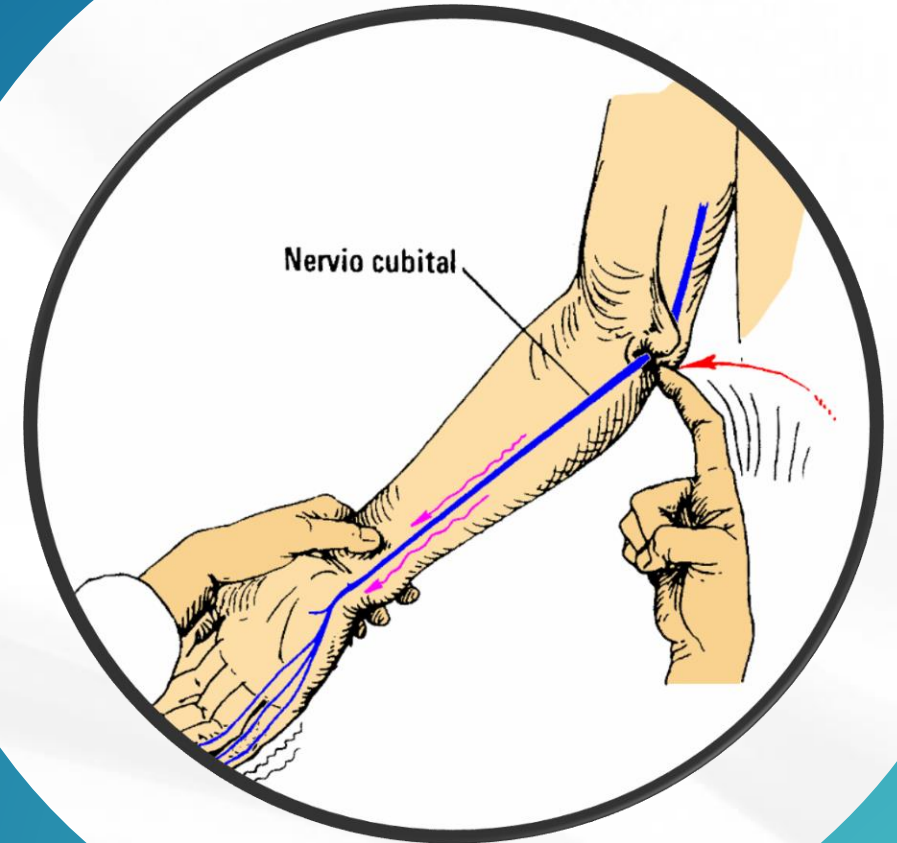


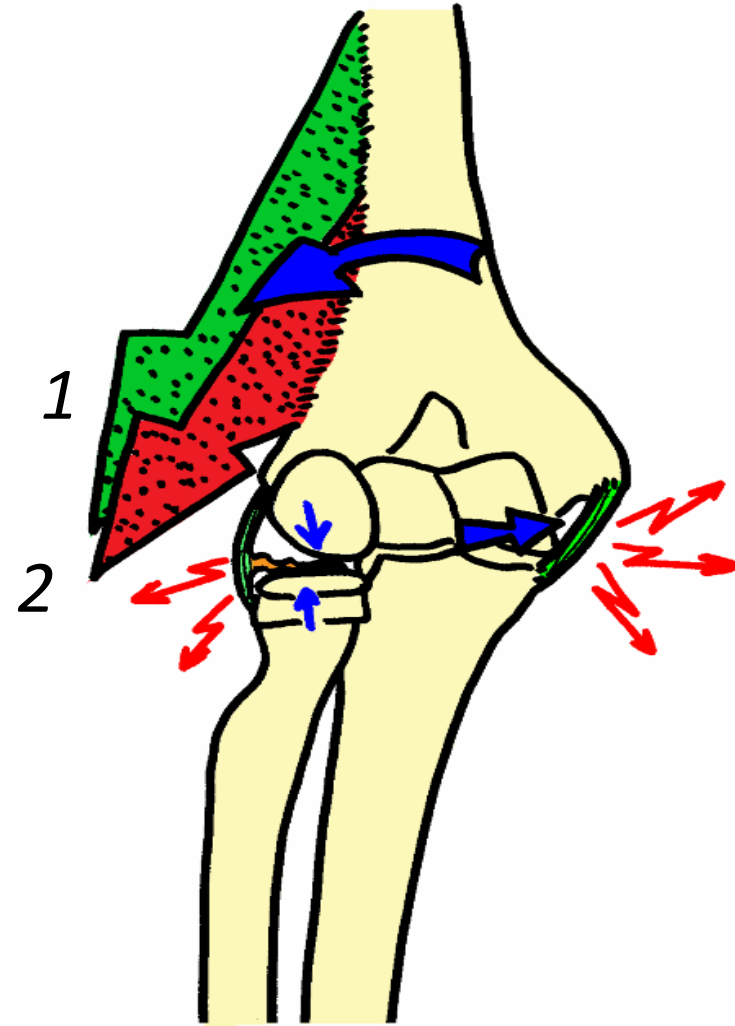
DISFUNCIONES EN LATERALIDAD DEL CODO



DISFUNCIÓN HÚMERO-CUBITAL EN LATERALIDAD INTERNA

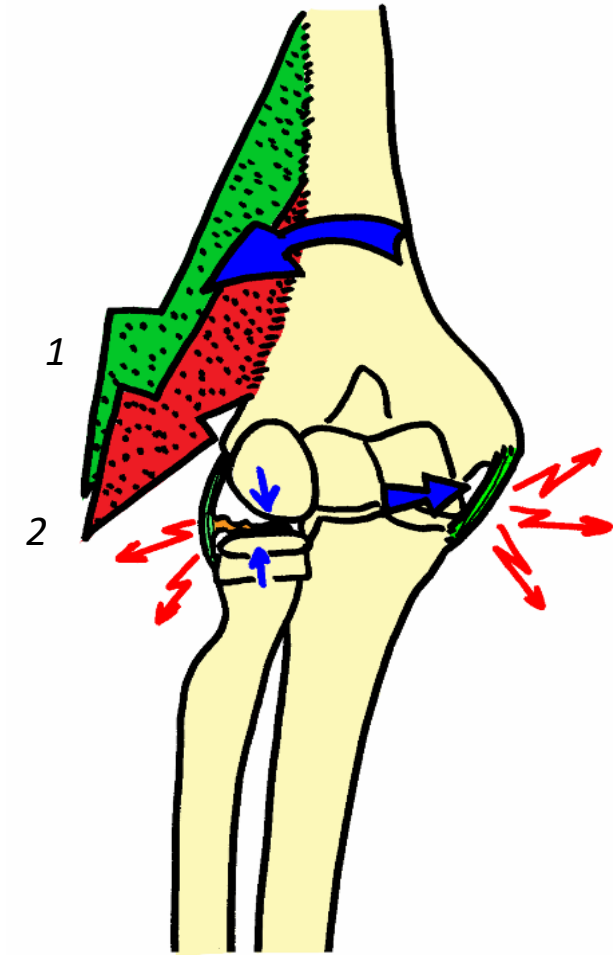
1) ETIOLOGÍA:

- Movimiento forzando la abducción del codo, caída sobre la mano.



