell para las dorsales bajas: hay que verificar lo que ocurre en posición de flexión, posición neutra y esfinge del tronco.

En el caso de una ERSd, en flexión la costilla aparece posterior, pero en esfinge (extensión), desaparece esa posterioridad.

En este caso el test confirma que hay una disfunción vertebral, y la posición de la costilla es una adaptación a la misma.

Test de Mitchell para dorsales altas: se realiza flexión y extensión del cuello para ver si la asimetría cambia en alguna de esas posiciones, en cuyo caso el problema sería una disfunción vertebral.

NOTA: Si fuera una subluxación costal, la asimetría se mantiene tanto en posición de flexión como de extensión, por lo que habrá que manipular la costilla.

Bibliografía

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