

**Escuela de
Osteopatía
de Madrid**
Internacional



CHARNELA D12-L1 PATOLOGÍA



**CHARNELA DORSO-LUMBAR
ESCUELA DE OSTEOPATÍA DE MADRID**

MANIFESTACIONES COMUNES DEL SÍNDROME SEGMENTARIO D12-L1

1) DERMALGIAS:

Posteriores, en la región glútea superior.

Anteriores, en la parte inferior del

Abdomen y región inguinal.

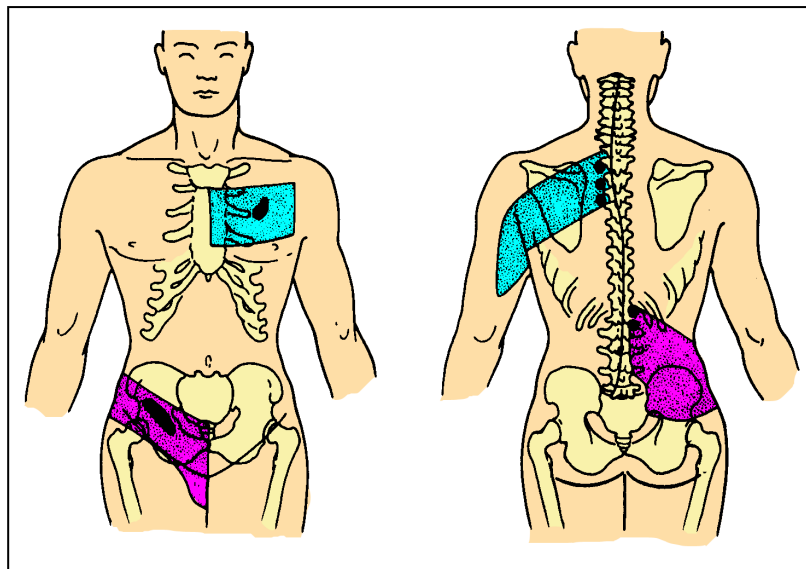
Lateral, en la región trocantérica.

2) CORDONES MIÁLGICOS:

Poco frecuentes y de pequeño tamaño, se encuentran en la parte inferior del recto anterior del abdomen.

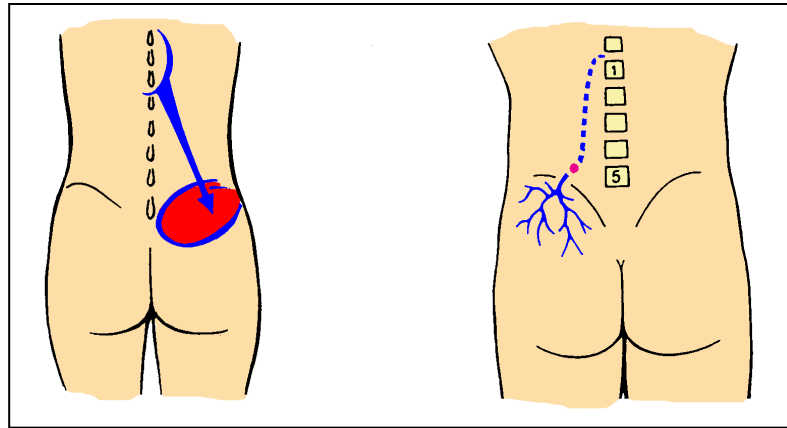
3) SENSIBILIDAD PERIÓSTICA:

Afecta al hemipubis homolateral y a las inserciones de los abdominales.



Dolores precordiales de origen dorsal y dolores pseudo apendiculares de origen dorso lumbar.