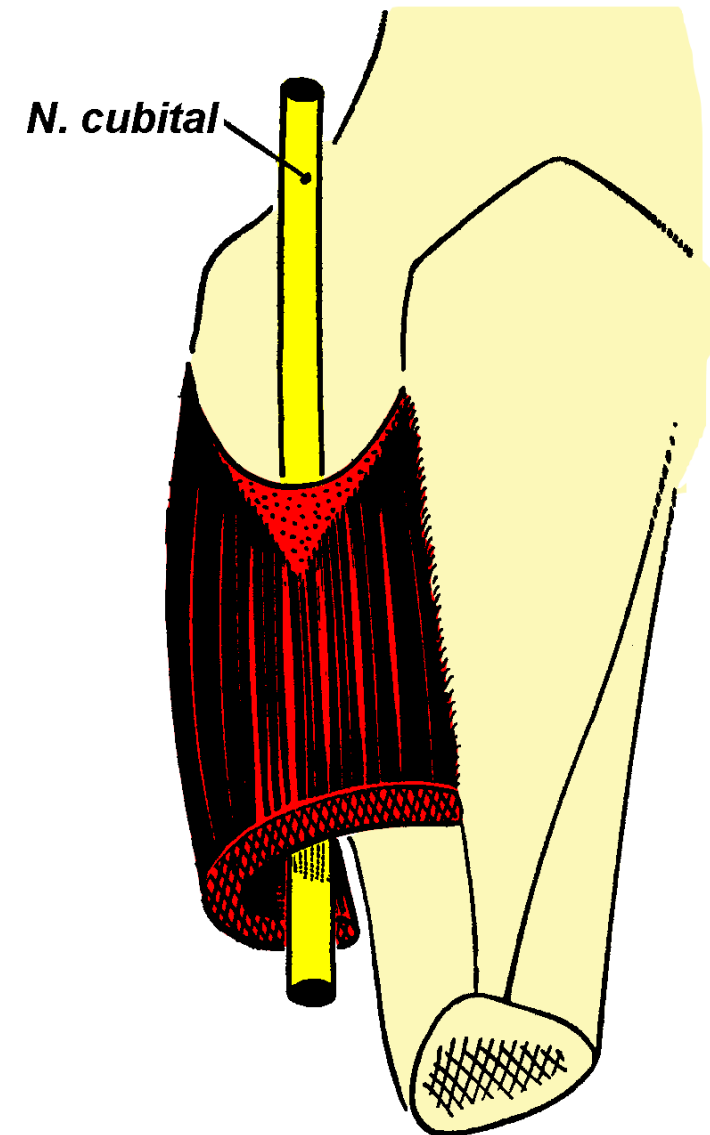
2) MECANISMO:

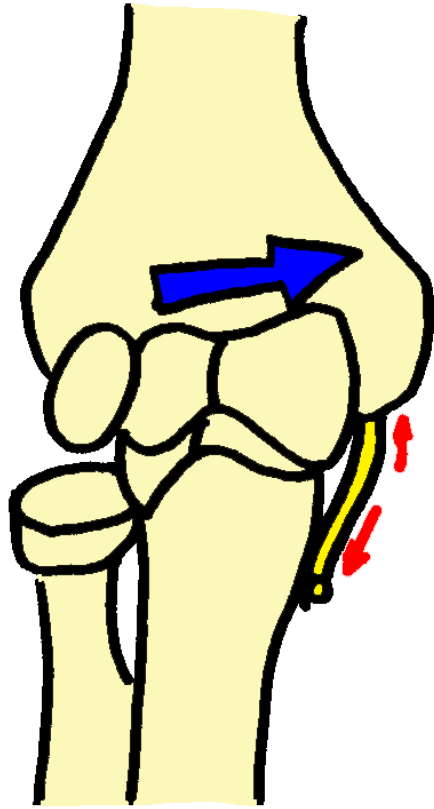
- Se produce un deslizamiento interno del húmero con respecto a cúbito-radio, o un deslizamiento interno del conjunto cúbito-radio con respecto al húmero.
- Provoca un aumento del valgo fisiológico.
- Los músculos que fijan la disfunción son:
 - Braquiorradial
 - Extensor largo del carpo (Primer radial)
 - Epicondíleos



1-Braquiorradial.
2-Extensor largo del carpo

- Se asocia a menudo a una epicondilalgia.
- El dolor se debe al pinzamiento del menisco sinovial intra-articular húmero-radial, a la tensión del ligamento lateral interno o a la propia disfunción muscular.
- Esta disfunción puede producir una irritación del nervio cubital dentro de la corredera epitrocleo-olecraneana.

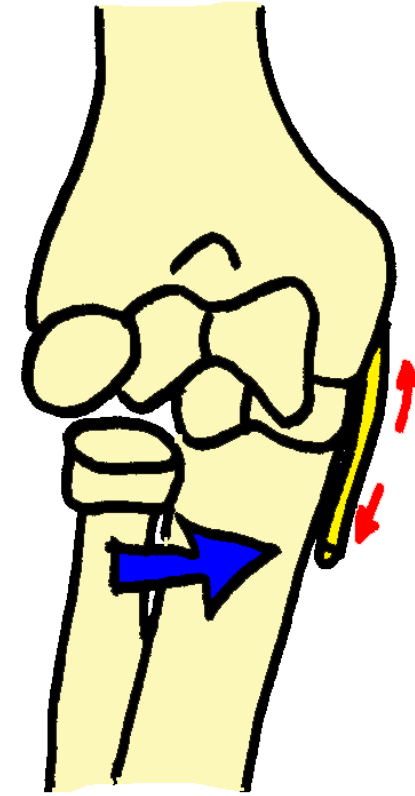




Deslizamiento
Interno del
Húmero.

