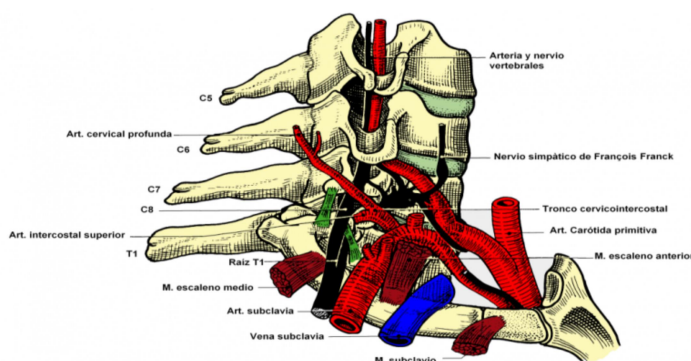


LA CHARNELA CÉRVICO-TORÁCICA

Es la zona de la columna vertebral donde se articula la séptima vértebra cervical con la primera vértebra dorsal. En esta región se realizan:

- ✓ un cambio de **curvatura** de lordosis a cifosis.
- ✓ un cambio de **biomecánica**, puesto que se pasa de cervicales muy móviles a dorsales de movilidad más reducida.
- ✓ un cambio de **función**, ya que las cervicales están al servicio de los órganos de los sentidos y las dorsales al servicio de la protección de vísceras torácicas.



Se consideran como elementos óseos específicos de la charnela a C7-D1-D2 y 1ª COSTILLA. Las fascias del cuello y de la región cervical se continúan con las del tórax, clasificando y compartimentando las estructuras de la región, y al mismo tiempo uniéndolas, determinando así una interrelación funcional y lesional.

En esta zona las fascias presentan una dirección predominantemente transversal, conformando un verdadero diafragma. Las **tensiones miofasciales** influyen sobre los intercambios sanguíneos, linfáticos y nerviosos de la cabeza con el tronco y de estos con los miembros superiores.

Esta región donde también se encuentra el ganglio estrellado del sistema simpático, se denomina **ENTRADA TORÁCICA**, y está constituida por



un plano inclinado a nivel torácico superior que pasa por la escotadura esternal, articulaciones esternoclaviculares, primeros cartílagos costales, primeras costillas y **C7-D1**.

C7-D1 y primeras costillas se corresponden funcionalmente y en lesiones con L5, sacro e iliacos.

Ejemplo: Cuando encontramos un iliaco posterior derecho habitualmente encontramos una 1ªcostilla alta y posterior derecha por lo que siempre que los escalenos se encuentren en disfunción debemos revisar cuadrado lumbar homolateral y viceversa.

Dependiendo del posicionamiento del comienzo de la **cifosis dorsal**, D2 podrá sobresalir más o menos con respecto a D1. **C7-D1** es zona de transición de curvatura lordótica (cervicales) a curvatura cifótica (dorsales); de una región de gran movilidad a una de menor capacidad de movimiento y ambos segmentos de la columna están relacionadas entre sí. De manera que para disminuir la hipermovilidad cervical media (C5/C6 ++) se deben revisar y tratar, si fuera necesario, las zonas hipomóviles que se encuentran en la charnela.

- ✓ ZONA GENERALMENTE HIPERMÓVIL: C5-C6.
- ✓ ZONAS GENERALMENTE HIPOMÓVILES: CO-C1-C2 Y DORSALES ALTAS-MEDIAS (Ejemplo: anterioridad D4-D6).

Bibliografía.

-Ricard F. Tratamiento osteopático de las algias del raquis torácico. Madrid: Médica panamericana; 2007.

-Ricard F. Tratamiento osteopático de las algias de origen cervical. Madrid: Médica Panamericana; 2008.