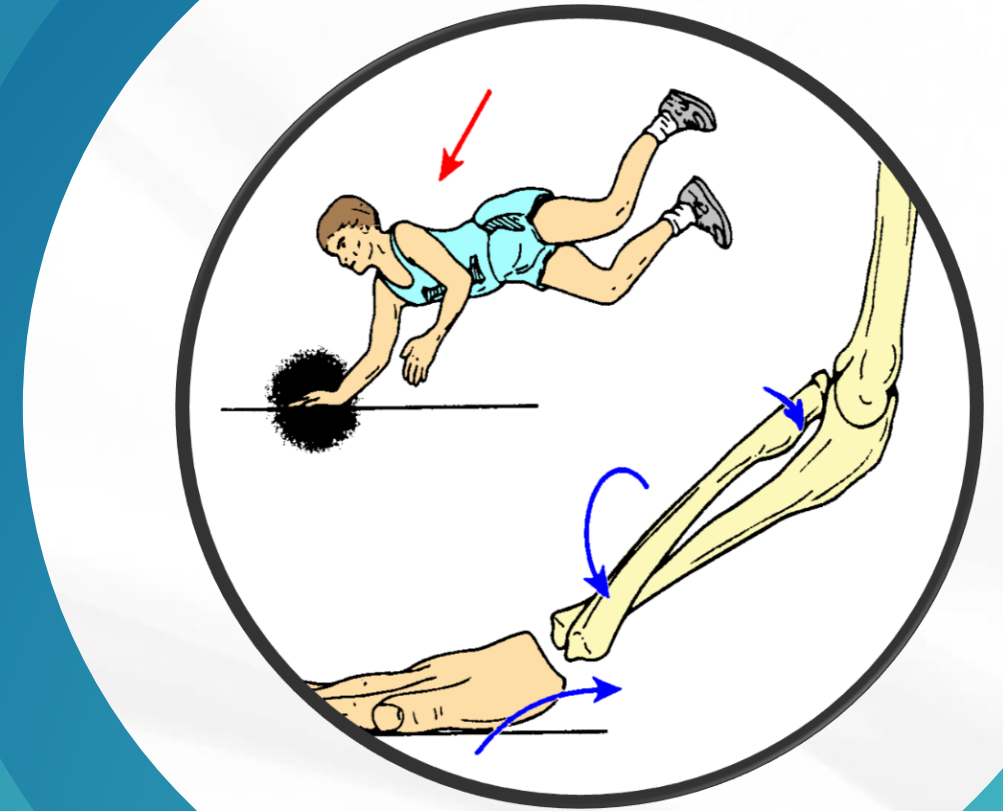
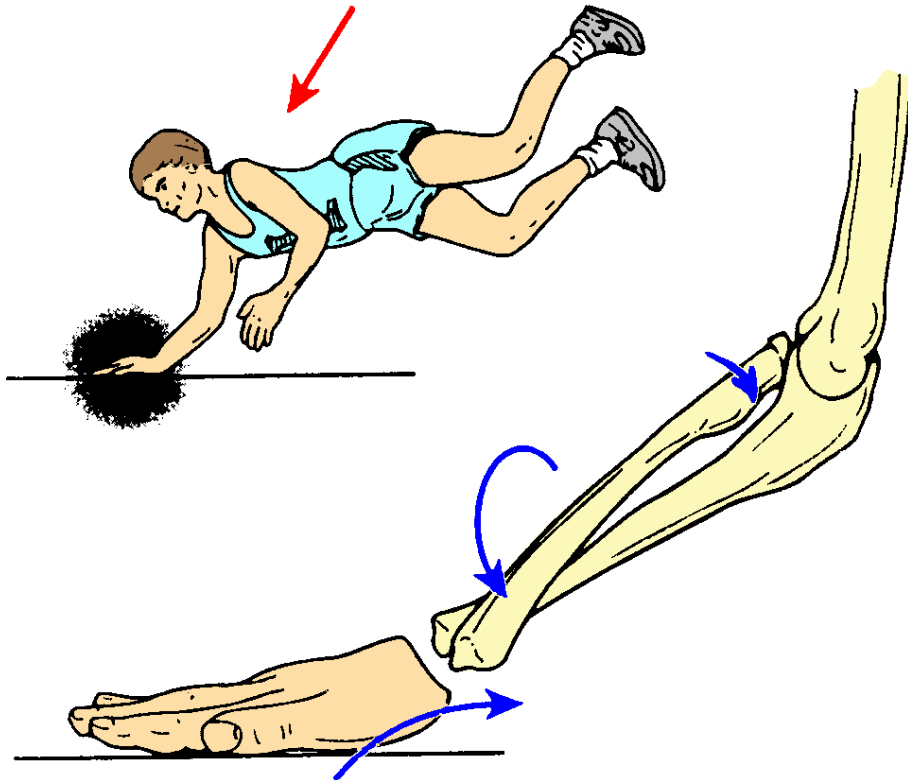