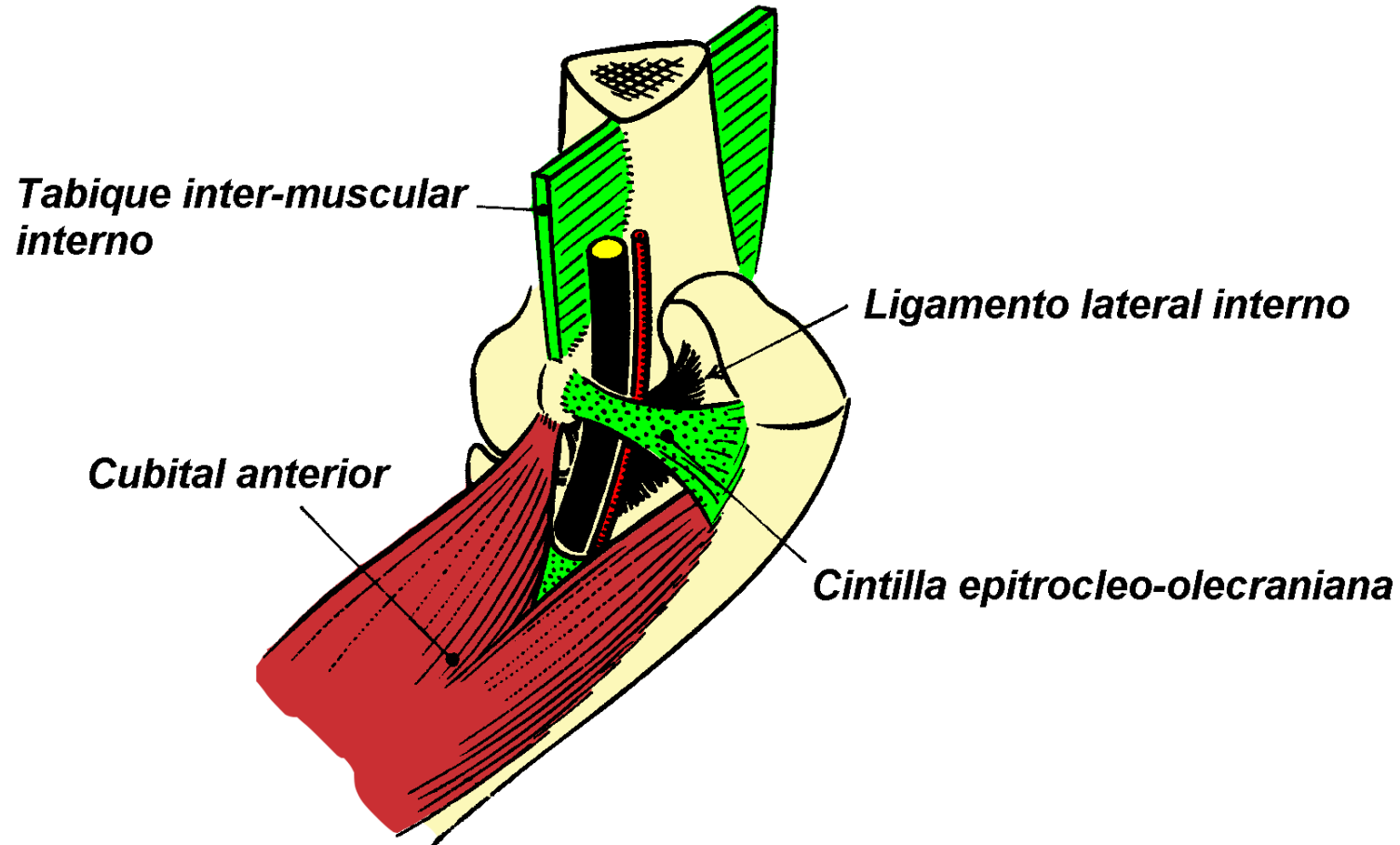


Normal.



Deslizamiento
Interno Cúbito-
radio.

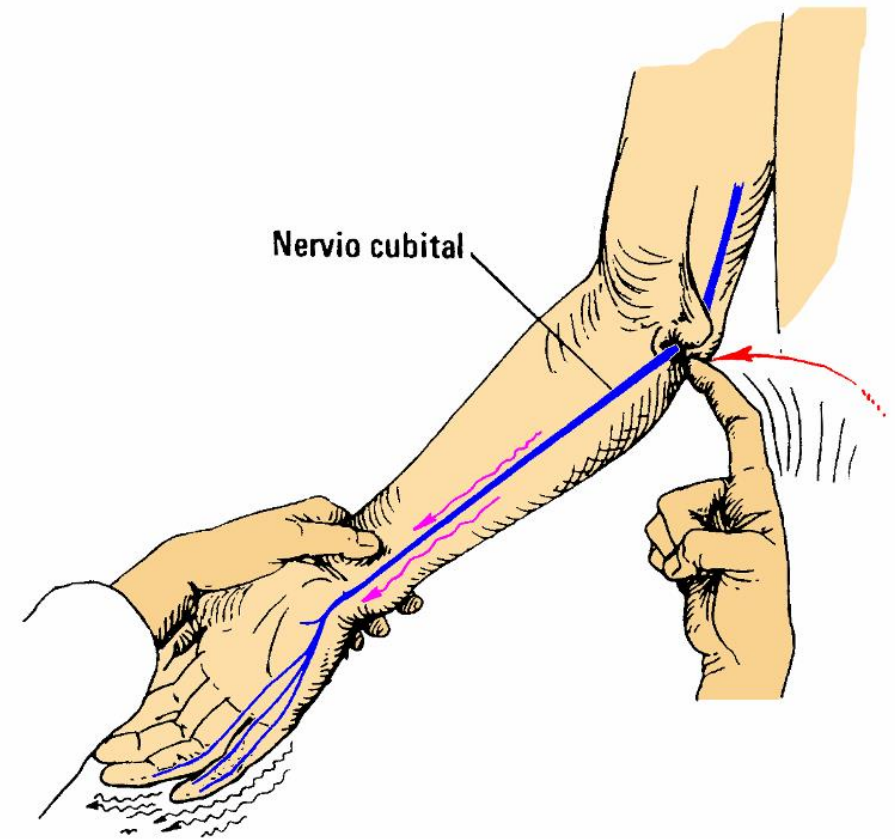
RELACIÓN ANATÓMICA EN LA CORREDERA EPITROCLEOLECRANEANA



El nervio cubital a este nivel discurre entre el hueso y la cintilla aponeurótica epitrocleo-olecraneana.

El paciente suele presentar dolor en el borde cubital del antebrazo y mano.

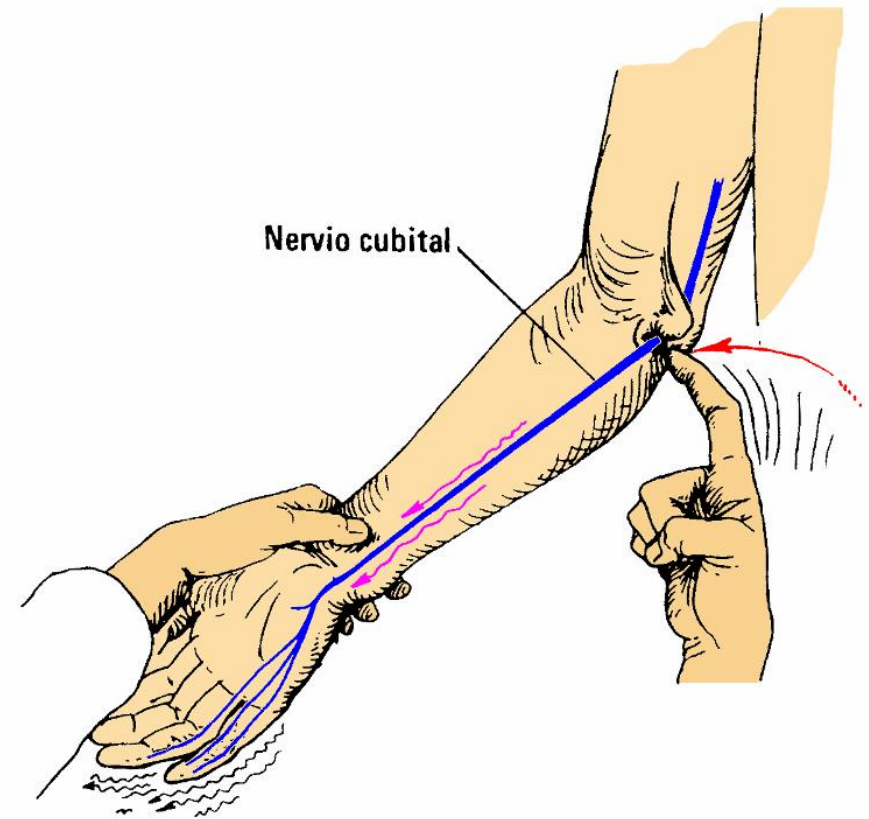
El test de TINEL del nervio cubital es positivo.



