

**Escuela de  
Osteopatía  
de Madrid**  
Internacional

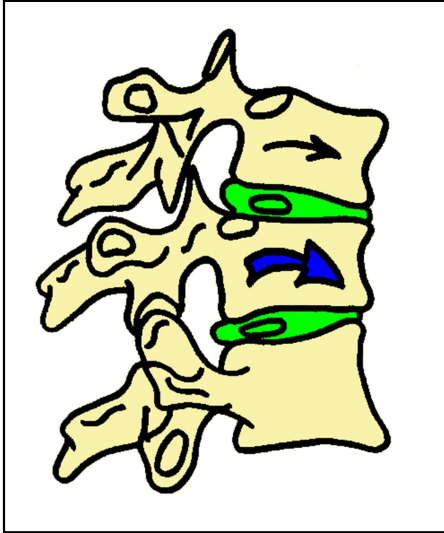


## CHARNELA D12-L1 DISFUNCIONES T12-L1



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

## DISFUNCIÓN SOMÁTICA EN FLEXIÓN DE T12 (POSTERIORIDAD BILATERAL)



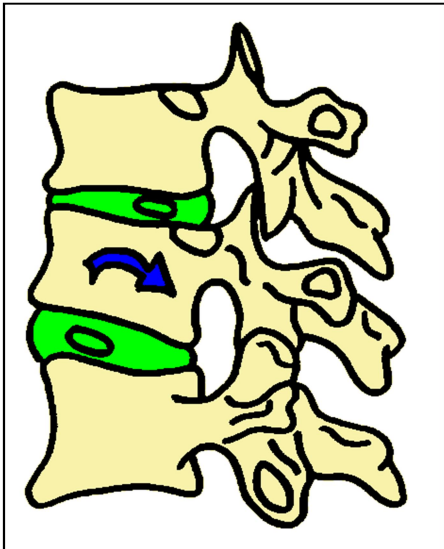
### 1) ETIOLOGÍA:

- Enfermedad de Scheuermann, pelviespondilitis....

### 2) SIGNOS CLÍNICOS:

- Cifosis de T11 a L1.
- Sufrimiento discal posterior.
- Rigidez durante la lateroflexión extensión del tronco.

## DISFUNCIÓN SOMÁTICA EN EXTENSIÓN DE T12 (ANTERIORIDAD BILATERAL)



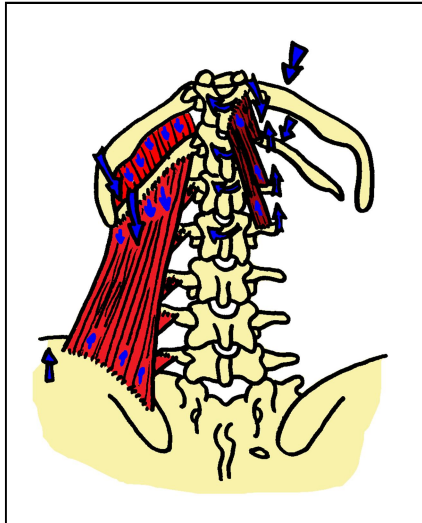
### 1) ETIOLOGÍA:

- Enfermedad de Scheuerman, traumatismo, espasmo del diafragma y disfunciones viscerales abdominales.

### 2) SIGNOS CLÍNICOS:

- Zona rígida de T11 a L1, (en lateroflexión y flexión)
- Zona plana de T11 a L1
- Test de Schoeber positivo
- Disminución de la amplitud respiratoria (diafragma)
- Esta lesión favorece las compensaciones de hipermovilidad supra y subyacente.

## DISFUNCIÓN SOMÁTICA DE T11-T12 EN FRS DERECHA



### 1) FISIOPATOLOGÍA OSTEOPÁTICA:

Existe un espasmo del transverso espinoso derecho T11-T12-L1-L2 responsable de:

- F.R.S. derecha de T11.
- Adaptación en N.S.R. derecha de T12 a L2.
- 11ª y 12ª costillas derechas posteriores.

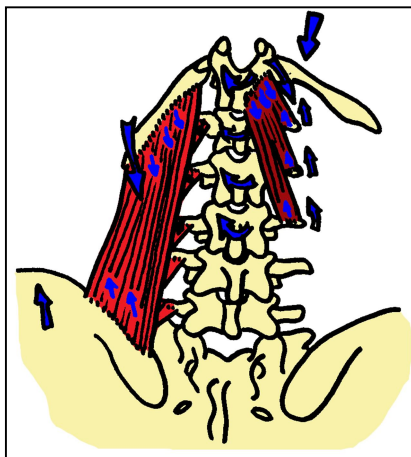
- Se produce un espasmo del cuadrado lumbar izquierdo que provoca:
  - Un ligero ascenso de la cresta iliaca y pierna corta izquierda
  - 12ª costilla izquierda baja y anterior (rotación vertebral)
  - 11ª costilla izquierda idem.
- Cierre del 11º intercostal izquierdo que provoca acabalgamiento de las últimas costillas (11ª y 12ª costillas izquierda).

### 2) SIGNOS CLÍNICOS:

- Posterioridad derecha de T11 (++)
- 11ª y 12ª costillas izquierdas acabalgadas.
- 11ª y 12ª costillas derechas posteriores.
- Restricción del diafragma.
- Dolor durante la extensión y la lateroflexión.
- Bloqueo vertebral durante la lateroflexión.

- Test de T11 positivo.
- Test del psoas positivo de un lado y pierna corta del otro lado.

## DISFUNCIÓN SOMÁTICA DE T12-L1 EN ERS DERECHA



### 1) FISIOPATOLOGÍA OSTEOPÁTICA:

- El espasmo del transversos espinosos de T12-L1-L2-L3 provoca:
  - T12 en E.R.S. derecha (lesión de inferioridad).
  - L1 a L3 en N.S.R. derecha (lesión de superioridad).
  - 12ª costilla derecha posterior (+++).

- El espasmo del cuadrado lumbar izquierdo provoca:
  - Elevación de la cresta iliaca y pierna corta del lado izquierdo.
  - 12ª costilla izquierda baja y anterior (rotación de T12 a la derecha)
  - Lateroflexión izquierda de las vértebras lumbares.

### 2) SIGNOS CLÍNICOS:

- Posterioridad de T12 (+++).
- 12ª costilla izquierda baja y anterior.
- 12ª costilla derecha posterior.
- Restricción de la movilidad de la hemicúpula diafragmática izquierda.

- Dolor durante la lateroflexión y la flexión.
- Bloqueo vertebral en la lateroflexión.
- Test de T12 positivo.
- Test del psoas positivo de un lado y pierna corta del otro lado.

## REPERCUSIONES DE LAS DISFUNCIONES TÓRACO-LUMBARES

- Dorso lumbalgia.
- Lumbagos dorso-lumbares.
- Hiper movilidad supra y/o subyacente.
- Restricción de la movilidad del Diafragma.
- Pierna corta por la acción del Cuadrado Lumbar y/o del Psoas.
- En el caso de tracciones fasciales que afecten al Diafragma (lugar de cruce de fuerzas fasciales) debidas a disfunciones de T12, L1 o L2 existirá una pierna corta de un lado y un brazo corto del lado contrario (test del psoas).
- Afectación visceral (++++):
  - Riñón.
  - Suprarrenales.
  - Vascularización del abdomen y de la pelvis
  - (aorta abdominal).
  - Ganglio semilunar y plexo solar.

