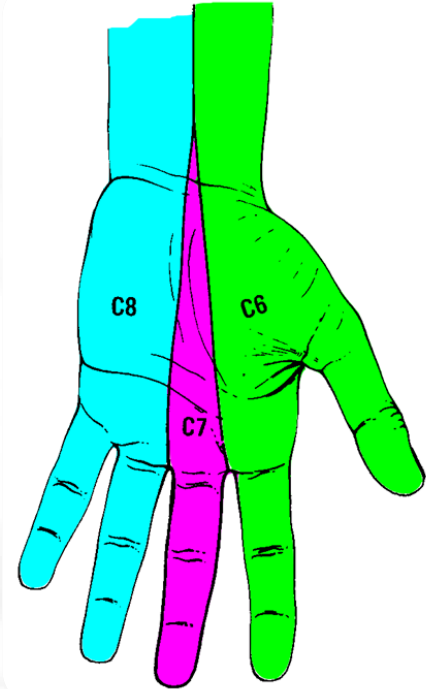
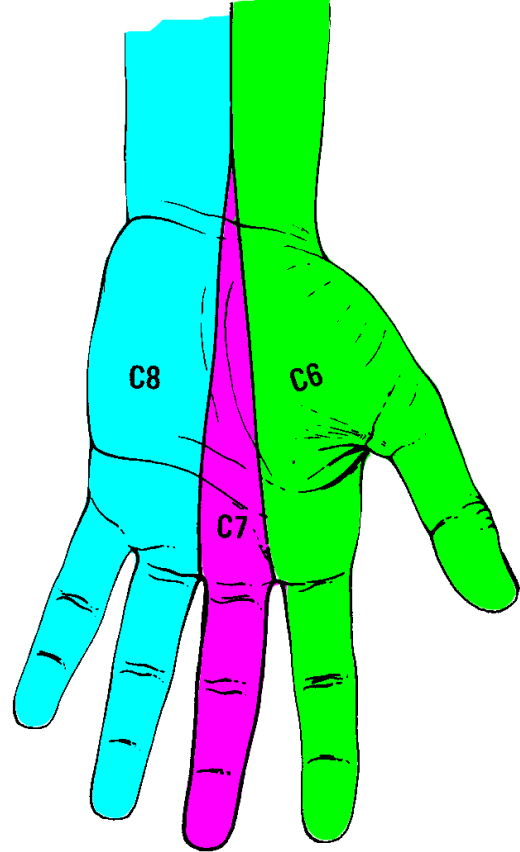


DISFUNCIONES SOMÁTICAS DE LA MUÑECA



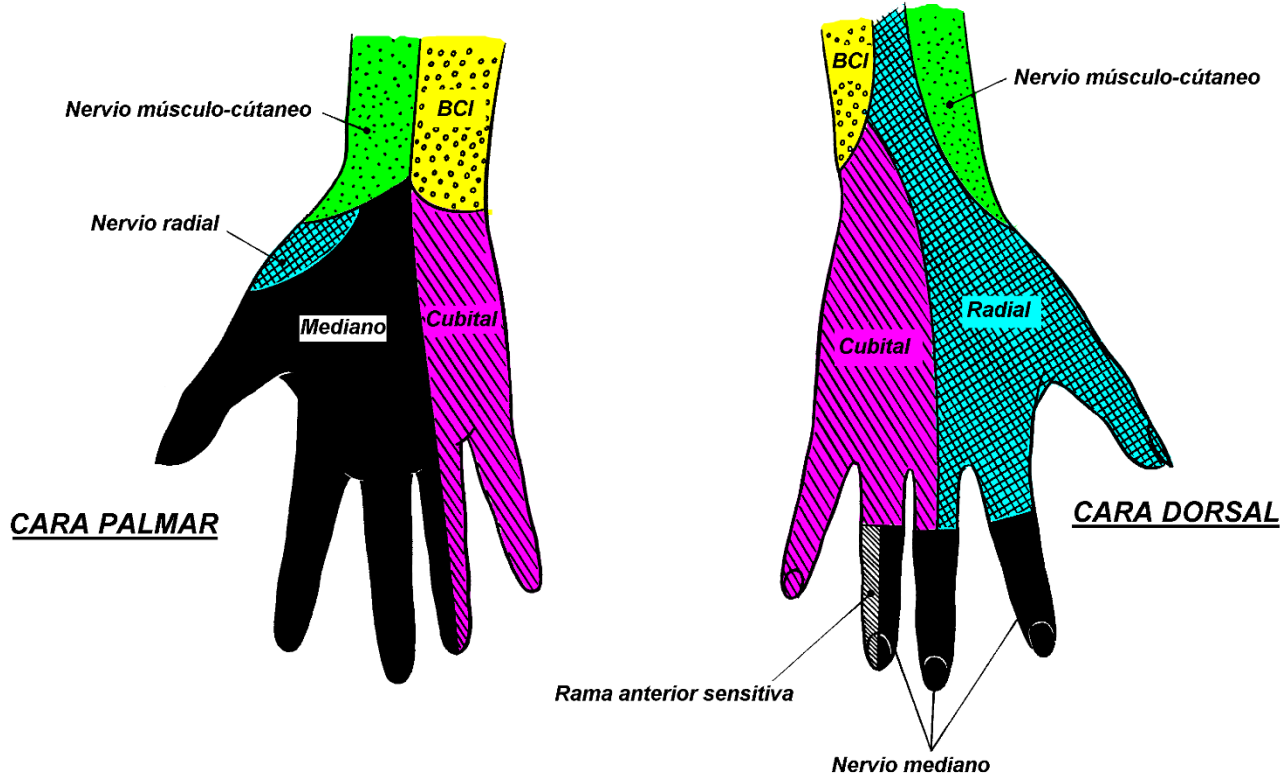
INERVACIÓN RADICULAR: DERMATOMAS DE LA MANO