Signo de Tinel.

Esta disfunción se asocia a menudo con disfunciones miofasciales en pronosupinación.

Suele provocar una hipermovilidad radiocubital distal y dolores de muñeca.



Signo de Tinel.

TEST DE TINEL. (SÍNDROME DEL TÚNEL CUBITAL)



- Sensibilidad : 0,70
- Especificidad 0,98

3) SÍNTOMAS:

- Dolores de interlíneas interna y externa del codo.
- Dolores de la muñeca por posible hipermovilidad reactiva.



4) DIAGNÓSTICO:

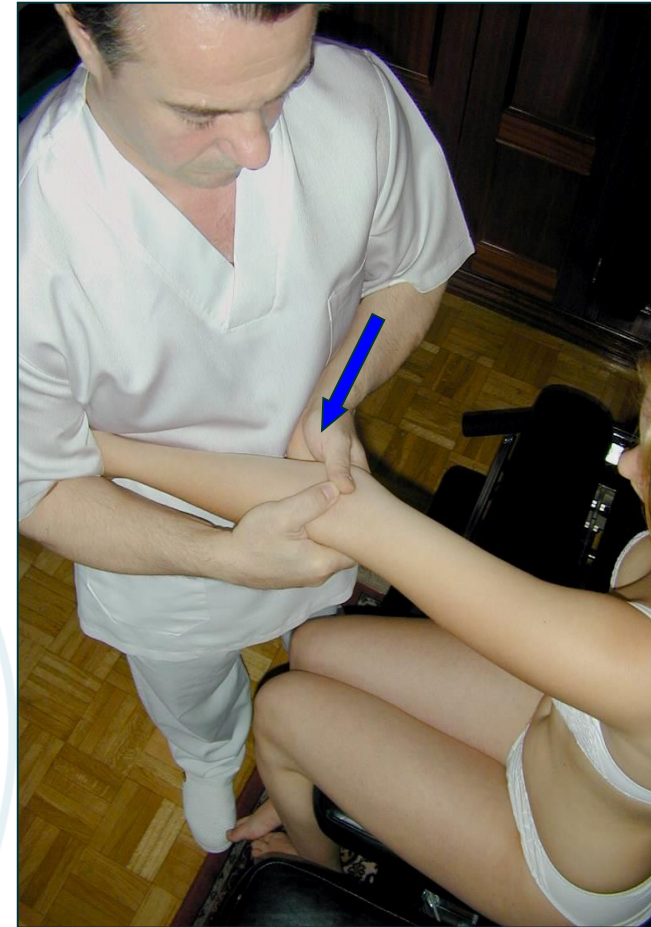
- Inspección: Puede ser perceptible el aumento del valgo fisiológico.
- Palpación: Dolor del LLI.
- Test de movilidad: Restricción de movilidad en la aducción del antebrazo (varo).



TEST DE MOVILIDAD EN ABDO-ADUCCIÓN

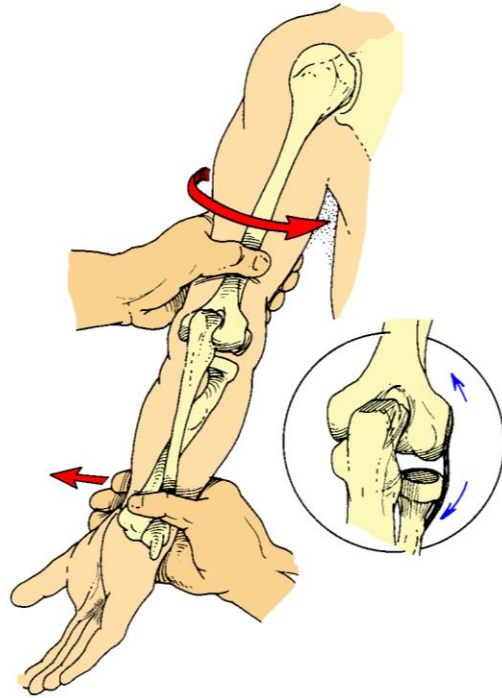


Test en abducción.

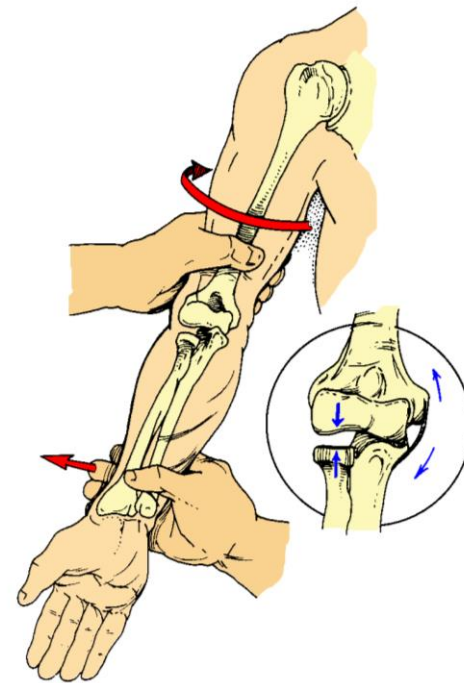


Test en aducción.

PRUEBA DE LA ESTABILIDAD DE LOS LIGAMENTOS.

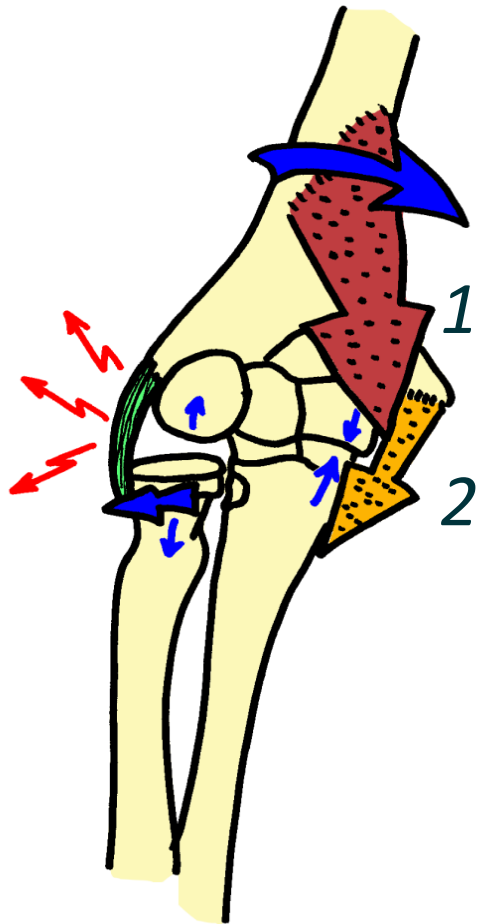


El test de inestabilidad en varo se realiza en completa pronación del codo.