DISFUNCIONES DE LA CABEZA RADIAL



DISFUNCIÓN POSTERIOR DE LA CABEZA RADIAL



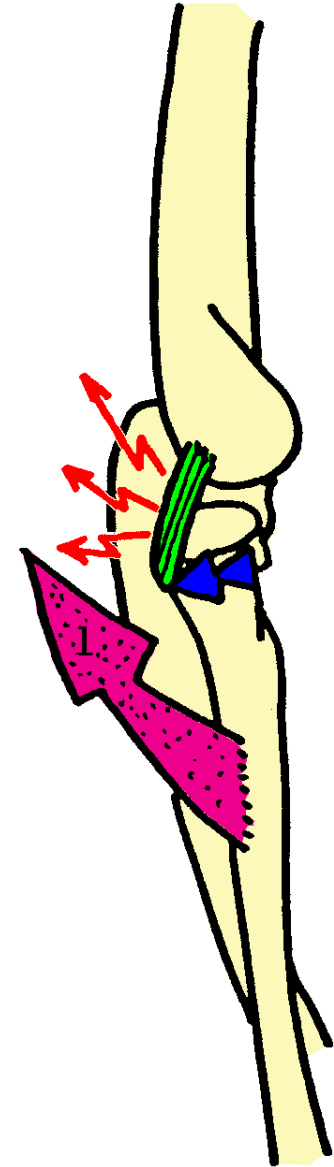
1)ETIOLOGÍA:

- Caída anterior sobre la mano en pronación.
- Pronación forzada (tenis).

2) MECANISMO:

Se produce una POSTERIORIZACIÓN de la cabeza radial con respecto al cubito: el aumento tónico de los músculos que forman parte de la cadena cinética de la prono/supinación y flexo-extensión del codo pueden fijar la disfunción

Puede haber sufrimiento del menisco sinovial intra-articular húmero-radial responsable del dolor.



El dolor se debe también a la tensión del haz posterior del ligamento lateral externo.

Pueden encontrarse un aumento tónico del braquial anterior que inhibe al tríceps.



- Puede aparecer dolor y/o restricción en :
 - Extensión del codo (la cabeza radial debe anteriorizarse en extensión).
 - Supinación por la misma razón.
 - Inclínación cubital de la muñeca por tensión ligamentaria.
Molestias en flexiónextensión de la muñeca.



3) SÍNTOMAS:

Dolor de la parte postero-externa del codo.

4) DIAGNÓSTICO:

Palpación: cabeza radial más posterior.

Test de movilidad:

- Restricción en supinación.
- Restricción en deslizamiento anterior en la extensión (la cabeza radial no se anterioriza).