SÍNDROME DE LA CHARNELA TÓRACOLUMBAR

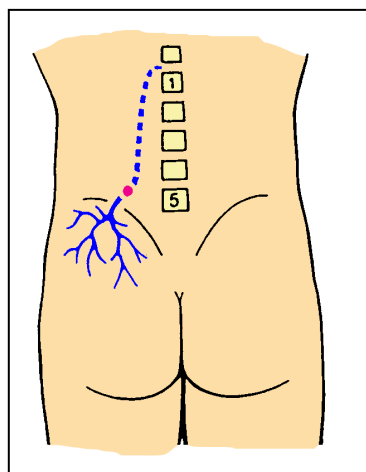


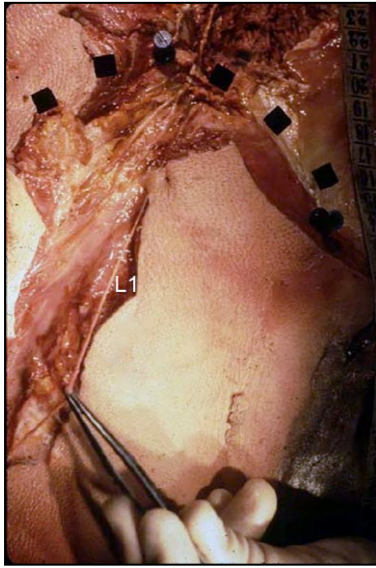
Una lumbalgia baja puede tener origen en la charnela tóraco-lumbar (Maigne).

Trayecto esquemático de la rama posterior (cutánea) de un nervio raquídeo de la charnela tóraco-lumbar.

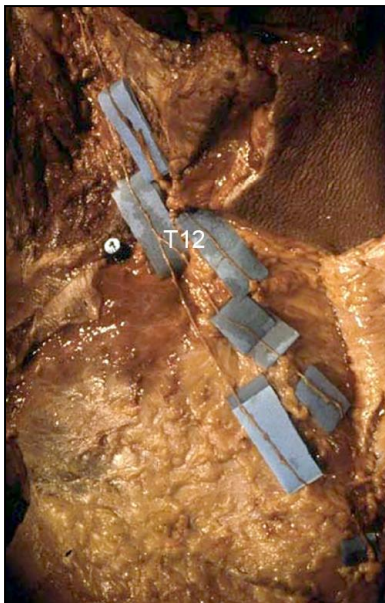
LA RAMA POSTERIOR DE D12

La zona celulálgica corresponde sensiblemente al territorio de inervación de las ramas posteriores de los nervios raquídeos de la unión toraco-lumbar. Ellos pueden ser comunes a dos o tres niveles. Búsqueda del "punto doloroso de la cresta". Los dedos del examinador deben pasar lentamente friccionando la zona.

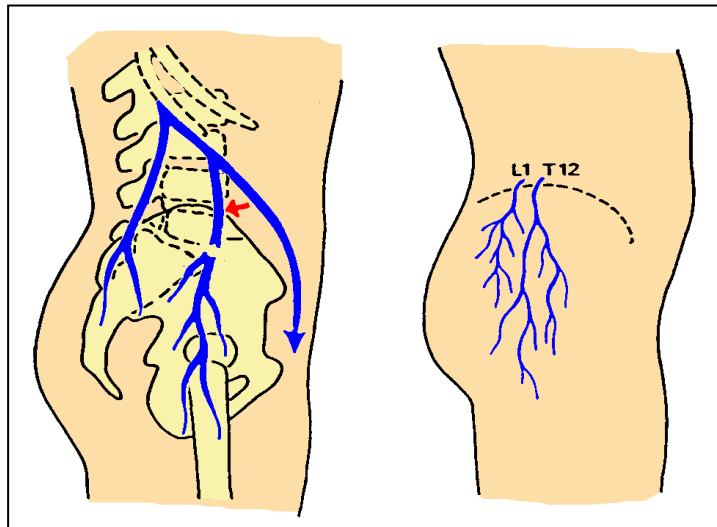




Emergencia superficial de la rama posterior de L1.