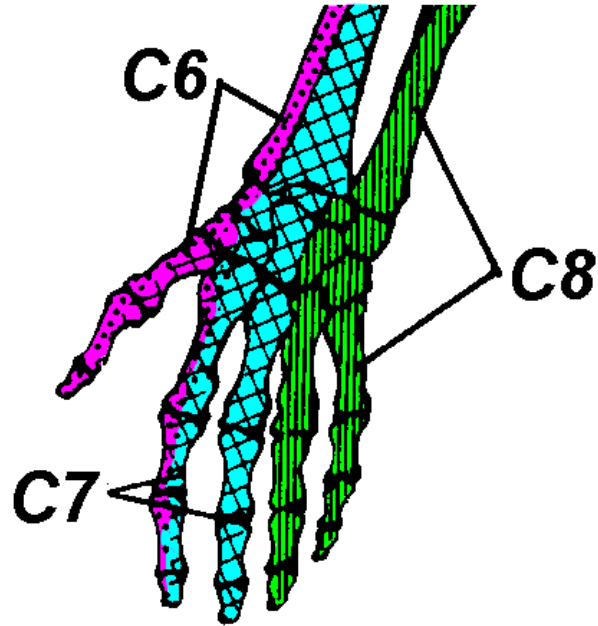
- Un origen troncular:
 - . Síndrome del pronador redondo (mediano).
 - . Síndrome del canal carpiano.
 - . Síndrome de la corredera epitrocleo-olecraneana.
 - . Síndrome del canal de GUYON (cubital).
- Un origen muscular.
- Un origen inflamatorio.



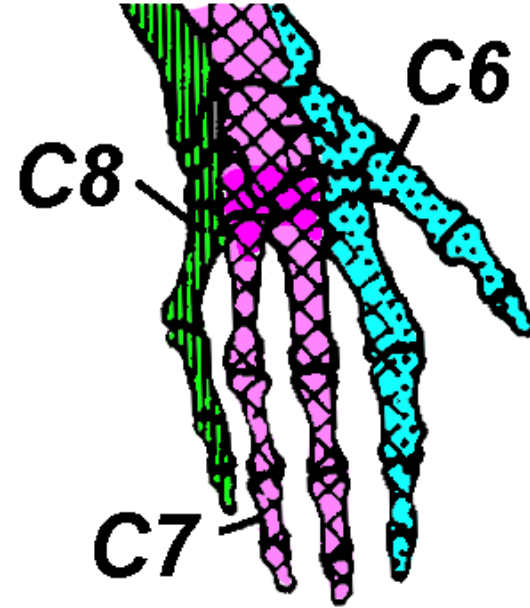
INERVACIÓN TRONCULAR DE LA MANO



ESCLEROTOMAS

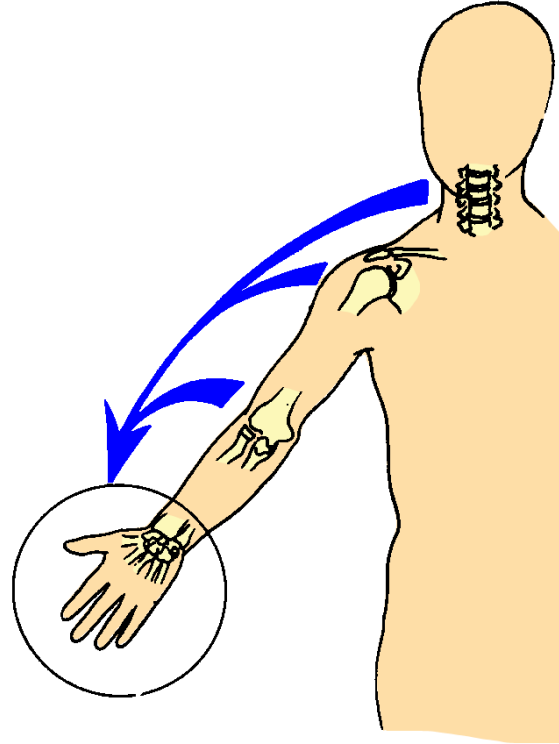


Cara palmar.



Cara dorsal.

ZONAS POSIBLES RESPONSABLES DE UN DOLOR DE LA MANO

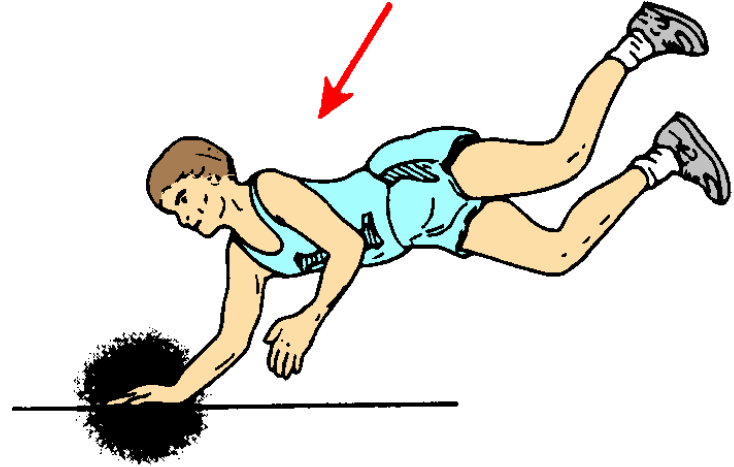


MECANISMOS DE LESIONES DE LA MUÑECA

1) CAÍDA SOBRE LA MANO:

Es el mecanismo más frecuente.