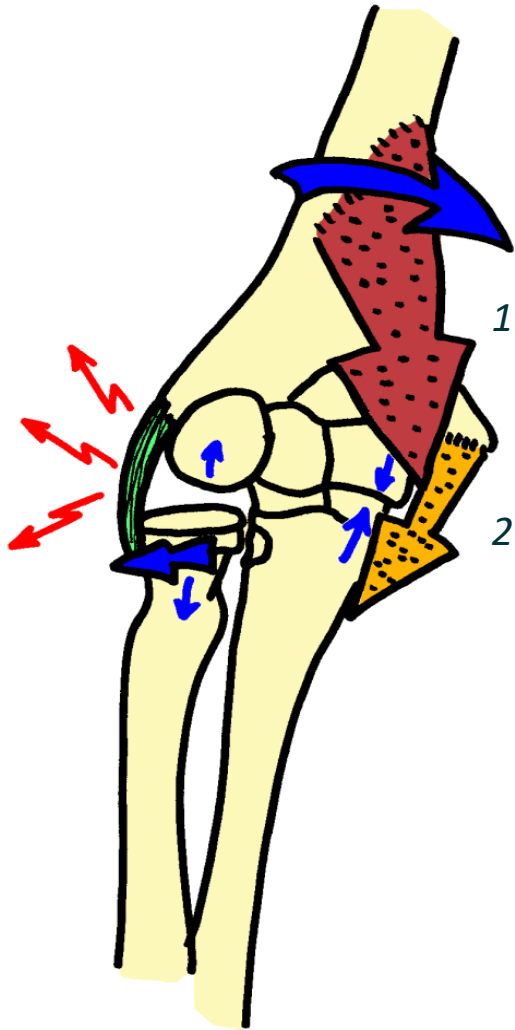
El test de inestabilidad en valgo se realiza en completa supinación del codo.

DISFUNCION HÚMERO-CUBITAL EN LATERALIDAD EXTERNA



1- ETIOLOGÍA:

- Movimiento forzado de aducción del codo, tracción violenta sobre el miembro superior.



2 - MECANISMO:

- Se produce un deslizamiento externo del húmero con respecto al conjunto radio-cúbito, o un deslizamiento externo de cúbito-radio con respecto al húmero.
- Provoca una disminución del valgo fisiológico.

Los músculos que fijan la disfunción son:

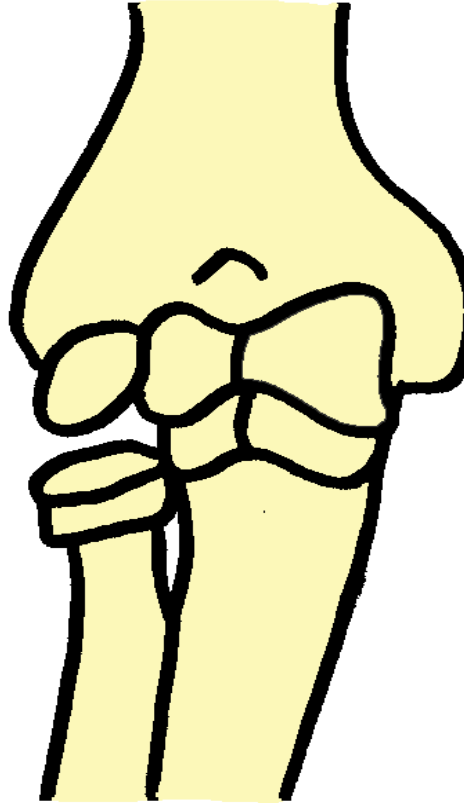
- El braquial anterior.
- El pronador redondo (síndrome del pronador redondo asociado frecuente).

El dolor se debe a la puesta en tensión del LLE del codo y del ligamento anular del radio.