TEST DE MOVILIDAD DE LA CABEZA RADIAL EN PRONOSUPINACIÓN



THRUST PARA CABEZA RADIAL POSTERIOR CON CONTACTO INDEXIAL

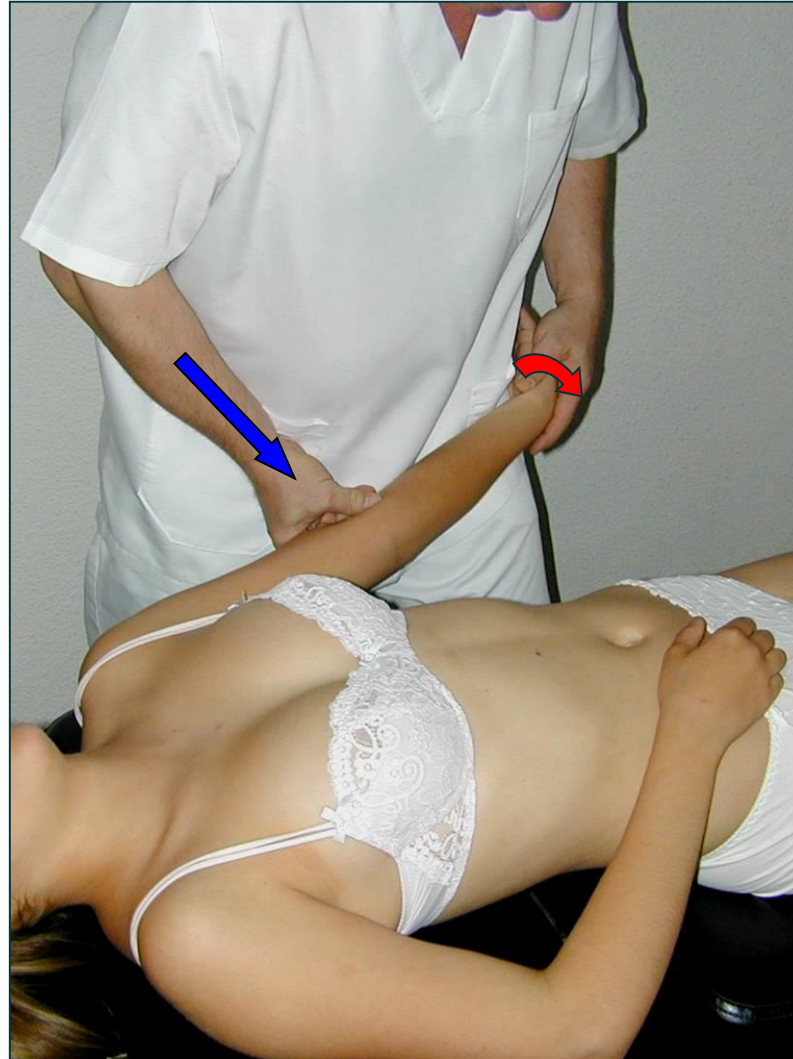


THRUST PARA SUBLUXACIÓN POSTERIOR DE LA CABEZA RADIAL



TÉCNICA DE MILLS MODIFICADA

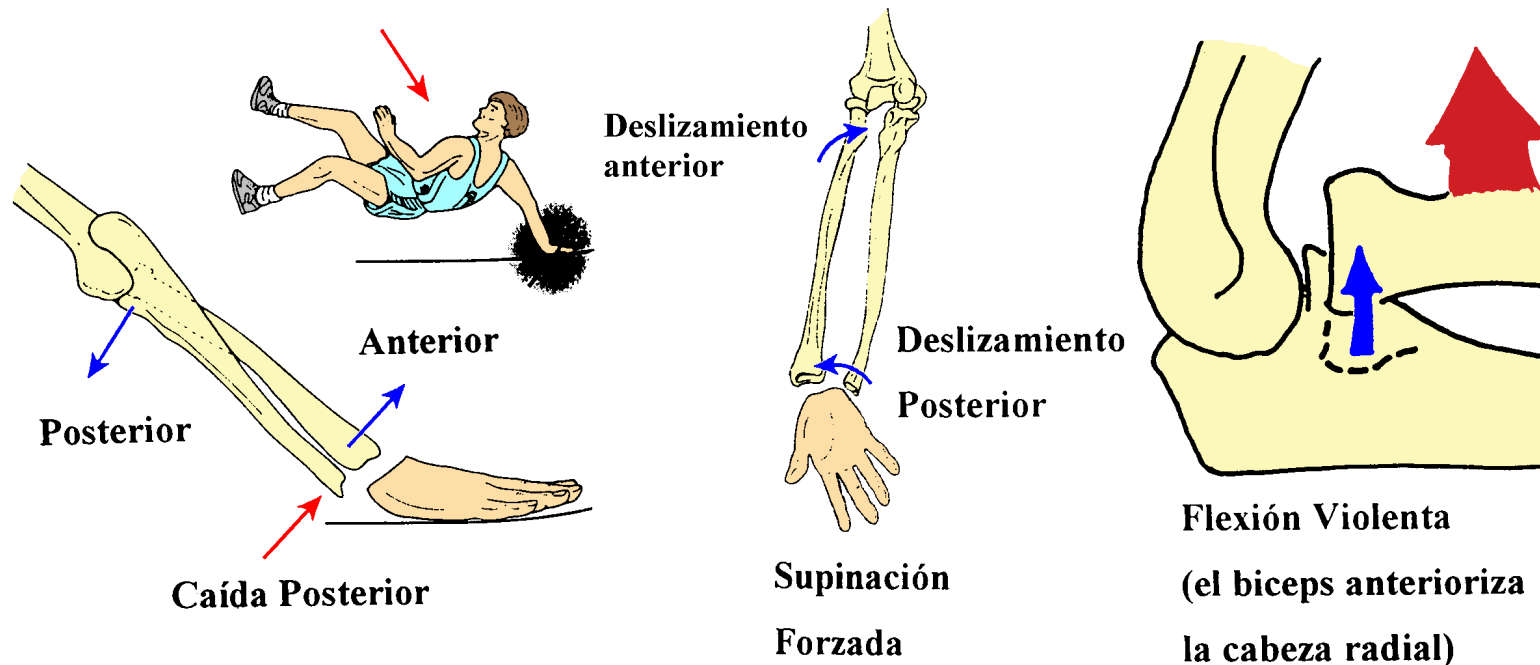
(Subluxación posterior de la cabeza radial)