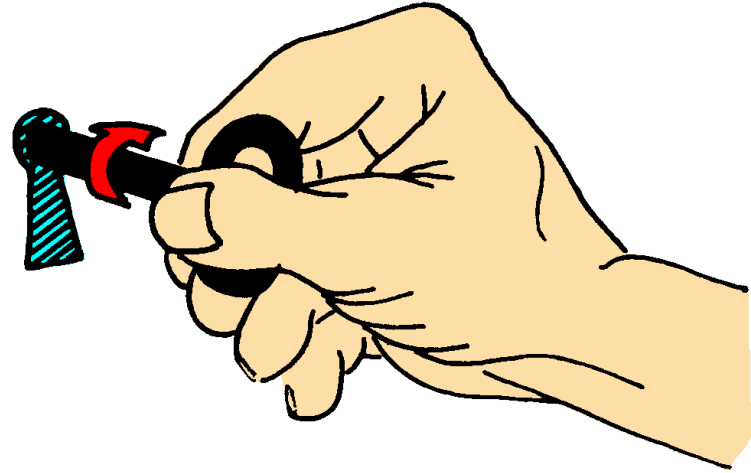
Provoca una extensión FORZADA de la muñeca y disfunciones ANTERIORES de los huesos del carpo.



Se traduce por restricciones en FLEXIÓN y ABDUCCIÓN o ADUCCIÓN según la fila.

2) PRONOSUPINACIÓN FORZADA:

Abrir un grifo, abrir una puerta
son mecanismos lesionales:



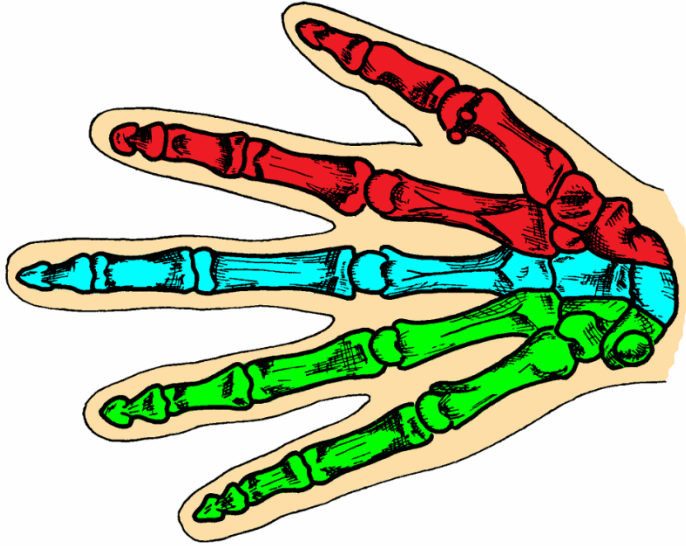
- La supinación forzada provoca disfunciones en EXTENSIÓN CON RESTRICCIÓN DE LA FLEXIÓN.
- La pronación forzada provoca disfunciones en FLEXIÓN CON RESTRICCIÓN DE LA EXTENSIÓN.

3) ADUCCIÓN FORZADA:

-Coger un peso importante (cacerola llena de agua), utilización de un martillo pesado, pueden producir un movimiento forzado de inclinación cubital y una disfunción en ADUCCIÓN de los huesos del carpo, con restricción en flexión y ABDUCCIÓN de la muñeca.



LOS TRES RAYOS DE LA MANO



1° Rayo (pulgar - índice) = Escafoides / trapecio.

2° Rayo(Mayor)= Semilunar /Hueso grande.

3° Rayo (Anular- Meñique) = piramidal /hueso ganchoso.

Cada uno de los rayos está gobernado por un hueso clave.



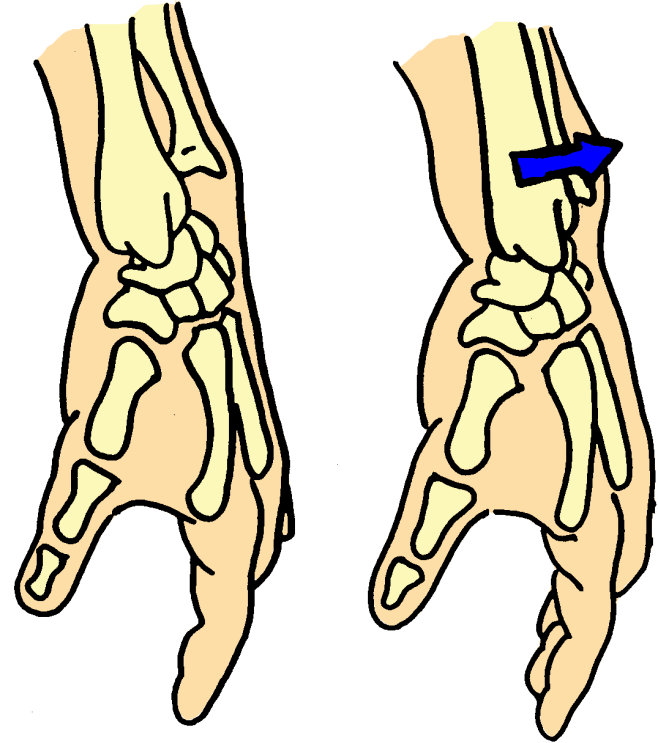
DISFUNCIÓN POSTERIOR DE LA RADIOCARPIANA

I - MECANISMO:

La etiología puede ser una caída sobre la mano o una pronación forzada.

Se produce una disfunción posterior del radio con respecto al macizo carpiano.

Se asocia a menudo con una disfunción anterior del semilunar.