Territorio de inervación de la rama cutánea de T12

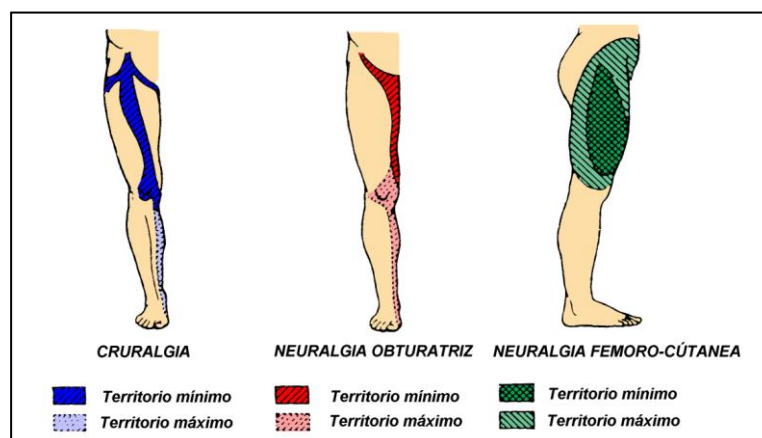


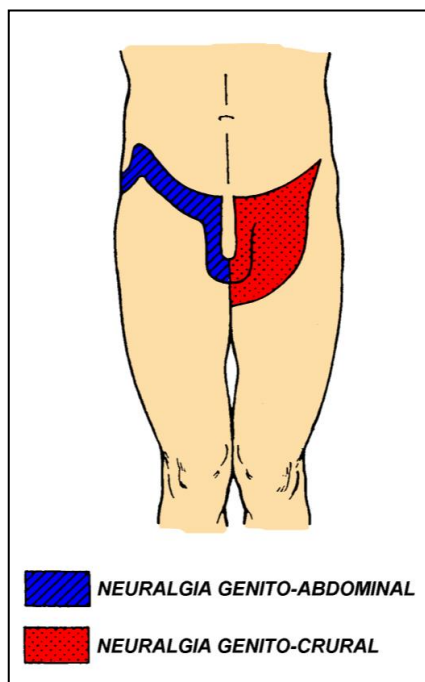
- a) Esquema de la rama posterior y de la rama anterior de T12 y L1 con su rama perforante lateral.
- b) Ramas perforantes laterales (cutáneas) del nervio subcostal de T12 y del nervio ilio-hipogástrico de L1.

El dolor puede ser proyectado en este territorio, con un origen en la charnela tóraco-lumbar (R. Maigne).

Puede deberse también a un síndrome de canal a nivel de la cresta iliaca.

NEURALGIAS DEL MIEMBRO INFERIOR



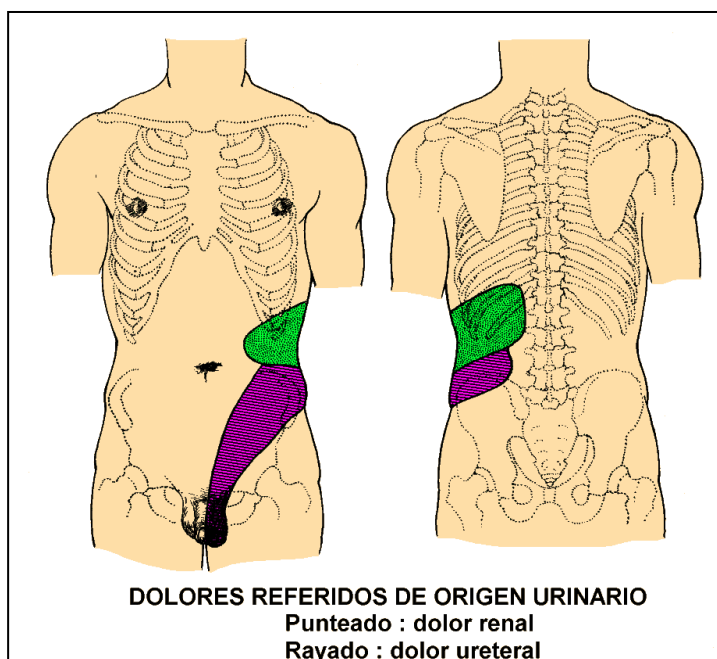


NEURALGIA GENITO -ABDOMINAL (RAÍZ L1):