DISFUNCIÓN ANTERIOR DE LA CABEZA RADIAL

1) ETIOLOGÍA:

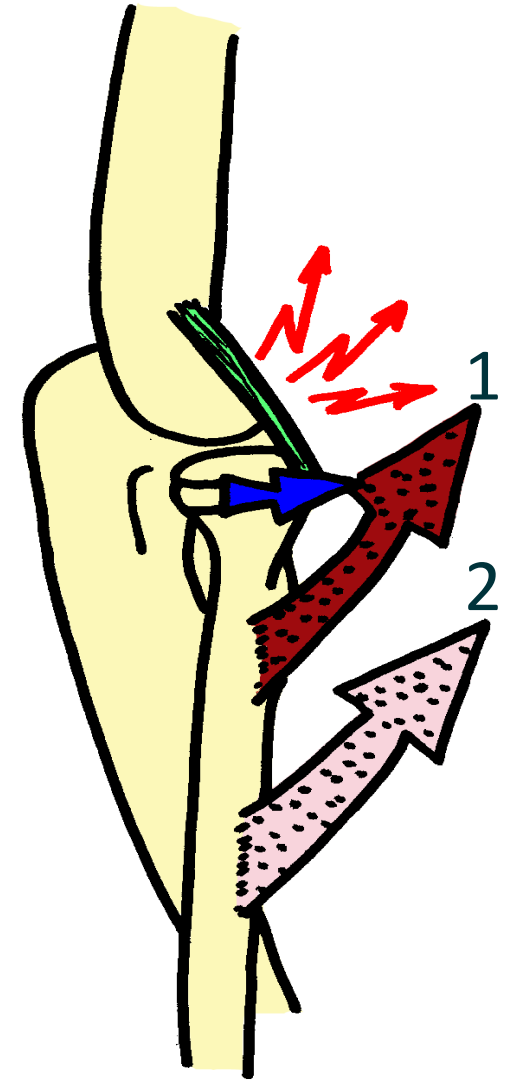
- Caída posterior sobre la mano en supinación.
- Supinación forzada, contracción violenta de los flexores del codo.



2) MECANISMO:

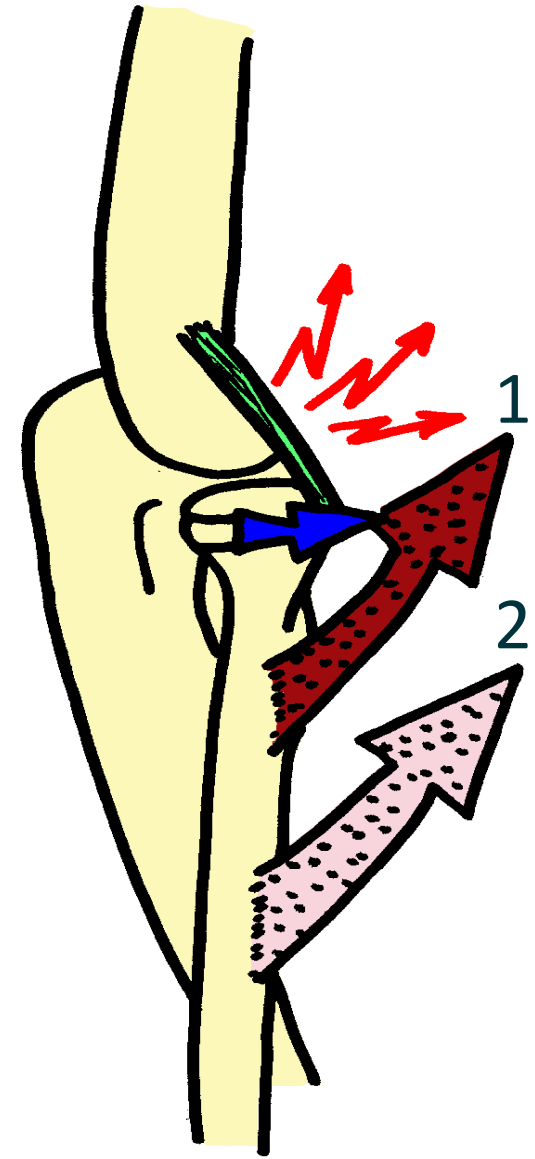
Se produce una **DISFUNCIÓN ANTERIOR** de la cabeza radial con respecto al cubito.