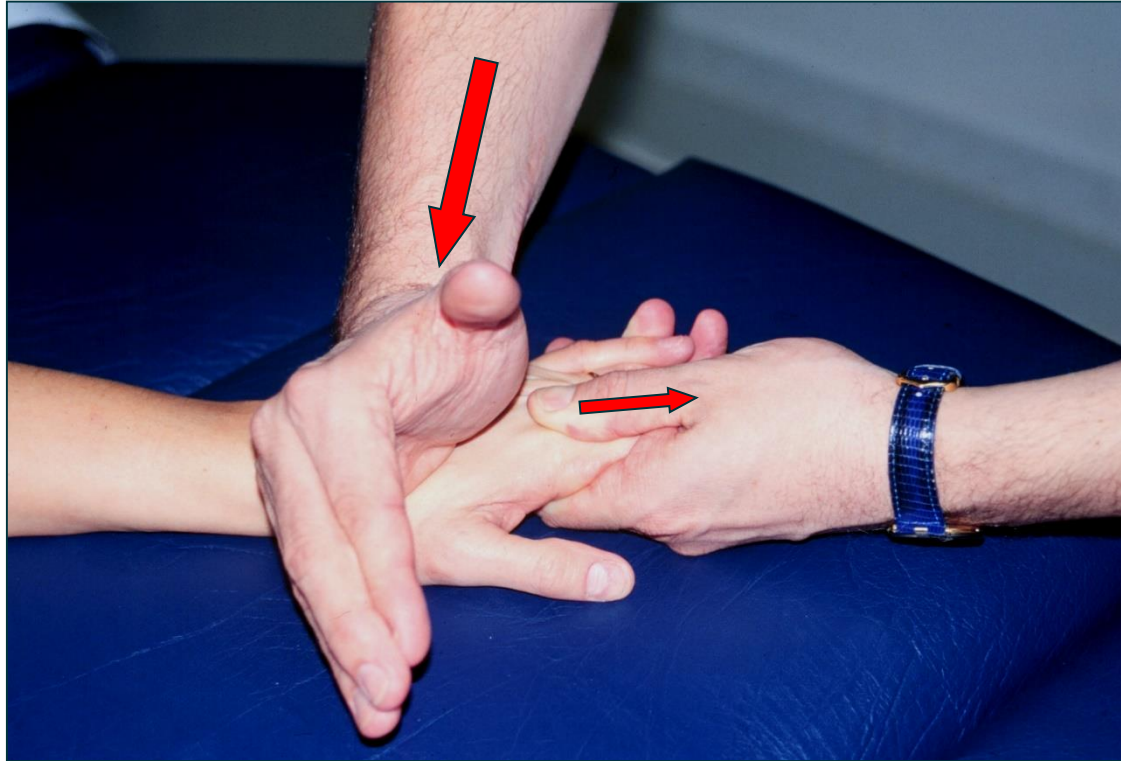
II - SÍNTOMAS Y DIAGNÓSTICO:

- Dolor global de la mano en extensión de muñeca, sobre todo cuando el paciente se apoya sobre la mano.
- Restricción de la extensión de muñeca y del deslizamiento ANTERIOR del radio con respecto a los huesos del carpo.

Es una disfunción frecuente

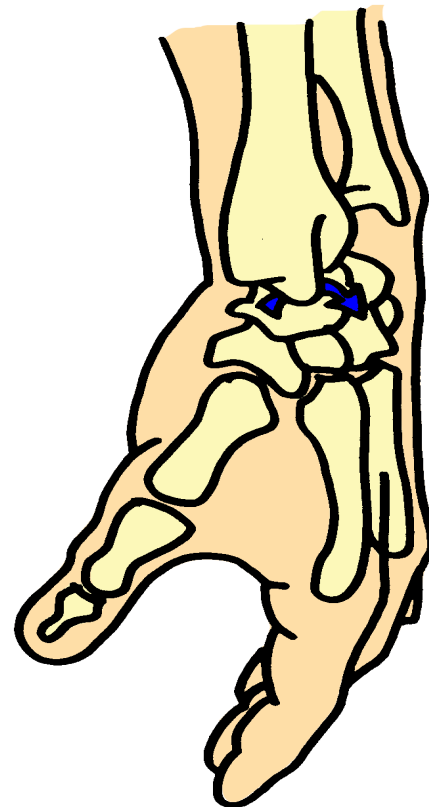


TÉCNICA DIRECTA PARA DISFUNCIÓN POSTERIOR RADIOCARPIANA



DISFUNCIONES DEL ESCAFOIDES

- Existen 3 tipos de disfunciones somáticas:
 - Disfunción en EXTENSIÓN (ANTERIOR).
 - Disfunción en FLEXIÓN (POSTERIOR).
 - Disfunción en ADUCCIÓN (EXTERNA).

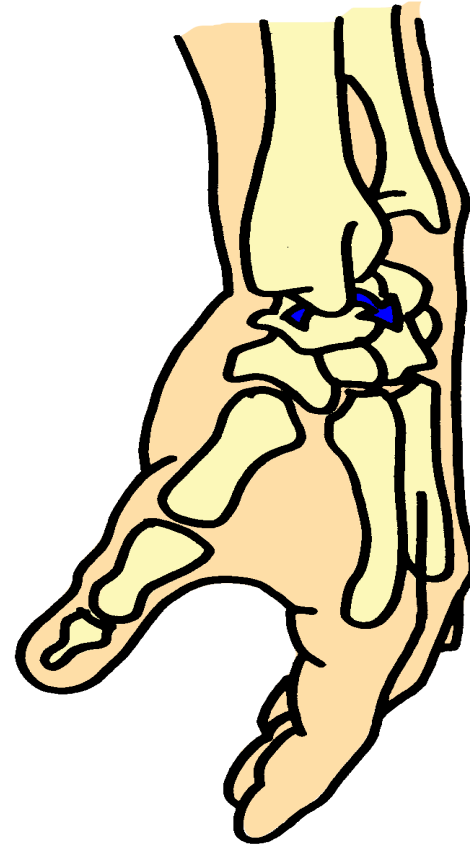


I - DISFUNCIÓN EN FLEXIÓN:

A - MECANISMO:

-La etiología más común es una pronación forzada.

-Se produce una DISFUNCIÓN POSTERIOR del escafoides con respecto al trapecio.



