

PATOLOGÍA MUSCULAR DE LA MUÑECA

Autor: François Ricard



Escuela de
Osteopatía
de Madrid
Internacional

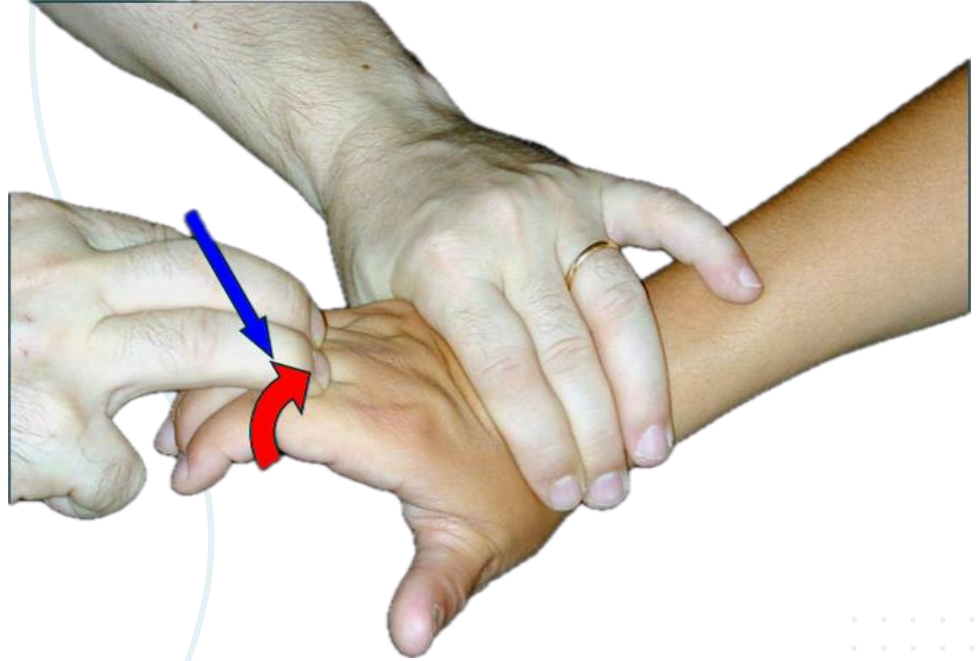


EXTENSOR COMÚN DE LOS DEDOS

Músculo	Origen	Inserción
Extensor común de los dedos de la mano. N. radial (C6, C7, C8).	Por un tendón común en el epicóndilo humeral.	Por cuatro tendones en la base de la 2ª y la tercera falanges de los cuatro últimos dedos (frente a las articulaciones metacarpofalángicas, los tendones están unidos por fascículos a los ligamentos laterales).

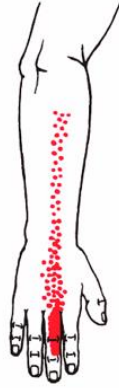


TEST MUSCULAR DEL EXTENSOR COMÚN DE LOS DEDOS

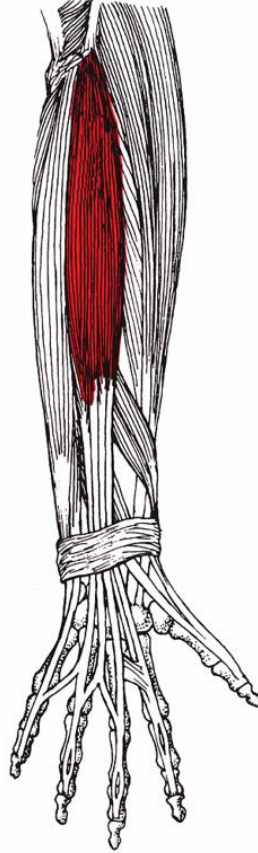
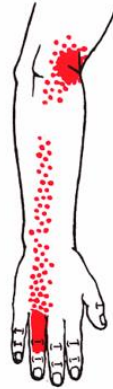