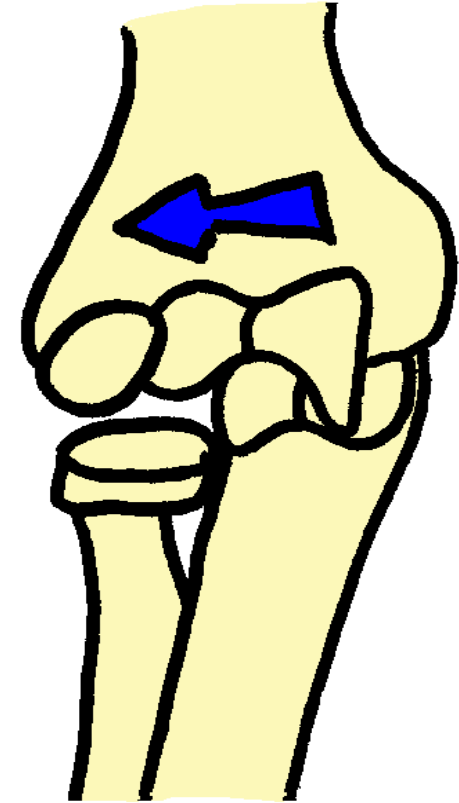




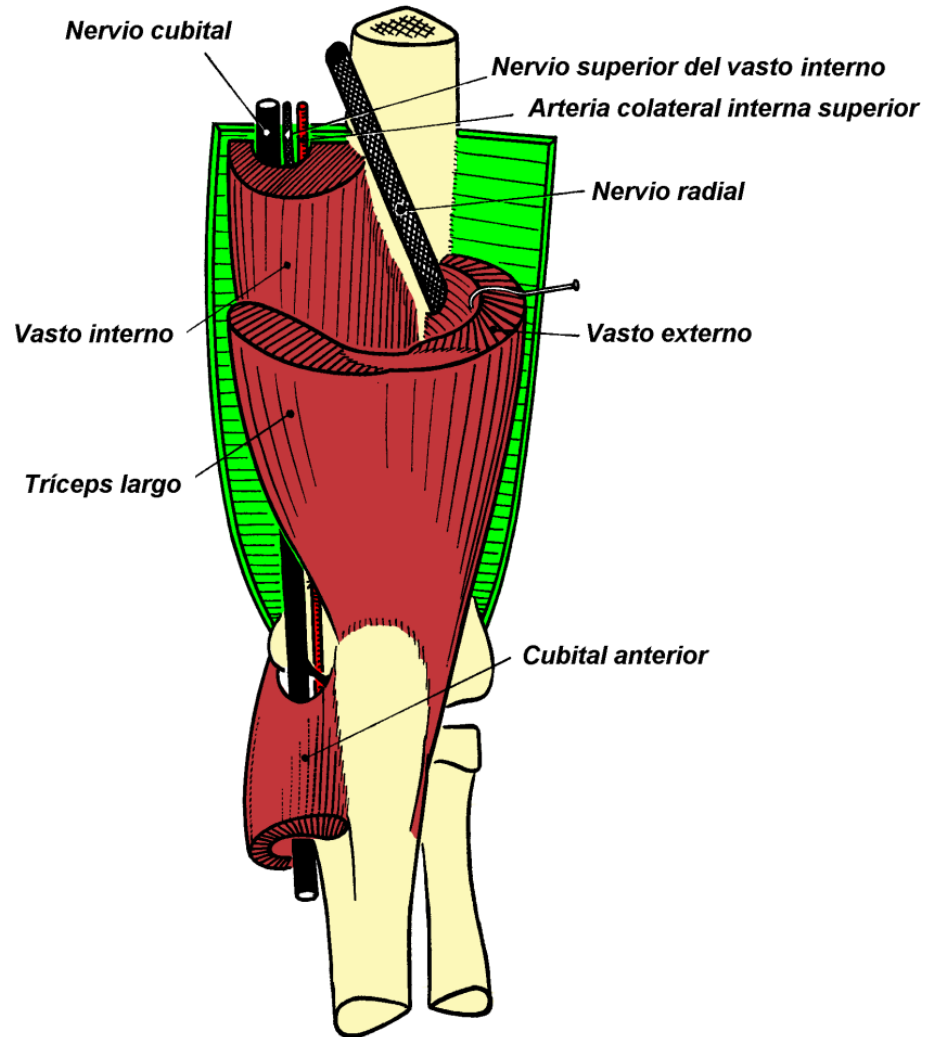
Deslizamiento
Externo
Cubito-Radio



Normal.

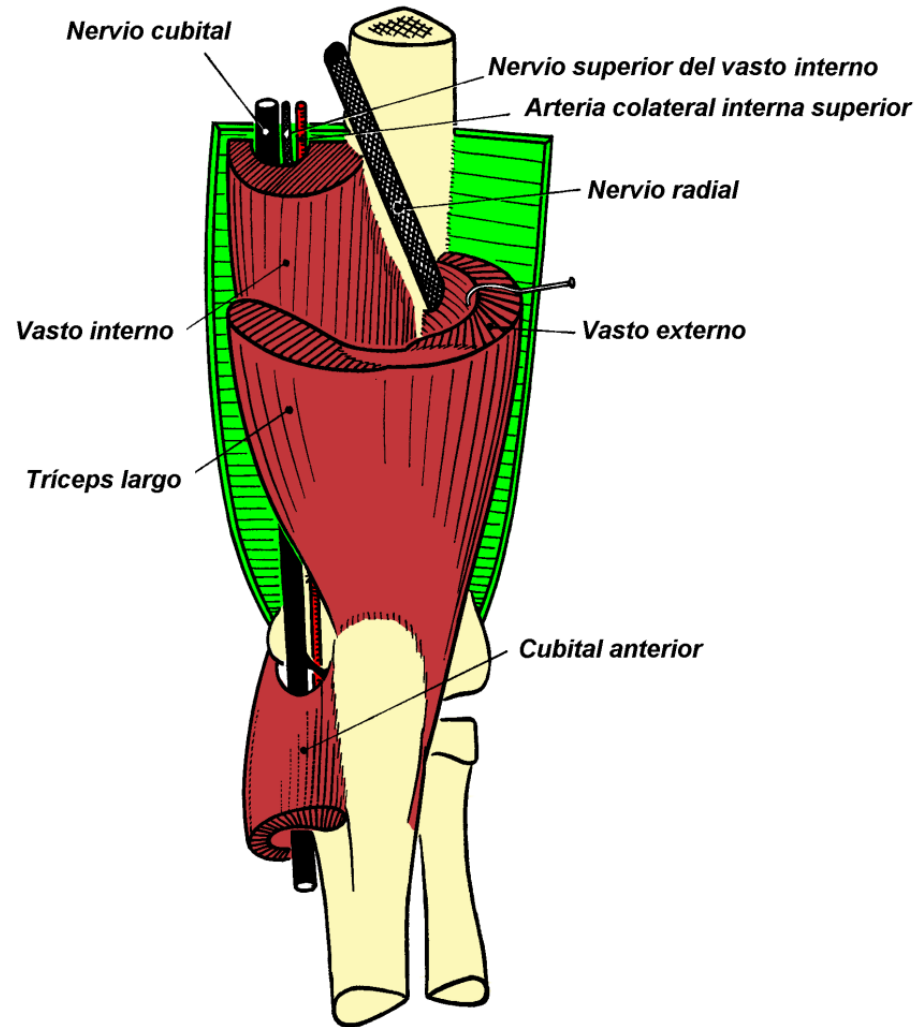


Deslizamiento
Externo
del Húmero.



Nervio Radial

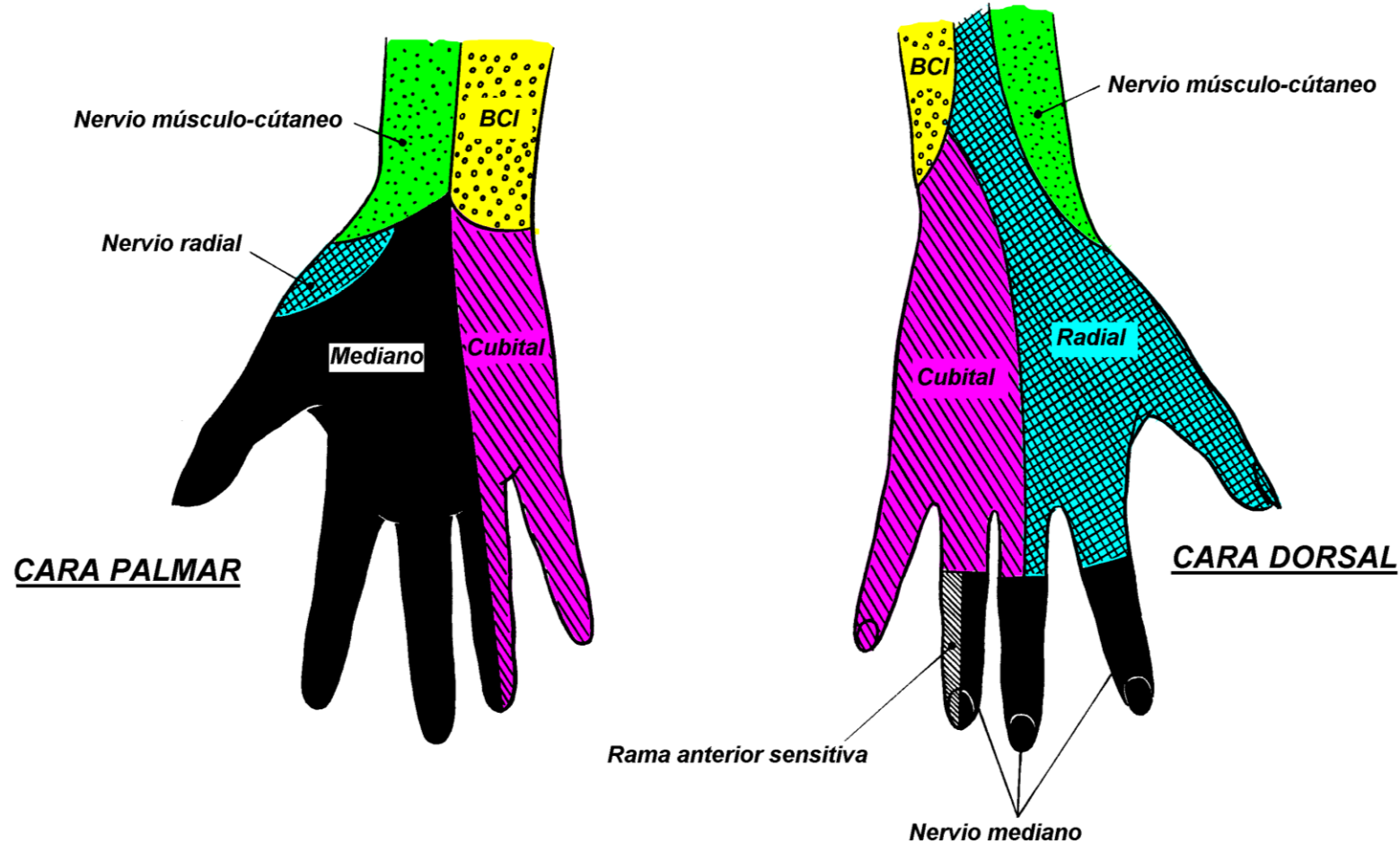
Esta disfunción puede provocar una neuropatía de compresión troncular del nervio radial a nivel del tabique intermuscular externo, que se acompaña de parestesias en el territorio del nervio radial.