B - SÍNTOMAS:

- Dolor de la parte externa de la muñeca (ligamento lateral externo) y de la columna del pulgar
- Dolor y restricción de movilidad en:
 - Extensión de muñeca y de aducción.
 - Extensión y abducción del pulgar.



C - DIAGNÓSTICO:

1) *PALPACIÓN*:

- Dolor postero-externo de la muñeca /tabaquera anatómica.
- El escafoides puede generar un leve resalte, palpable, en la cara dorsal de la muñeca.



2) TEST DE MOVILIDAD:

- Restricción en extensión de la articulación escafo-trapezoidea.
- Restricción en deslizamiento ANTERIOR del escafoides.



II - DISFUNCIÓN EN EXTENSIÓN:

A - MECANISMO:

- Caída sobre la mano.
- Se produce una disfunción ANTERIOR del escafoides con respecto al trapecio.



B - SÍNTOMAS:

- Dolor de la parte externa de la muñeca.
- Dolor y restricción en:
 - FLEXIÓN y abducción de muñeca.
 - OPOSICIÓN pulgar-meñique.



C - DIAGNÓSTICO:

1) PALPACIÓN:

- Dolor de la parte externa de la muñeca (tabaquera anatómica).
- Puede percibirse una leve depresión en la cara dorsal de la muñeca a nivel del escafoides.

2) TEST DE MOVILIDAD:

- Restricción de flexión de la articulación escafo-trapezoidea.
- Restricción en deslizamiento POSTERIOR del escafoides.



III - DISFUNCIÓN EN ADUCCIÓN:

A - MECANISMO:

- La etiología es una inclinación cubital forzada (carga de pesos importantes).
- Produce una disfunción EXTERNA del escafoides con respecto al radio y al trapecio-trapezoides.

Hay bloqueo articular en ADUCCIÓN de los huesos del carpo y tensión del ligamento lateral externo de la muñeca. El hueso externo realiza un obstáculo mecánico durante la abducción de la muñeca y del pulgar.



B - SÍNTOMAS:

- Dolor importante de la parte externa de la muñeca por la puesta en tensión del ligamento lateral externo.
- Restricción y dolor de la tabaquera anatómica en ABDUCCIÓN y flexión, dolor y restricción en abducción del pulgar.



C - DIAGNÓSTICO:

1) PALPACIÓN:

- Dolor de la tabaquera anatómica
- Puede palpase leve resalte lateralmente

2) TEST DE MOVILIDAD:

- Restricción en inclinación radial de la muñeca a nivel de la articulación escafo-trapezoidea.



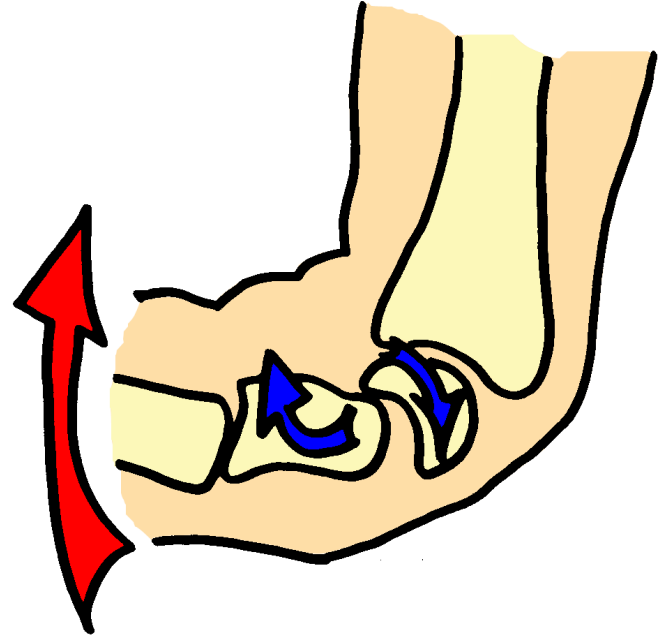
DISFUNCIONES DEL SEMILUNAR Y DEL HUESO GRANDE

I - DISFUNCIONES DEL SEMILUNAR:

A - DISFUNCIÓN EN EXTENSIÓN:

1) Mecanismo:

- La etiología puede ser una caída sobre la mano.
- Se produce una disfunción anterior del semilunar con respecto al hueso grande.



2) Síntomas y diagnóstico:

- Dolor de la cara palmar de la muñeca.
- En la palpación el hueco en la cara dorsal de muñeca.

A los test de movilidad:

- Restricción en FLEXIÓN y abducción de la muñeca.
- Restricción de deslizamiento posterior del semilunar.
- Esta disfunción puede estar relacionada con el síndrome del túnel carpiano



B - DISFUNCIONES EN FLEXIÓN:

1) Mecanismo:

La etiología es una supinación forzada.

Se produce una disfunción posterior del semilunar con respecto al hueso grande.



2) Síntomas y diagnóstico:

- Dolor de la cara dorsal de la muñeca.
- En la palpación se puede palpar un discreto resalte dorsal del semilunar.
- A los test de movilidad: Restricción en extensión y aducción de la muñeca.
- Restricción de deslizamiento anterior del semilunar.



II - DISFUNCIONES DEL HUESO GRANDE :

A - DISFUNCIÓN EN EXTENSIÓN:

1) Mecanismo:

- La etiología puede ser una caída sobre la mano o una supinación forzada.
- Se produce una disfunción anterior de hueso grande con respecto al semilunar y a la base de los 2°-3° y 4° metacarpianos.



2) Síntomas y diagnóstico:

- Dolor en la cara palmar de la mano.
- En la palpación se percibe discreta depresión en la cara dorsal de la muñeca.
- Esta disfunción puede estar relacionada con el síndrome del túnel carpiano



A los test de movilidad:

- Restricción en FLEXIÓN y aducción de la muñeca.
- Restricción en deslizamiento posterior del hueso grande.
- Rigidez de los 2° - 3° y 4° dedos.