El aumento tónico de los músculos que forman parte de la cadena cinética de la prono/supinación y flexo-extensión del codo pueden fijar la disfunción.



Puede existir dolor por la tensión del haz anterior de LLE y del plano miofascial anterior del codo.

Puede aparecer restricción y/o dolor en inclinación radial de la muñeca. Molestia en flexión-extensión de la muñeca.



3) SÍNTOMAS:

- Dolor antero-externo del codo.
- Restricción de los últimos grados de flexión y pronación.
- Restricción en inclinación radial de la muñeca; molestia en la flexión-extensión de muñeca.

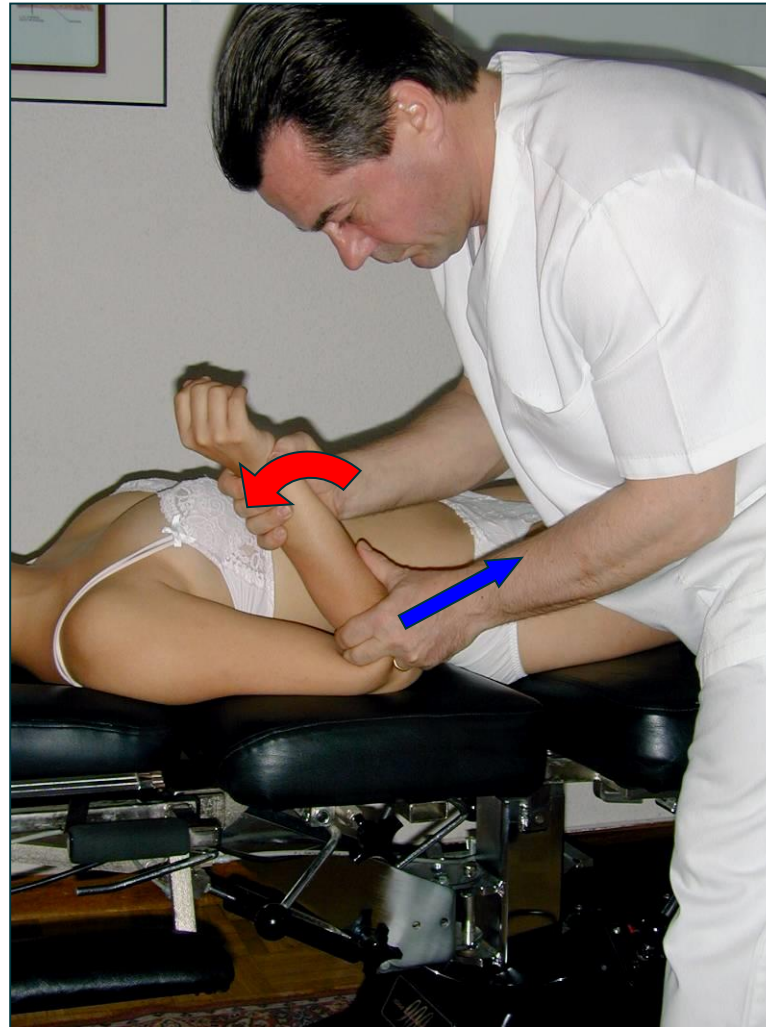


4) DIAGNÓSTICO:

- Palpación: Cabeza radial anterior.
- Tests de movilidad:
 - Restricción de deslizamiento posterior en pronación y flexión del codo.
 - Restricción del deslizamiento posterior de la cabeza radial.