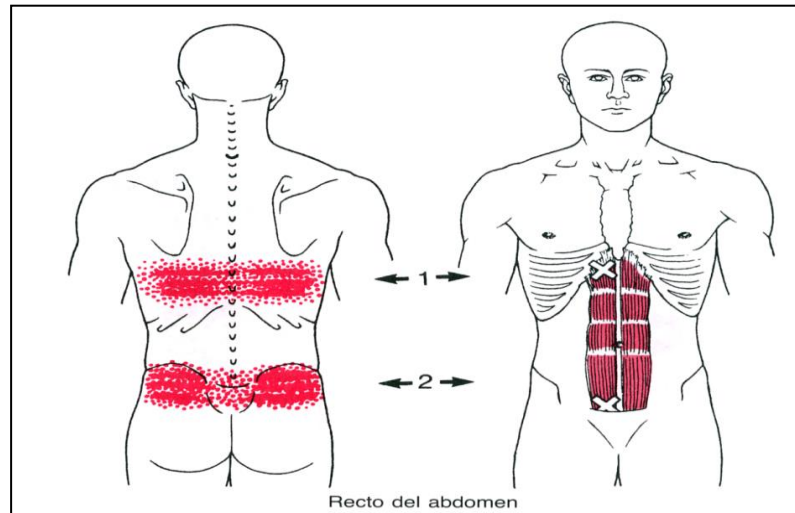
Dolor en la pared posteroinferior del abdomen, bajo vientre y testículo o escroto.

NEURALGIA GENITOCRURAL (RAÍZ L2):

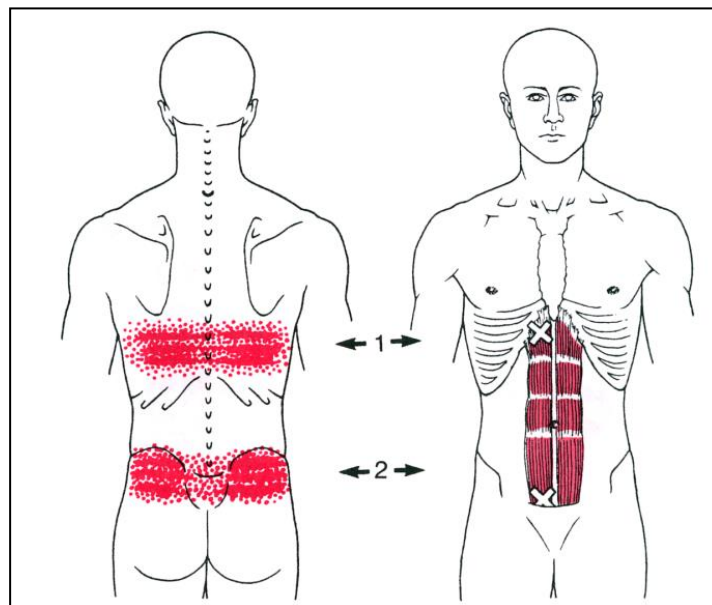
Dolor difuso, con preferencia en el testículo.



DOLORES REFERIDOS DEL RECTO ANTERIOR DEL ABDOMEN

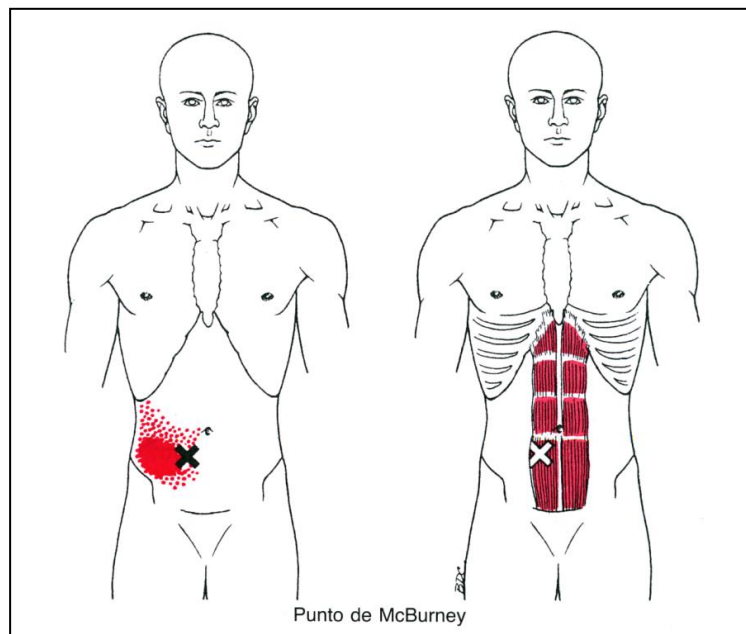


RECTO ANTERIOR



MÚSCULO	ORIGEN	INSERCIÓN
Recto mayor del abdomen N. nervios intercostales 7 a 12)	a) Cresta del pubis b) Ligamentos que cubren el frente de la sínfisis púbica	a) En tres partes se fija en los cartílagos de quinta sexta y séptima costillas