Extensor del dedo medio



Extensor del dedo anular



DOLORES REFERIDOS Y PUNTOS TRIGGERS EXTENSOR COMÚN DE LOS DEDOS

STRETCHING DEL EXTENSOR COMÚN

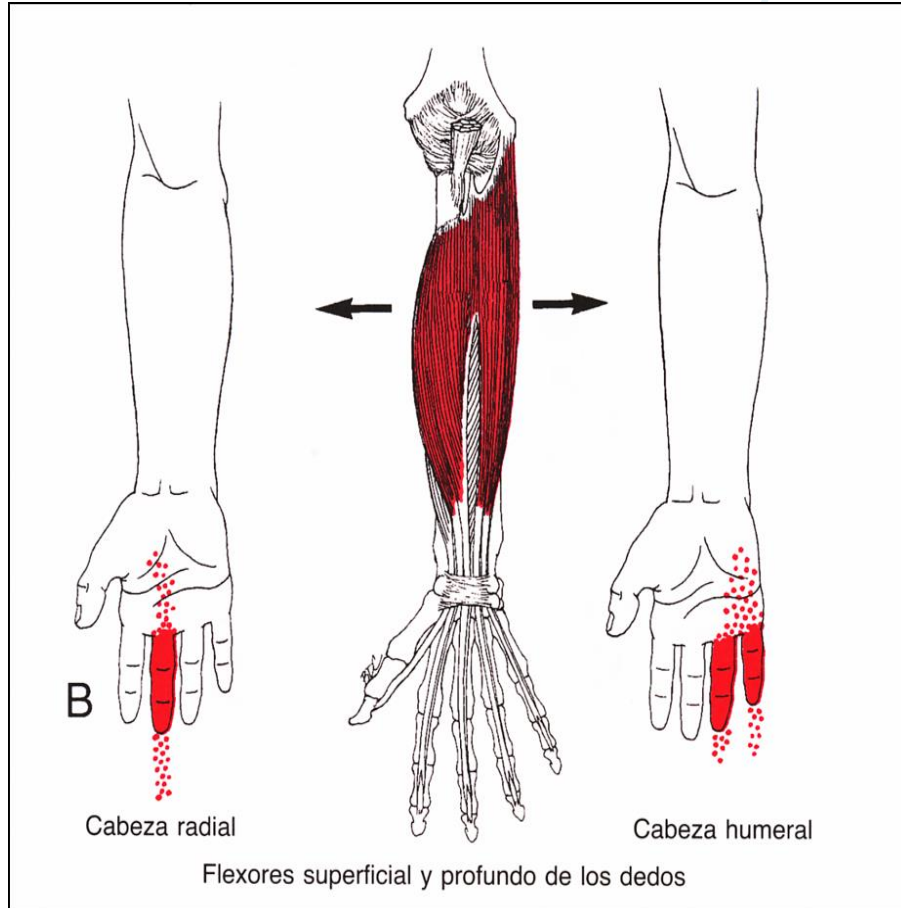


FLEXOR COMÚN SUPERFICIAL

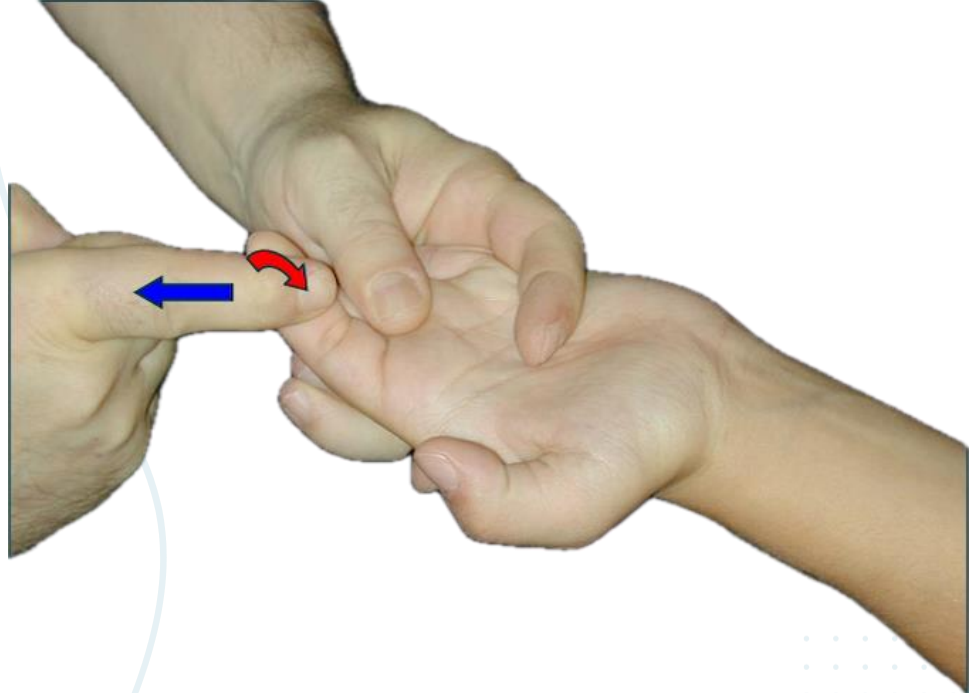
MÚSCULO	ORIGEN	INSERCIÓN
Flexor común superficial de los dedos. N. mediano (C7, C8, D1).	a) Por el tendón común de los flexores, en la epitróclea humeral (porción humeral). b) Lado interno de la apófisis coronoides del cúbito (porción cubital). c) En el radio, siguiendo una línea oblicua desde la tuberosidad bicipital hasta la inserción del pronador redondo (porción radial).	El tendón se divide: a) Porción superficial, fijándose en los dedos medio y anular (las lengüetas tendinosas se insertan a los lados de las falanginas). b) Porción profunda en los dedos índice y meñique (las lengüetas tendinosas se insertan en los lados de las falanginas).