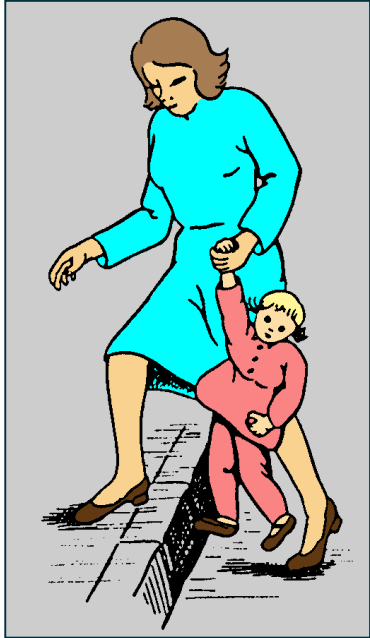
TÉCNICA PARA LA DISFUNCIÓN ANTERIOR DE LA CABEZA RADIAL



THRUST PARA DISFUNCIÓN ANTERIOR DE LA CABEZA RADIAL

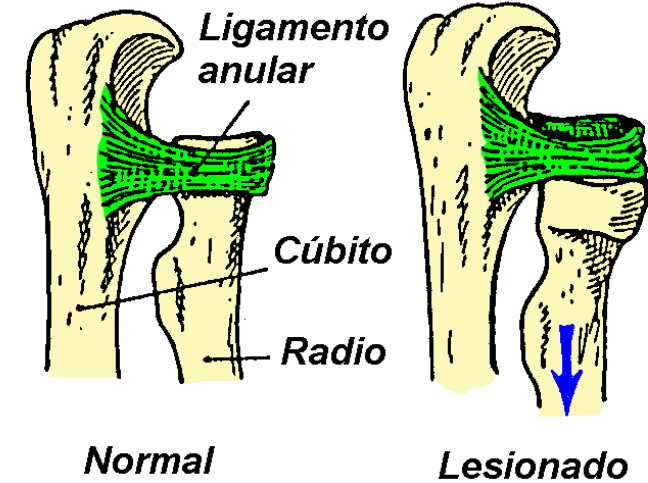


PRONACIÓN DOLOROSA DE BROCA EN EL NIÑO



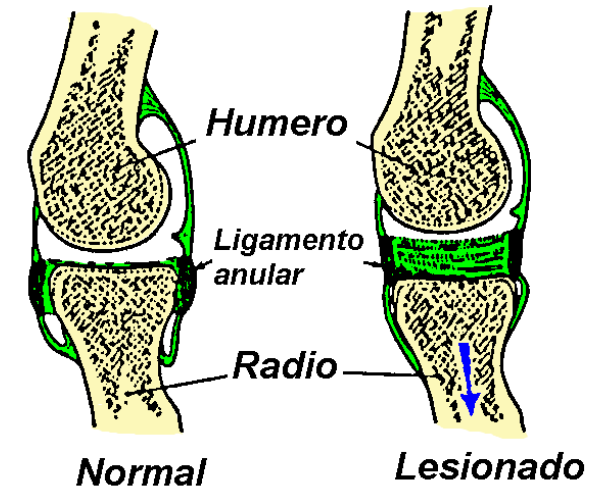
1) ETIOLOGÍA:

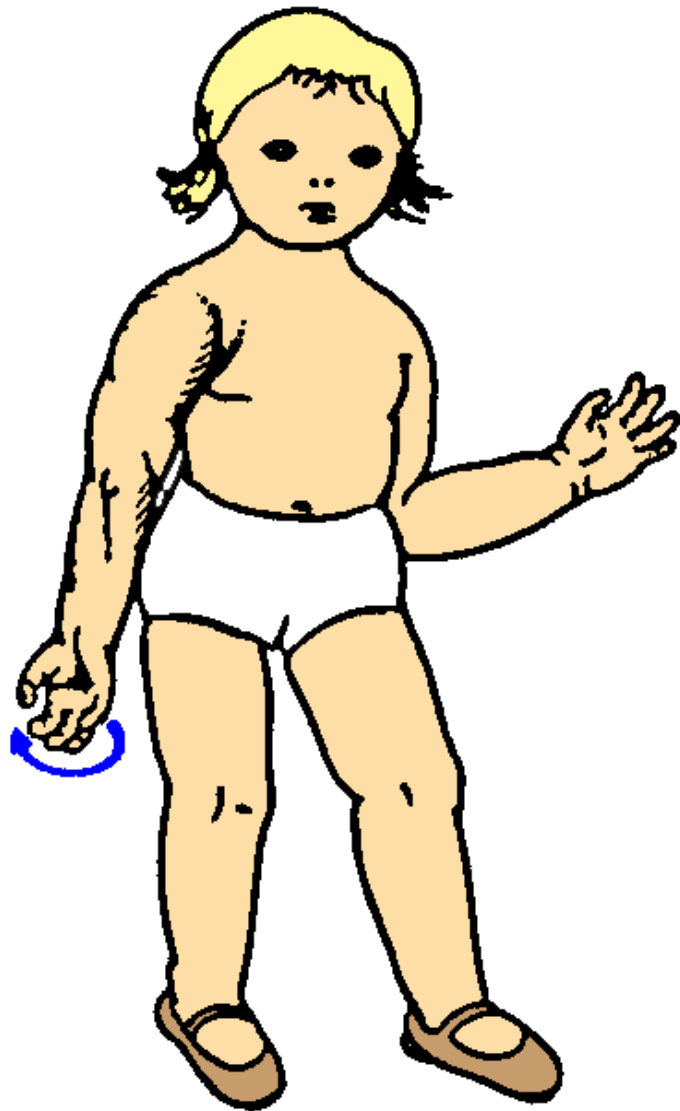
Tracción brusca sobre el brazo, el codo en extensión.



2) MECANISMO:

Se produce una SUBLUXACIÓN INFERIOR de la cabeza radial con respecto al ligamento anular del codo.





3) DIAGNÓSTICO Y SÍNTOMAS:

- Hay un aspecto característico del crío que sucede después del accidente:
 - Miembro superior inmovilizado a lo largo del tronco
 - Codo en extensión relativa y pronación
 - El niño no utiliza su brazo.

TÉCNICA DE REDUCCIÓN

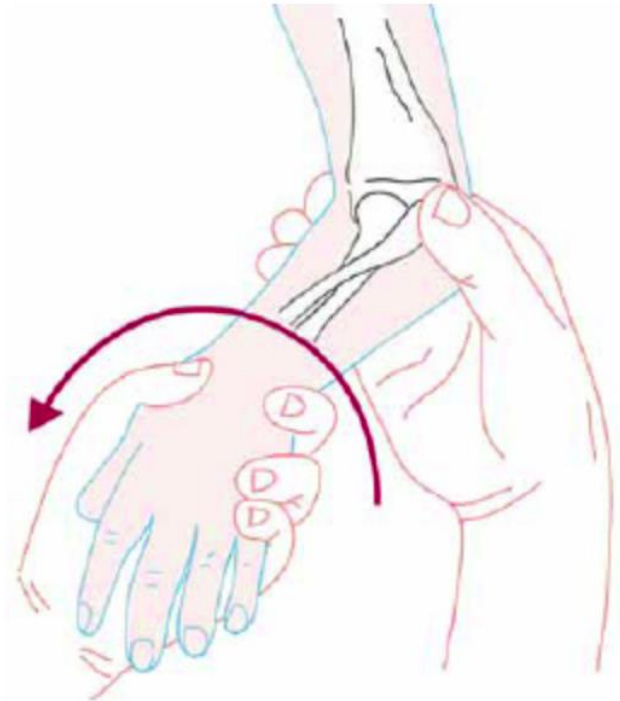


Figura 4. Maniobra de pronación forzada. 1. El examinador sujeta con su mano no dominante el codo del niño, y coloca su pulgar sobre la cabeza del radio. 2. Rota internamente el antebrazo al tiempo que lo extiende o flexiona, y ejerce una presión suave sobre la cabeza del radio.

El examinador sujeta el codo del niño con su mano no dominante, y coloca su pulgar sobre la cabeza del radio.

En la “pronación forzada”, se rota internamente el antebrazo, al tiempo que se extiende o flexiona el codo y se ejerce una presión suave sobre la cabeza del radio



Visita nuestro departamento científico

UNIDAD DE INVESTIGACIÓN DESARROLLO
E INNOVACIÓN

scientific-european-federation-osteopaths.org