B - DISFUNCIÓN EN FLEXIÓN:

1) Mecanismo:

- La etiología más frecuente es una pronación forzada
- Se produce una disfunción posterior del hueso grande con respecto al semilunar y a la base de los 2° 3° 4° metacarpianos.



2) Síntomas y diagnóstico:

- Dolor de la cara dorsal de la mano.
- En la palpación aparece discreto resalte dorsal del hueso grande.



A los test de movilidad:

- Restricción en EXTENSIÓN y abducción de la mano.
- Restricción de deslizamiento anterior del hueso grande.



REDUCCIÓN DE UNA DISFUNCIÓN POSTERIOR DE LOS HUESOS DEL CARPO



Técnica de snap en extensión.

REDUCCIÓN DE UNA DISFUNCIÓN ANTERIOR DE LOS HUESOS DEL CARPO



Técnica de snap en flexión.

TÉCNICA DE ARTICULACIÓN DE LOS HUESOS DEL CARPO

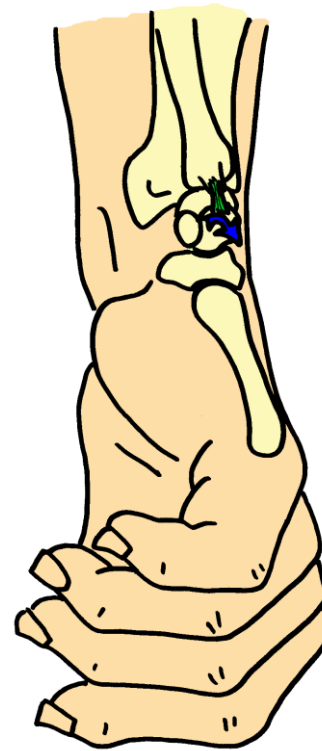


DISFUNCIONES DEL PIRAMIDAL

I - DISFUNCIÓN EN FLEXIÓN:

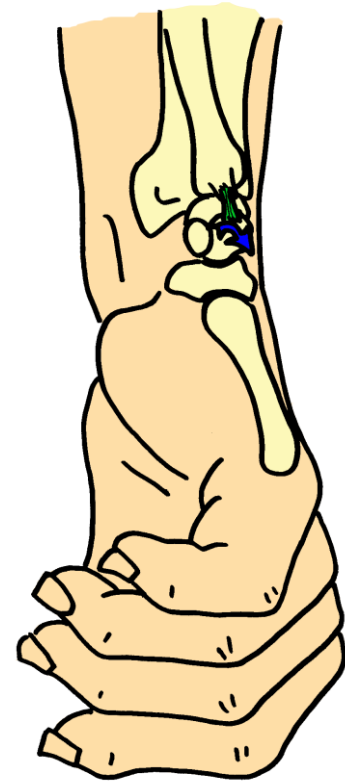
A - MECANISMO:

- Se debe a una pronación forzada en posición de inclinación radial de la muñeca (tensión del ligamento lateral interno).
- Se produce una disfunción posterior con respecto al hueso ganchoso: se asocia un aumento tónico de los músculos hipotenares.



B - SÍNTOMAS Y DIAGNÓSTICO:

- Dolor de la estiloides cubital. En la palpación, discreto resalte dorsal del piramidal en la cara dorsal de la muñeca.
- Esta disfunción se puede asociar al síndrome del canal carpiano o del canal de GUYON.



- En los test de movilidad:
 - Restricción en extensión y aducción de la muñeca.
 - Restricción de deslizamiento anterior del piramidal.



II - DISFUNCION EN EXTENSIÓN:

A- MECANISMO:

- Se debe a una caída sobre la mano en posición de inclinación radial (tensión del ligamento lateral interno).
- Se produce una DISFUNCIÓN ANTERIOR del piramidal con respecto al Hueso Ganchoso.



B - SÍNTOMAS Y DIAGNÓSTICO:

- Dolor de la estiloides cubital.
- En la palpación puede percibirse discreto hueco en la cara dorsal de la muñeca.
- En los test de movilidad:
 - Restricción en flexión y abducción de la muñeca.
 - Restricción de deslizamiento posterior del piramidal.



LÓGICA DEL DIAGNÓSTICO SEGÚN EL TIPO DE DISFUNCIÓN DE LA MUÑECA

FILA	FISIOLOGÍA	RESTRICCIÓN
1ª Fila	Flexión- Abducción	Extensión - Aducción
2ª Fila	Flexión -Aducción	Extensión - Abducción

Mecanismo de FLEXIÓN



LÓGICA DEL DIAGNÓSTICO SEGÚN EL TIPO DE DISFUNCIÓN DE LA MUÑECA

FILA	FISIOLOGÍA	RESTRICCIÓN
1ª Fila	Extensión- Aducción	Flexión - Abducción
2ª Fila	Extensión -Abducción	Flexión - Aducción

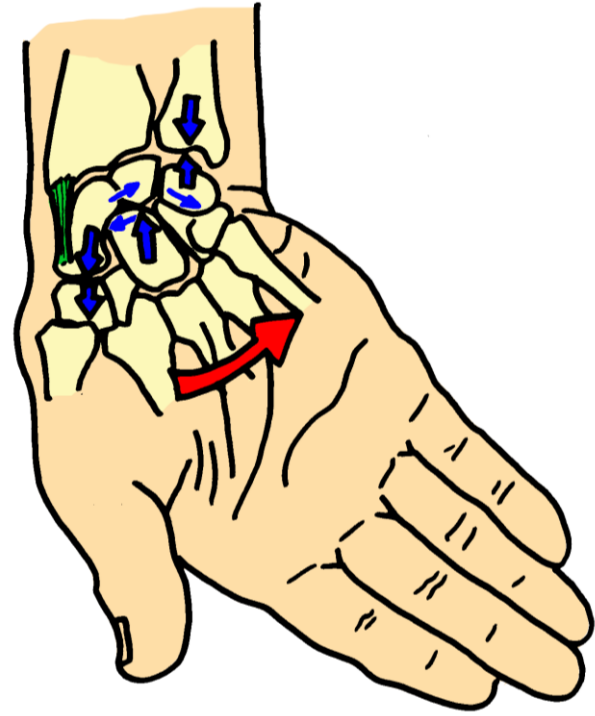
Mecanismo de FLEXIÓN



DISFUNCIÓN RADIOCARPIANA GLOBAL EN ADUCCIÓN

I - MECANISMO:

- Se debe a una supinación forzada y/o una aducción forzada (carga de pesos).
- Se produce una disfunción global de los huesos del carpo en aducción con respecto al radio.
- Esta disfunción se asocia a un bloqueo global de los huesos del carpo y a una disfunción anterior de la cabeza radial.

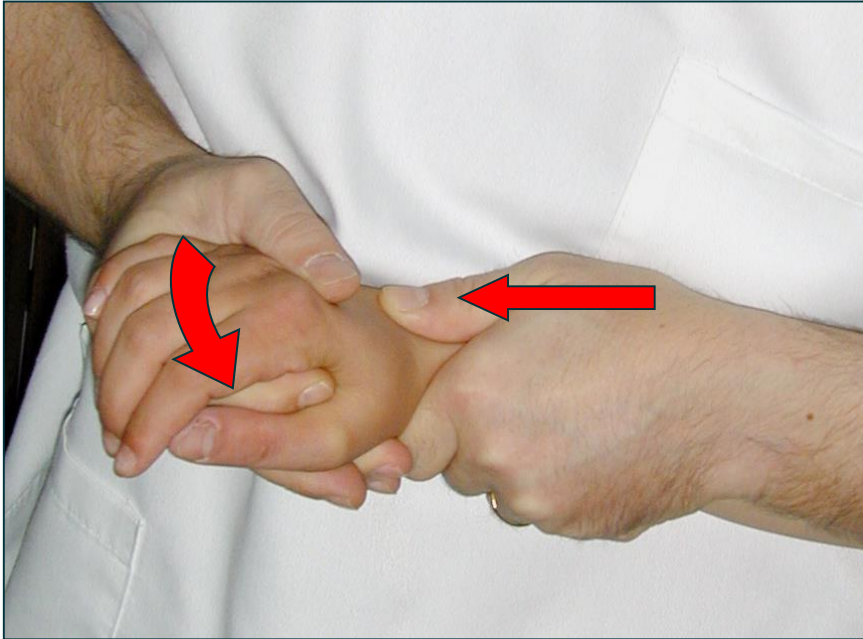


II - SÍNTOMAS Y DIAGNÓSTICO:

- Dolor del ligamento lateral externo de la muñeca .
- Imposibilidad de realizar una abducción de muñeca: posición antiálgica de la muñeca en aducción.
- En el test de movilidad: restricción importante en abducción y ligera limitación en flexión y extensión de la muñeca.



CORRECCIÓN DE UNA DISFUNCIÓN EN ADUCCIÓN DE LOS HUESOS DEL CARPO



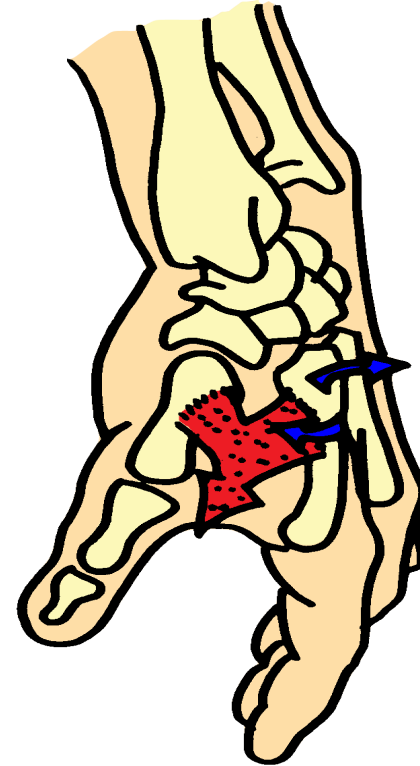
Técnica de thrust en abducción.

DISFUNCIÓN POSTERIOR DE LA BASE DE LOS METACARPIANOS

I - MECANISMO:

- Resultan de traumatismos directos sobre la mano a modo de puñetazo.
- Se produce una disfunción posterior de la base de 2º,3º metacarpianos con respecto al hueso de la segunda fila del carpo.

Se asocian a una rotación axial del metacarpo debida al aumento tónico de la musculatura interósea.