PUNTOS TRIGGERS Y DOLORES REFERIDOS DEL FLEXOR COMÚN SUPERFICIA



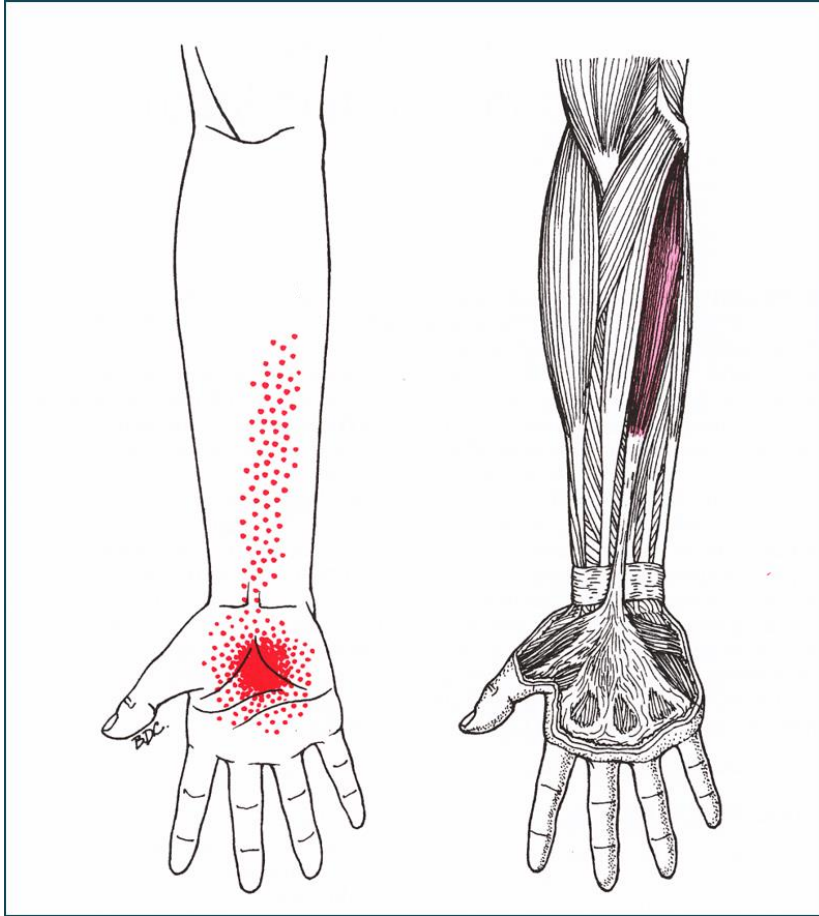
TEST MUSCULAR DEL FLEXOR COMÚN SUPERFICIAL



PALMAR MAYOR Y CUBITAL ANTERIOR

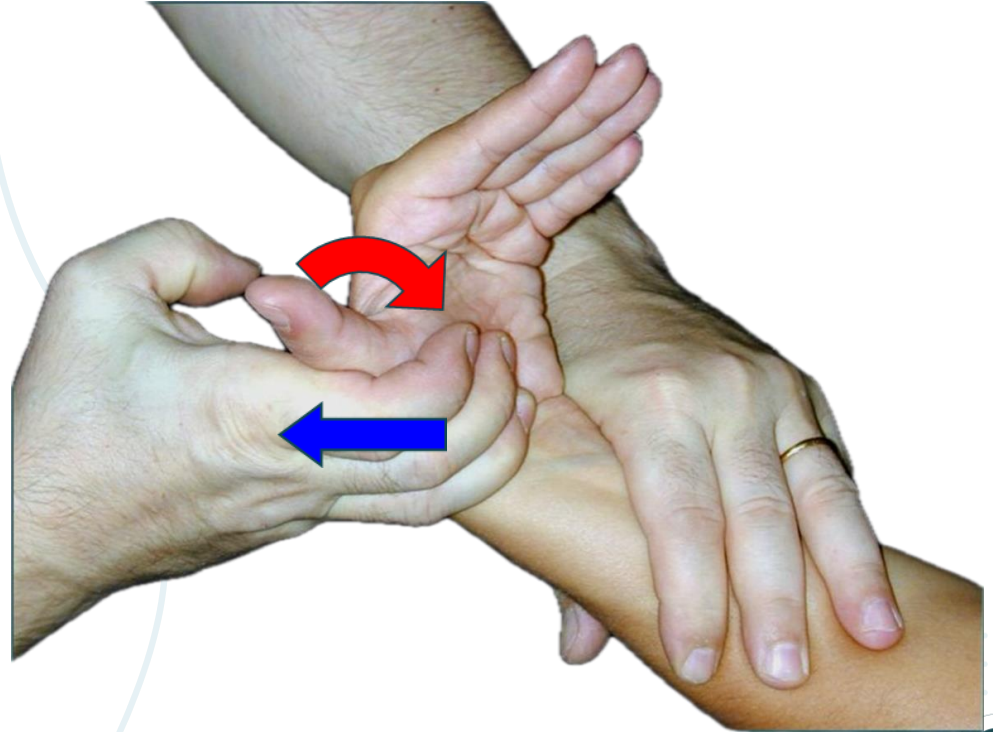
MÚSCULO	ORIGEN	INSERCIÓN
Palmar mayor. N. mediano (C6, C7).	a) Epitróclea del húmero por un tendón común.	a) Cara anterior de la base del segundo Metacarpiano. b) Puede enviar una prolongación a la base del tercer metacarpiano.
Cubital anterior. N. cubital (C8, D1).	a) Epitróclea humeral por un tendón común (porción humeral). b) Borde interno del olécranon y los dos tercios superiores del borde posterior del cúbito (porción cubital).	a) En el pisiforme. b) Envía una prolongación al hueso ganchoso y a la base del quinto metacarpiano.