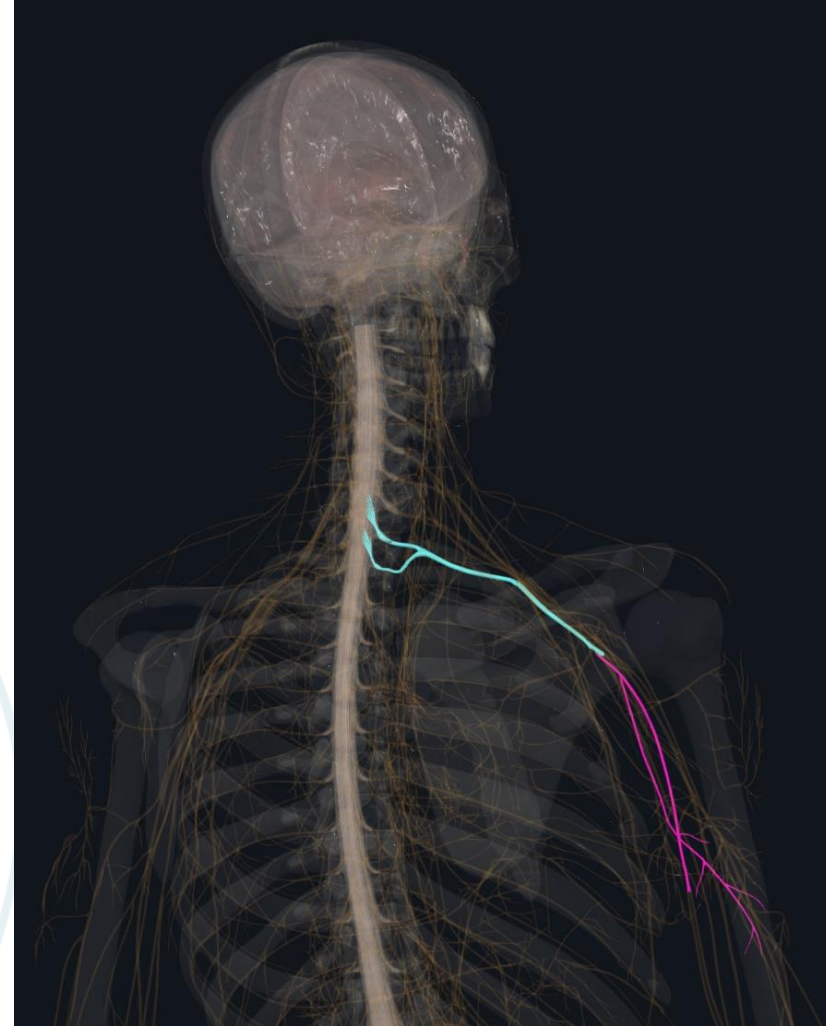
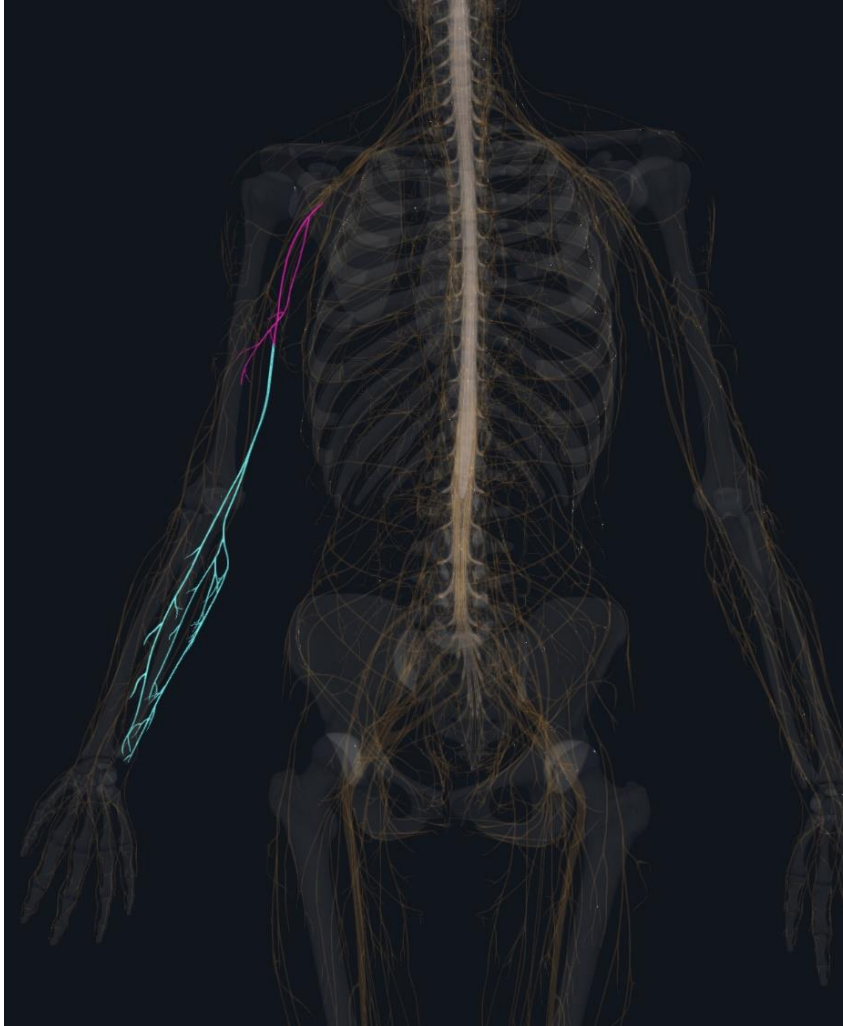
Nervio Radial

- Esta disfunción se asocia a menudo con disfunciones miofasciales en pronosupinación
- Puede provocar una hipermovilidad radio cubital distal, pudiendo generar dolores en la muñeca.