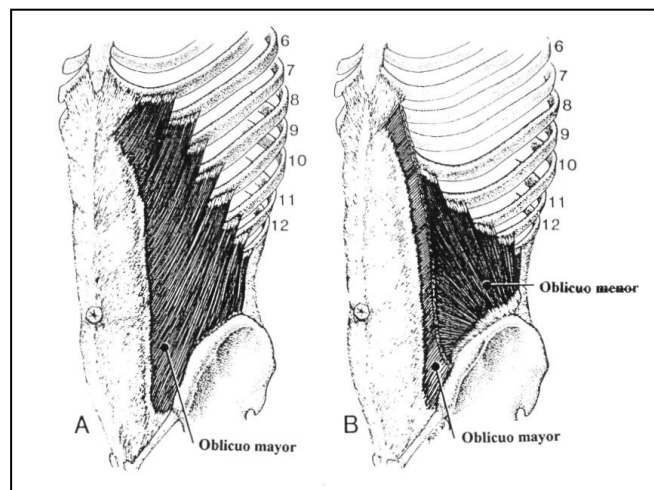
DOLORES REFERIDOS DEL RECTO ANTERIOR DEL ABDOMEN



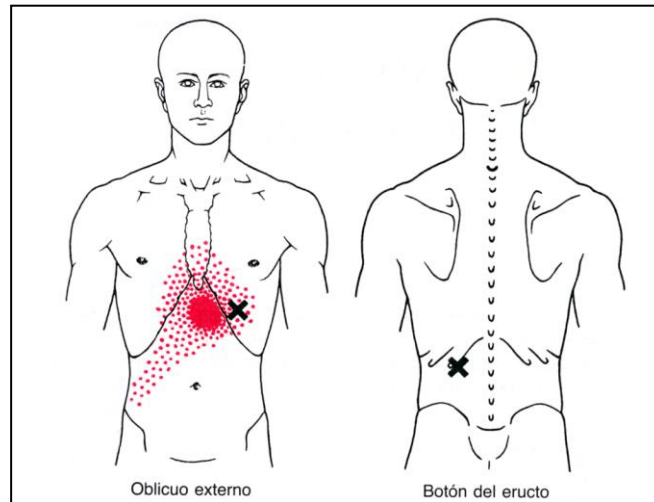
OBLICUOS MAYOR Y MENOR

MÚSCULO	ORIGEN	INSERCIÓN
OBLICUO MAYOR N. Intercostales (8-12) - Abdominogenital mayor - Abdominogenital menor	a) Ocho digitaciones, de la superficie externa y los bordes inferiores de las últimas ocho costillas	a) Mitad anterior de la cresta iliaca b) Por medio de la aponeurosis, en el tubérculo púbico y la línea pectínea en la parte media, se entrelaza con la aponeurosis del músculo opuesto formando la línea blanca, que se extiende desde la apófisis xifoides hasta la sínfisis del pubis
OBLICUO MENOR N. Intercostales (8-12), ramas del nervio abdomino-genital menor y a veces del abdominogenital mayor	a) Mitad externa de la cara superior del arco crural b) Dos tercios anteriores de la cresta iliaca c) Hoja posterior de la aponeurosis dorsolumbar	a) Cresta del pubis y parte interna de la línea pectínea b) línea blanca c) Cartílagos de la séptima, octava y novena costillas d) Bordes inferiores de los cartílagos de las tres últimas costillas