PUNTOS TRIGGERS Y DOLOR REFERIDO DEL PALMAR MAYOR Y CUBITAL ANTERIOR

TEST MUSCULAR DEL PALMAR MAYOR

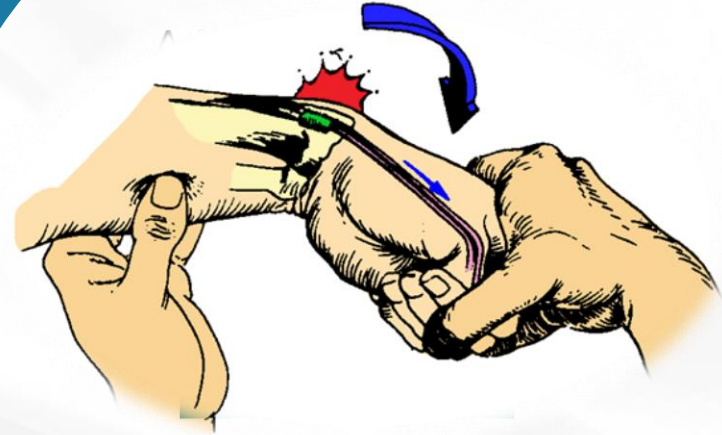


STRETCHING DEL FLEXOR COMÚN SUPERFICIAL



TENDINOPATÍAS DE LA MUÑECA Y DE LOS DEDOS

Autor: François Ricard



TENOSINOVITIS DE LA MUÑECA Y MANO

Son inflamaciones de las vainas sinoviales de los tendones de la muñeca en relación con microtraumatismos profesionales (pianistas, modistas, etc) puede ser el primer signo clínico de una poliartritis crónica evolutiva.



TITULO

I-TENOSINOVITIS CON CREPITACIÓN:

Afectan normalmente a los músculos extensores:

- Extensor común.
- Radiales.
- Abductor largo del pulgar .

Signos clínicos:

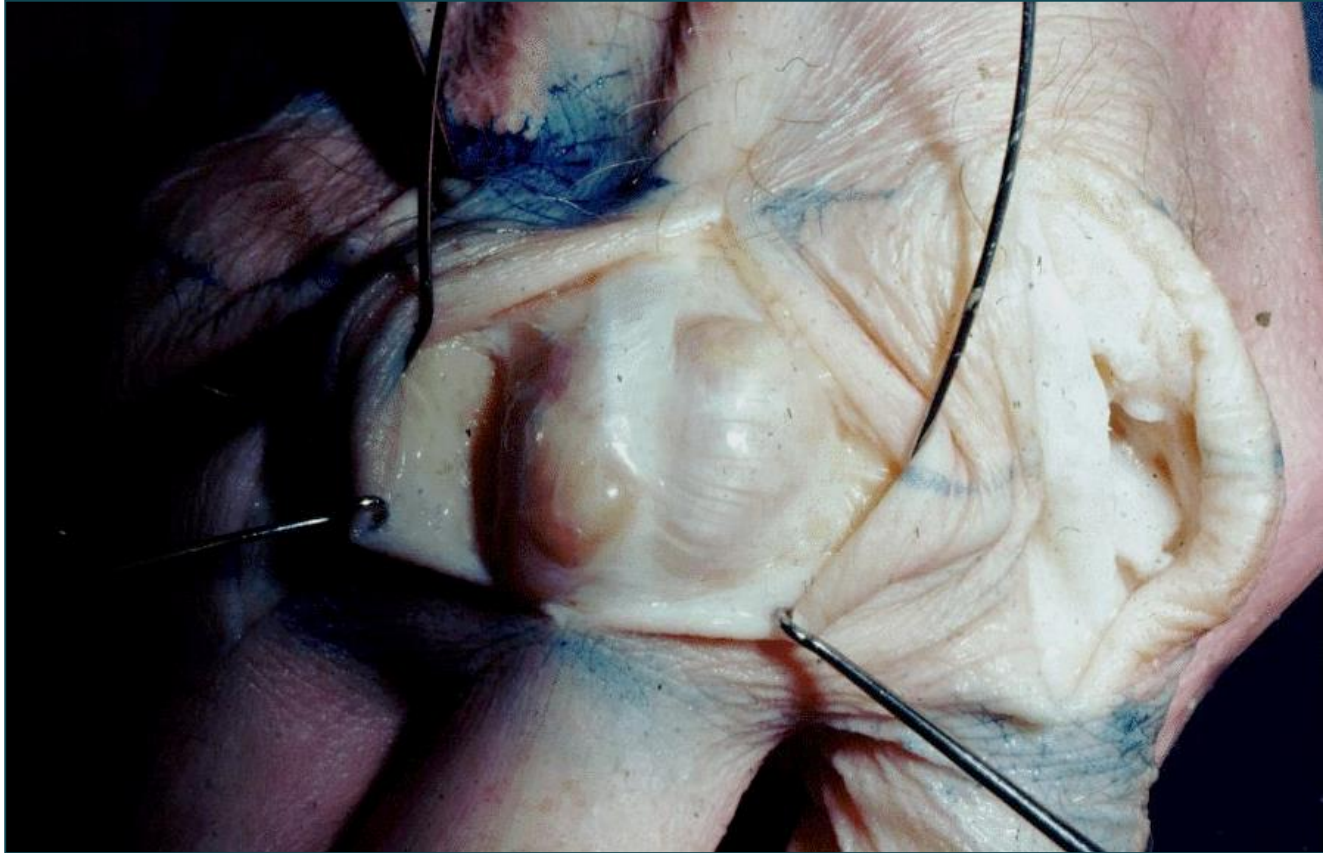
- Dolor de la cara dorsal de la mano con tumefacción.