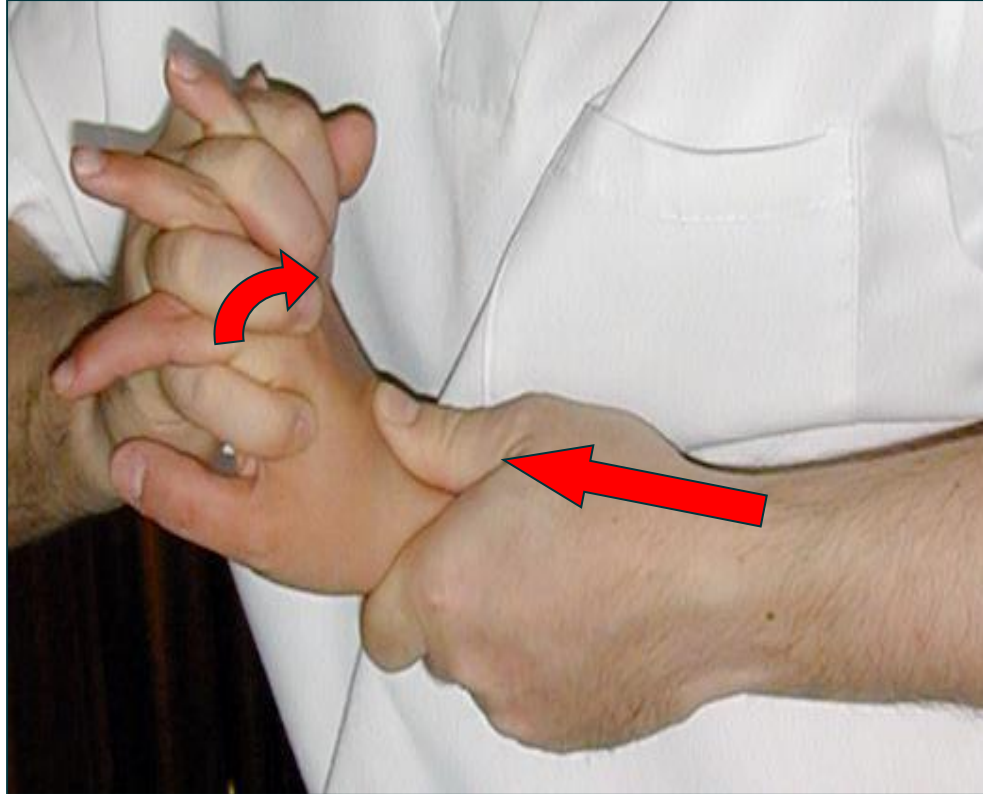
- A menudo se acompaña de una disfunción anterior del hueso del carpo correspondiente al metacarpiano en disfunción.

II - SÍNTOMAS Y DIAGNÓSTICO:

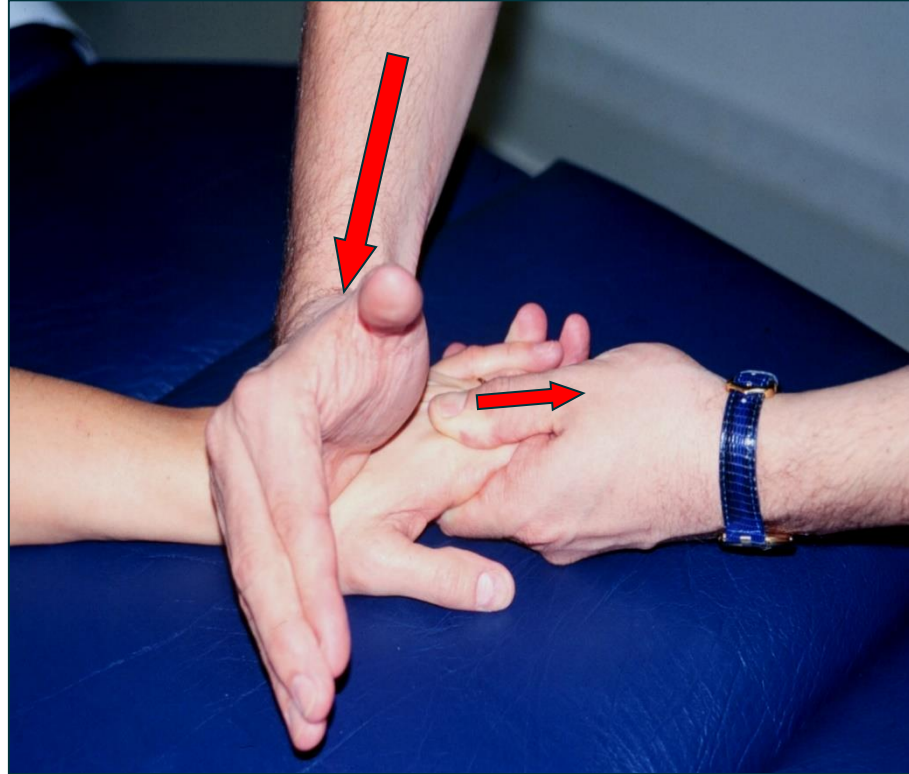
- Dolor del dedo correspondiente al metacarpiano en disfunción.
- En la palpación, discreto resalte posterior de la base del metacarpiano implicado.
- Al test de movilidad restricción en rotación externa del metacarpiano en disfunción.

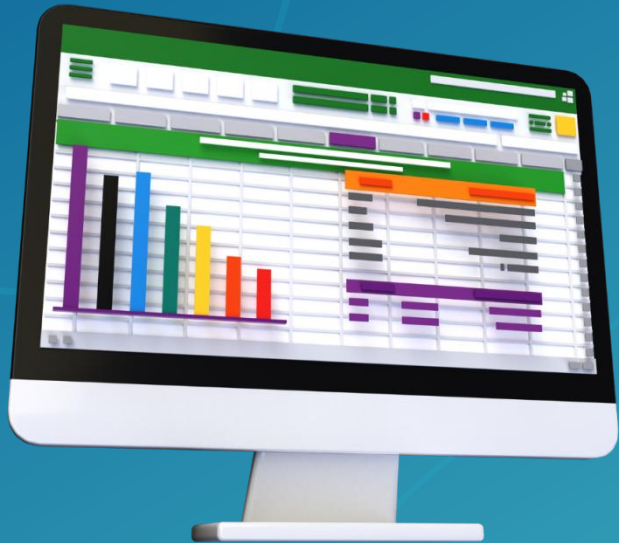


TÉCNICA DE ARTICULACIÓN PARA DISFUNCIÓN POSTERIOR DE LA BASE DE LOS METACARPÍANOS



TÉCNICA DE ARTICULACIÓN PARA DISFUNCIÓN POSTERIOR DE LA BASE DE LOS METACARPIANOS





Visita Nuestro Departamento Científico

scientific-european-federation-osteopaths.org