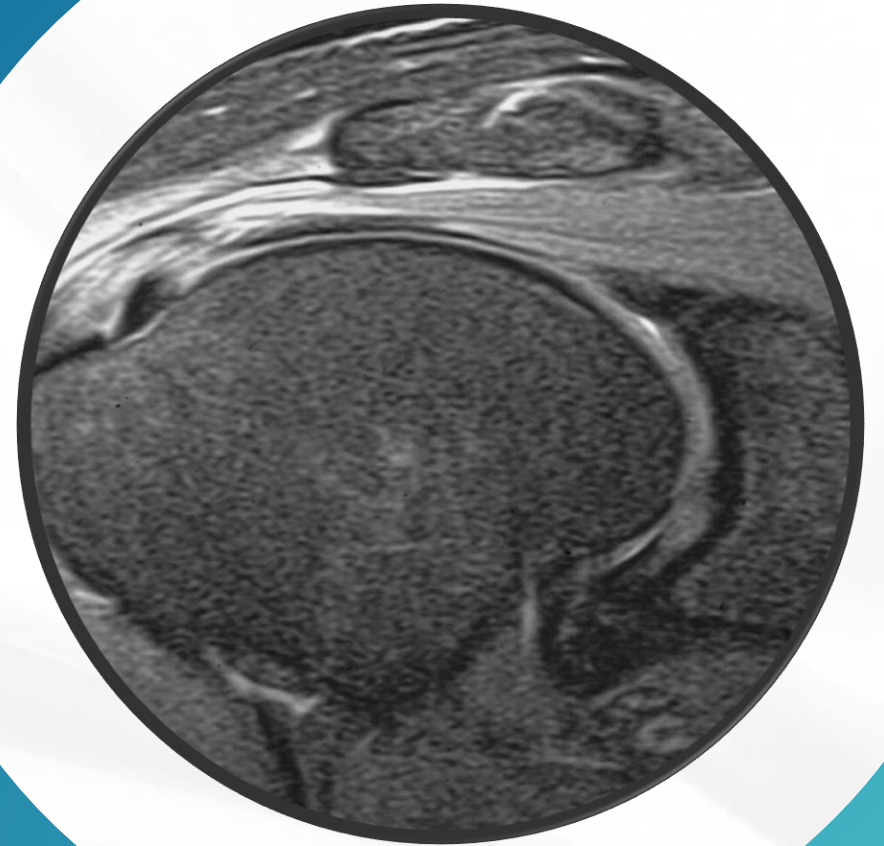
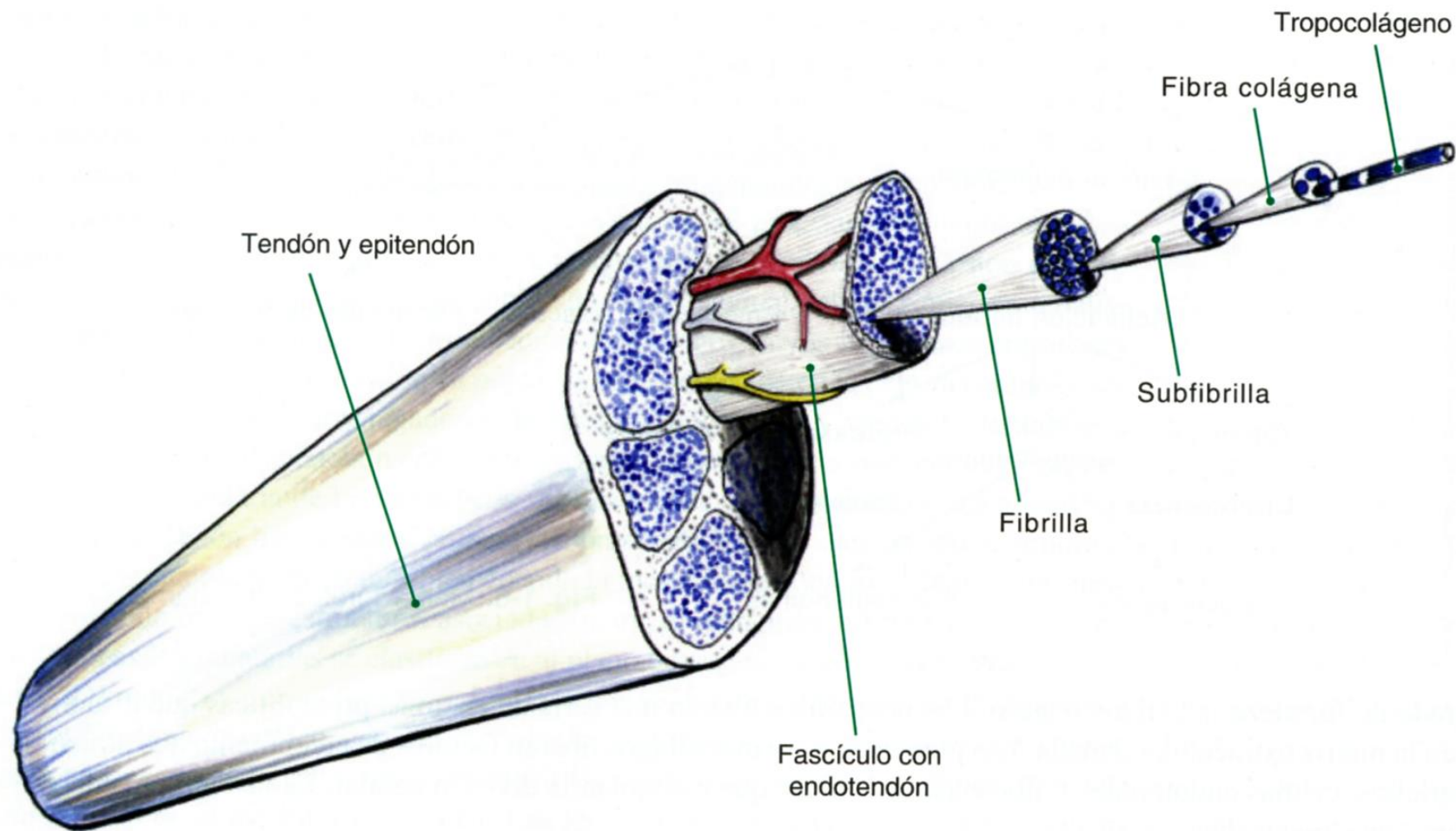
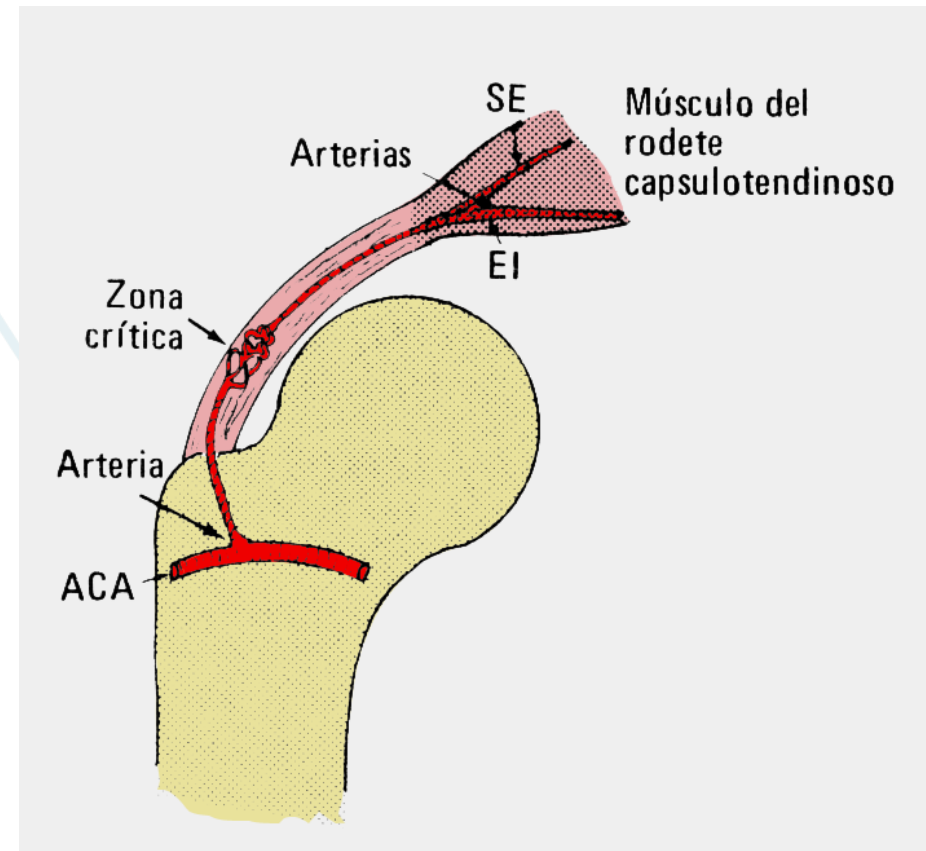