TENOSINOVITIS



TENOSINOVITIS



➤ El dolor aumenta con la contracción isométrica del músculo afectado:

- Extensión de los dedos (extensor común).
- Extensión de la muñeca en posición de inclinación radial (radiales) .
- Extensión y abducción del pulgar /abductor largo del pulgar.
- Crepitación durante la movilización pasiva.



II - TENOSINOVITIS DE DE QUERVAIN:

A menudo bilateral, afecta más a la mujer después de 40 años.

Se produce una formación de tejido fibroso o cartilaginoso con islotes de necrosis.



A- FISIOPATOLOGÍA:

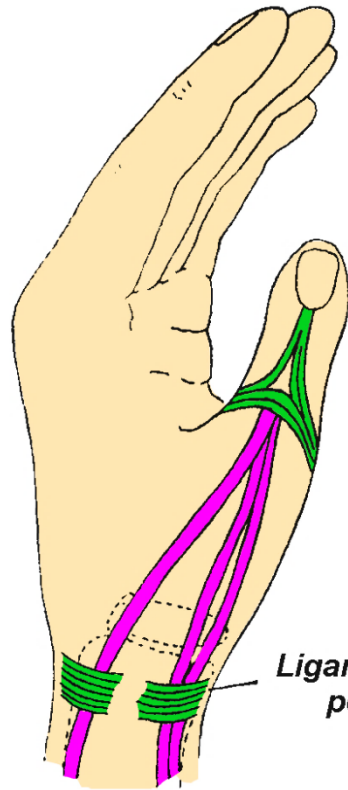
Es una inflamación estenosante de la vaina sinovial común de los tendones:

- Abductor largo del pulgar.
- Extensor corto del pulgar.

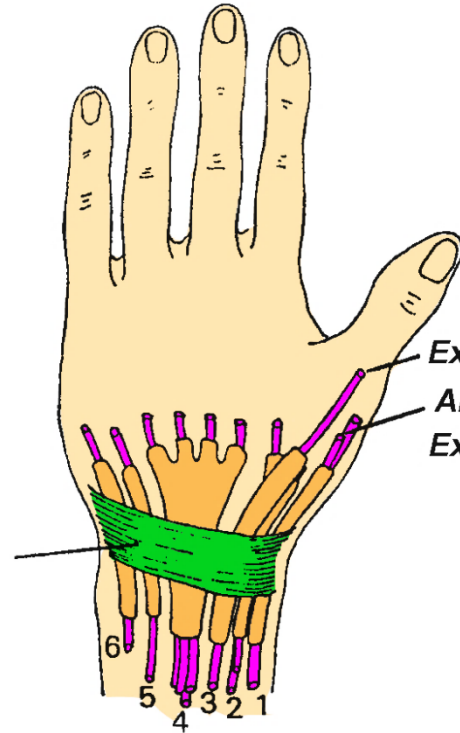
Esta presión se localiza en la zona de la estiloides radial: el engrosamiento y la estenosis de la vaina molesta el deslizamiento de los tendones.