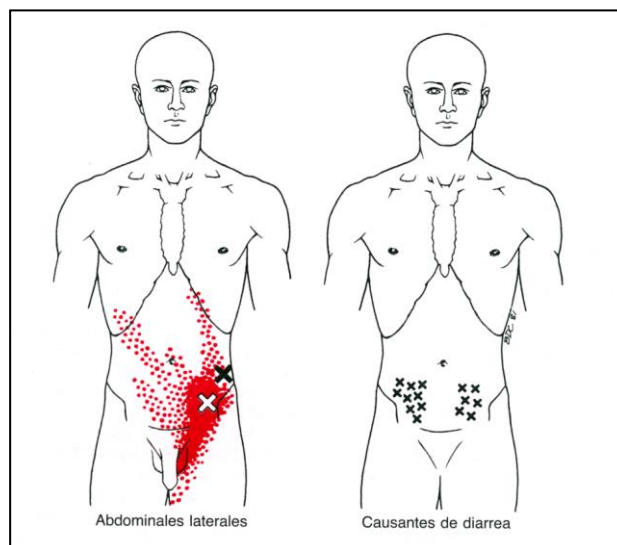
OBLICUOS MAYOR Y MENOR



DOLORES REFERIDOS DE LOS OBLICUOS DEL ABDOMEN



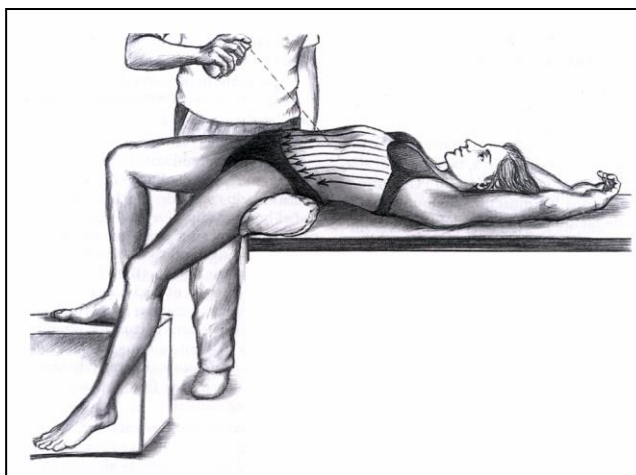
DOLORES REFERIDOS DE LOS OBLICUOS DEL ABDOMEN



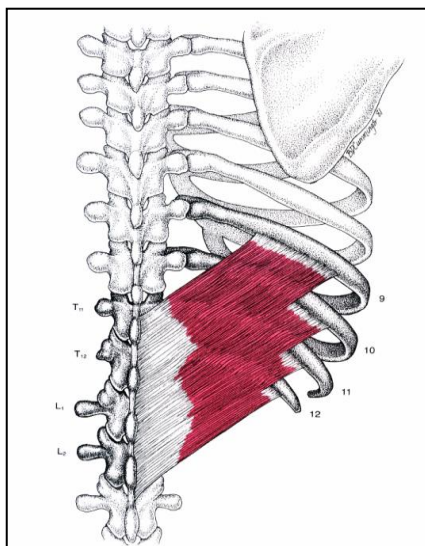
TESTING MUSCULAR DE LOS RECTOS ANTERIORES DEL ABDOMEN

TESTING MUSCULAR DE LOS OBLICUOS DEL ABDOMEN

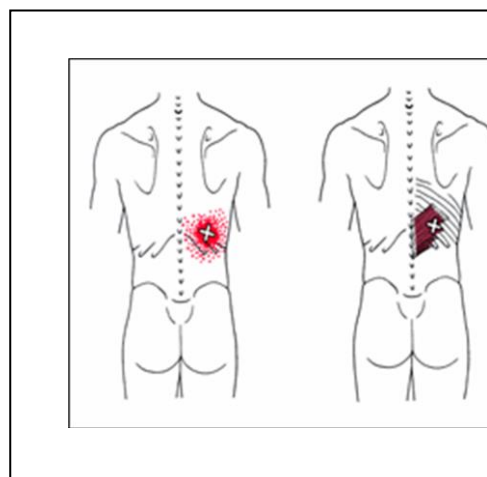
SPRAY AND STRETCH DE LOS ABDOMINALES



SERRATO MENOR POSTERO-INFERIOR



Se inserta sobre las apófisis espinosas de T11 a L2 hasta las 9ª y 12ª costillas



Puntos triggers y dolores referidos