INERVACIÓN SENSITIVA TRONCULAR DE LA MANO



BCI



3) SÍNTOMAS:

- Dolor de la parte externa del codo.
- Posible restricción de extensión del codo.
- Posible dolores de la muñeca por hipermovilidad reaccional

4) DIAGNÓSTICO:

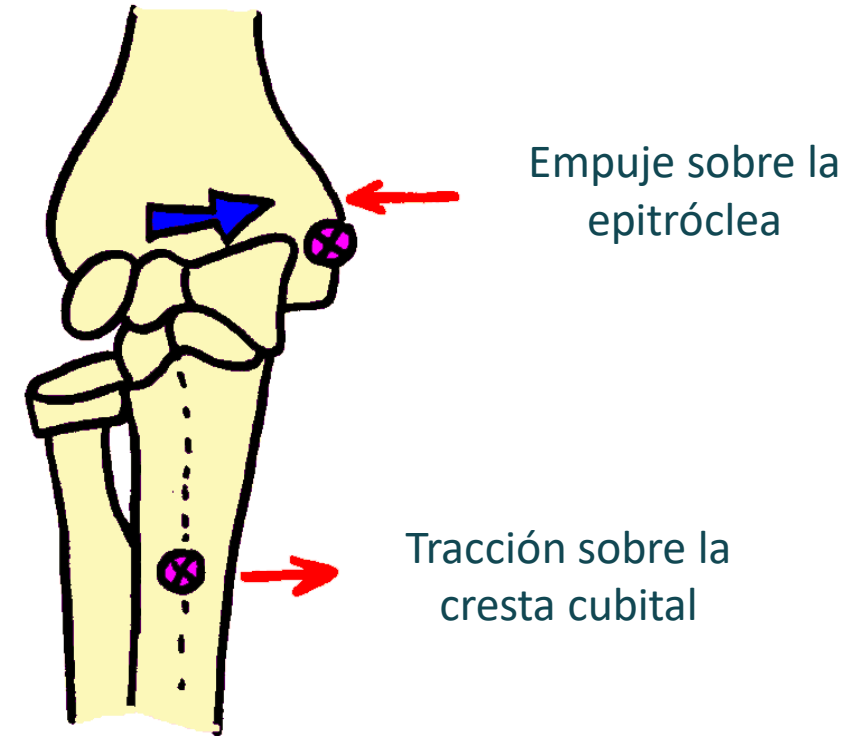
- Inspección: Puede ser perceptible la disminución del valgo fisiológico.
- Palpación: Dolor del LLE.
- Test de movilidad: Restricción de movilidad en la abducción del antebrazo (valgo).



CORRECCIÓN PARA ABDUCCIÓN DEL CODO



Thrust para lateralidad interna húmero-cubital



Principios del thrust

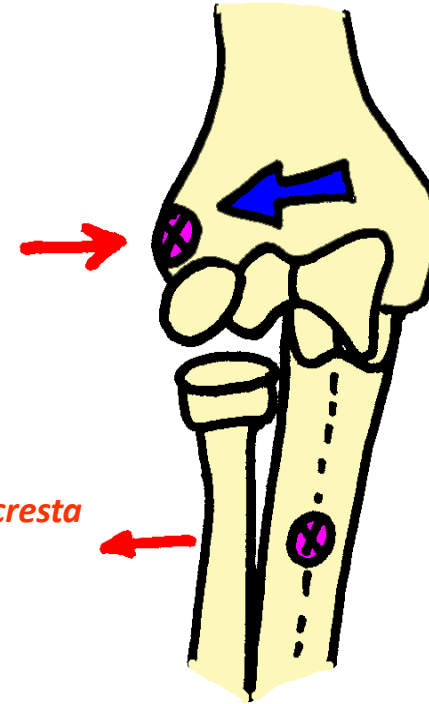
CORRECCIÓN PARA ADUCCIÓN DEL CODO



Thrust para lateralidad
externa húmero-cubital

*Empuje sobre el
epicóndilo*

*Tracción sobre la cresta
cubital*

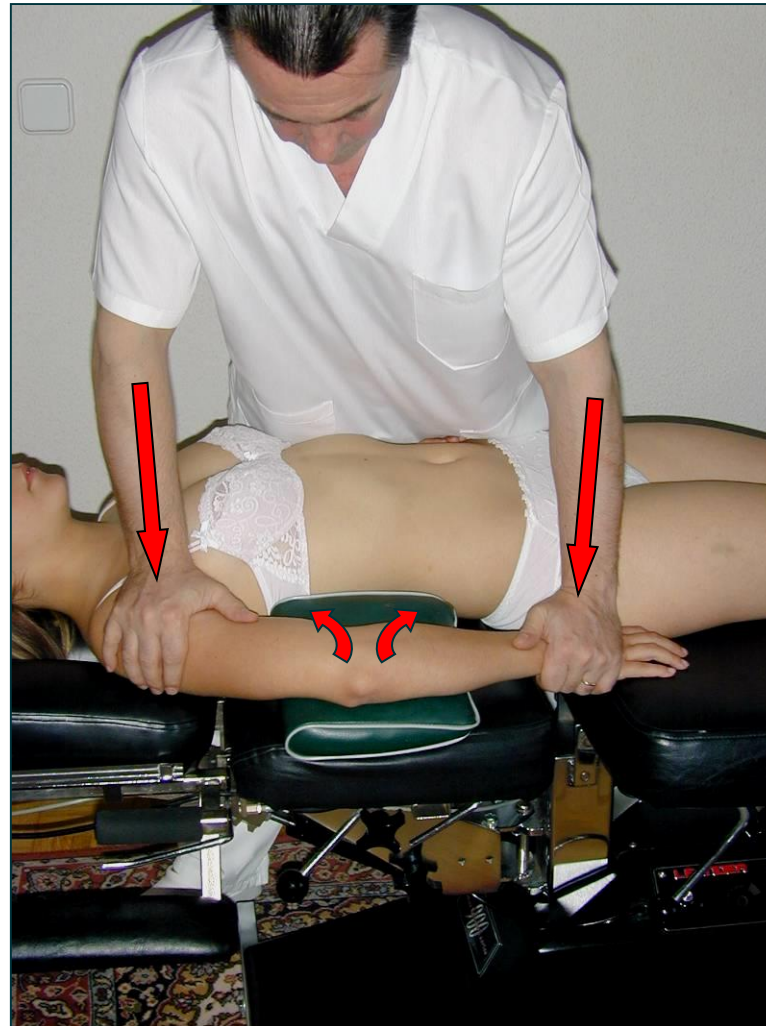


Principios del thrust

TÉCNICA PARA LATERALIDAD INTERNA HÚMERO-CUBITAL



TÉCNICA DE ARTICULACIÓN PARA LATERALIDAD INTERNA HÚMERO-CUBITAL





**Visita nuestro
departamento clínico**

CLASES PRACTICAS

www.clinicaeom.com