En ocasiones la importante molestia se debe a la irritación de la rama superficial del radial que inerva sensitivamente a esta zona.





Ligamento anular posterior



Extensor largo del pulgar

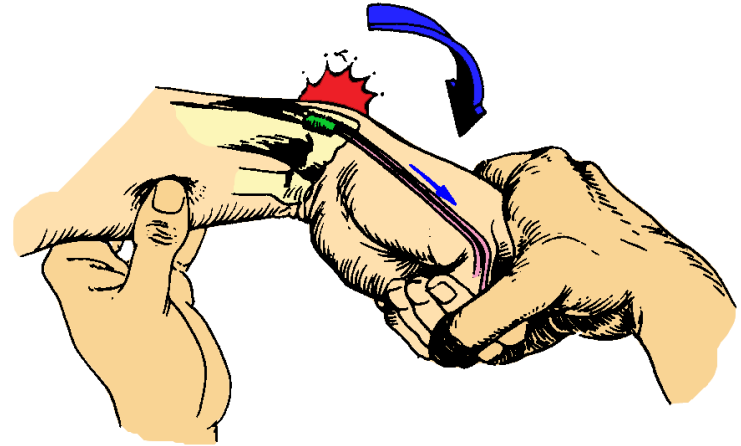
Abductor largo del pulgar

Extensor corto del pulgar



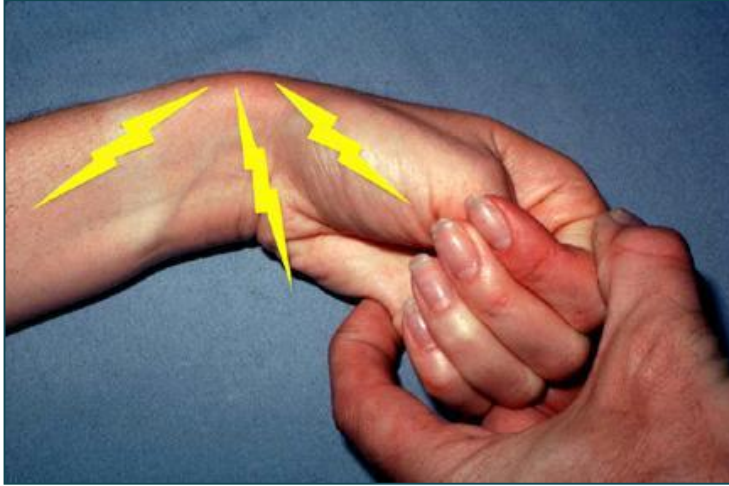
B - SIGNOS CLÍNICOS:

- Dolores de la cara externa de la muñeca con irradiaciones a lo largo del pulgar y borde externo del antebrazo: el test de FINKELSTEIN: dolor en la flexión, inclinación cubital de la muñeca, pulgar en flexión.
- Tumefacción a nivel de la estiloides radial.
- Dolores en abducción y extensión del pulgar contra resistencia.
- Dolores a la pinza ya que, aunque son flexores, el pulgar necesita de la estabilización del extensor y abductor para dicho gesto.



- Sensibilidad : 0,81
- Especificidad 0,50

TEST DE FINKELSTEIN



Estudio	Sensibilidad	Especificad	LR+	LR-	QUADAS (0-14)
Alexandre et al.	81	50	1,62	0,38	9

III - PULGAR EN RESORTE:

El pulgar resalta al flexionarse o extenderse.

A - Fisiopatología:

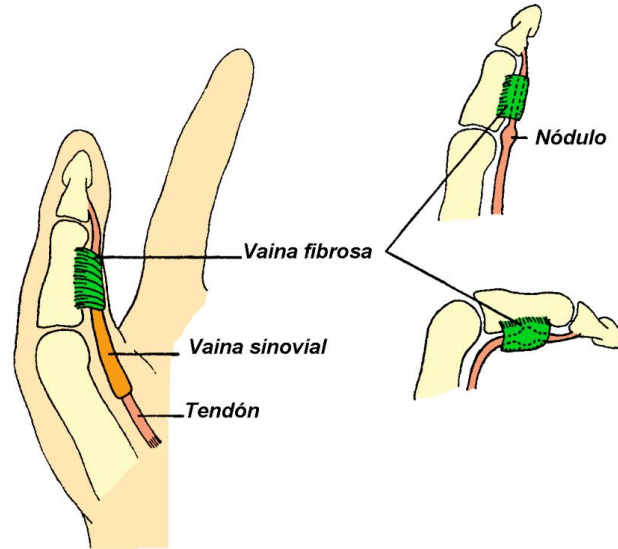
Se debe al engrosamiento de la vaina o del tendón que presenta un nódulo, lo que le impide pasar a través de la vaina a nivel de la metacarpofalángica durante el movimiento.



A - Relación entre tendón flexor y vaina sinovial.

B - El engrosamiento nodular del tendón impide la flexión.

C - Nódulo atrapado debajo de la vaina que impide la extensión.



B- SIGNOS CLÍNICOS:

El dolor puede no estar presente. Se observa un chasquido del dedo en la flexión – extensión y se puede palpar el nódulo.



IV - TENOSINOVITIS DE LOS FLEXORES DE LOS DEDOS:

- Es la inflamación de la vaina sinovial de los flexores del pulgar.

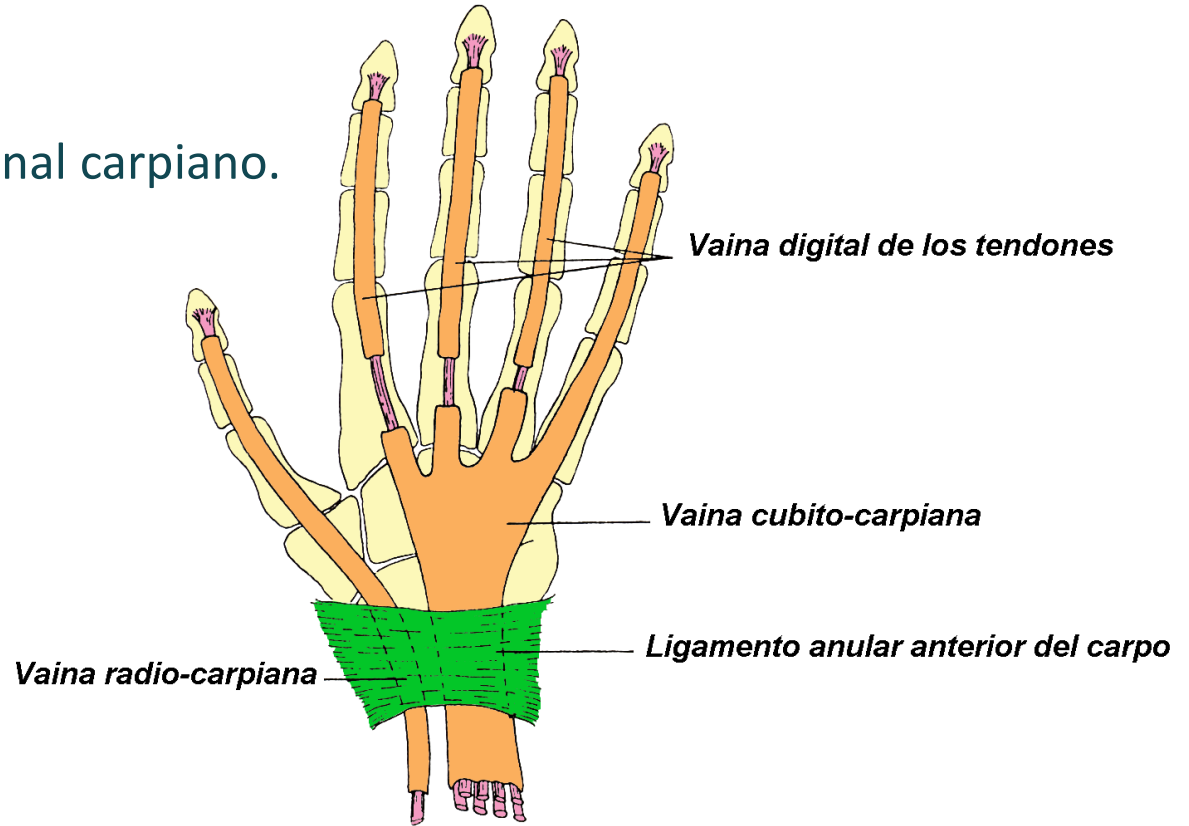
A - FISIOPATOLOGÍA:

- El edema y tumefacción de las vainas provoca una compresión del contenido del canal carpiano respecto al ligamento anular anterior del carpo engrosado.



B - SIGNOS CLÍNICOS:

Es la semiología del canal carpiano.



V- TENDINITIS DEL CUBITAL POSTERIOR:

- El dolor se localiza en la cara posterior de la muñeca, en la zona de la corredera cubital o sobre el quinto metacarpiano.
- Existe un dolor en extensión de la muñeca contra resistencia.
- La muñeca se suele disponer en posición de inclinación cubital.



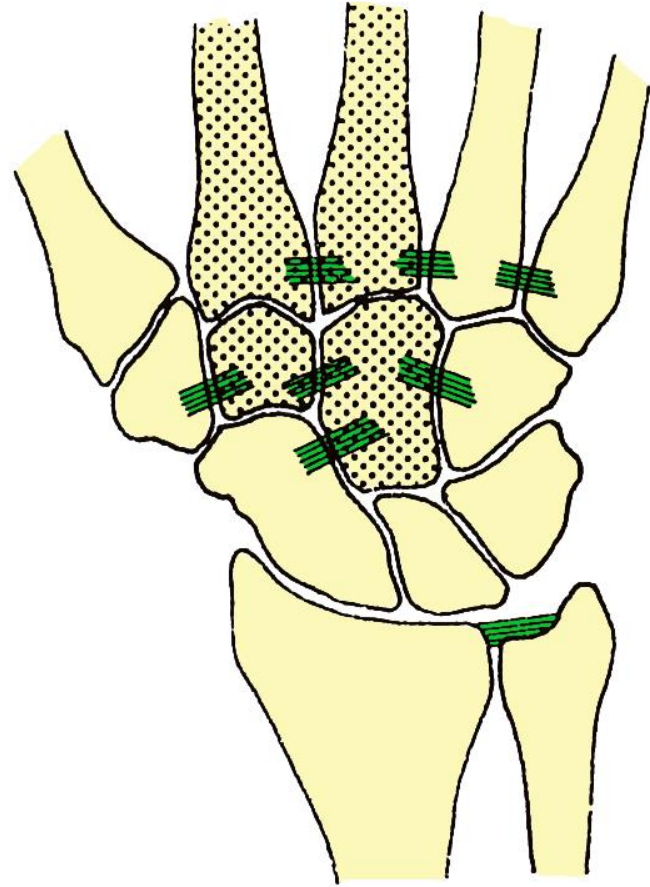
VI - TENDINITIS DE LOS RADIALES:

- Dolor en la zona de los 2°-3° metacarpianos.
- El dolor aumenta en extensión e inclinación radial de la muñeca contra resistencia.



VII - TENDINITIS DE LOS PALMARES:

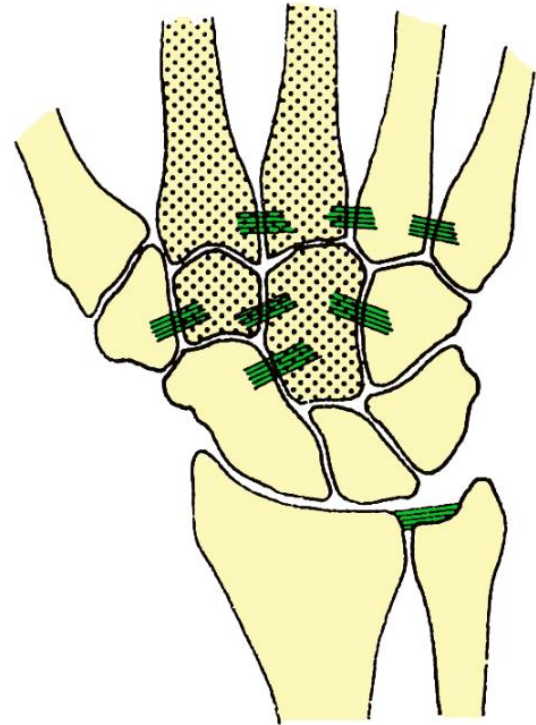
- Dolores de la articulación escafo trapezoidea o en la base del 2º metacarpiano: la movilización pasiva produce dolor.
- El dolor aumenta en flexión- - inclinación radial contra resistencia de la muñeca.





VIII-TENDINITIS INTERÓSEA

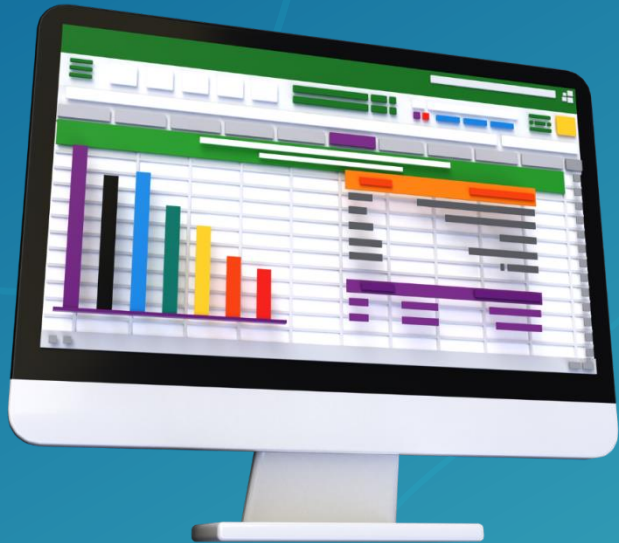
- Esta patología afecta sobre todo a los músicos: los movimientos de Abducción-Aducción de los dedos estiran los ligamentos interóseos entre las cabezas de los metacarpianos.
- Existe dolor de las metacarpofalángicas durante los movimientos de los dedos en:
 - Flexión - extensión.
 - Abducción - aducción contra resistencia.



IX - TENDINITIS DEL CUBITAL ANTERIOR:

- Dolor en la zona del pisiforme y dolor referido en la parte interna del codo.
- El dolor es desencadenado por la flexión contra resistencia de la muñeca en posición de inclinación cubital.





Visita Nuestro Departamento Científico

scientific-european-federation-osteopaths.org