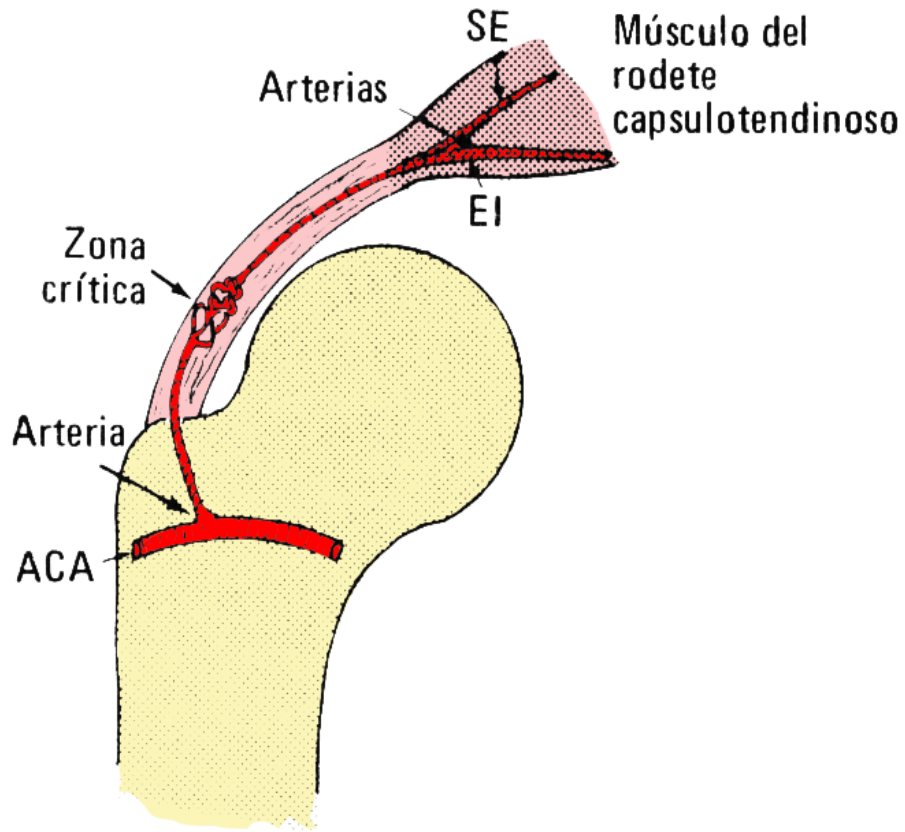
ZONA CRÍTICA VASCULAR DEL SUPRAESPINOSO





Los tendones del manguito tienen una zona poco vascularizada por la anastomosis de los vasos musculares y los óseos.

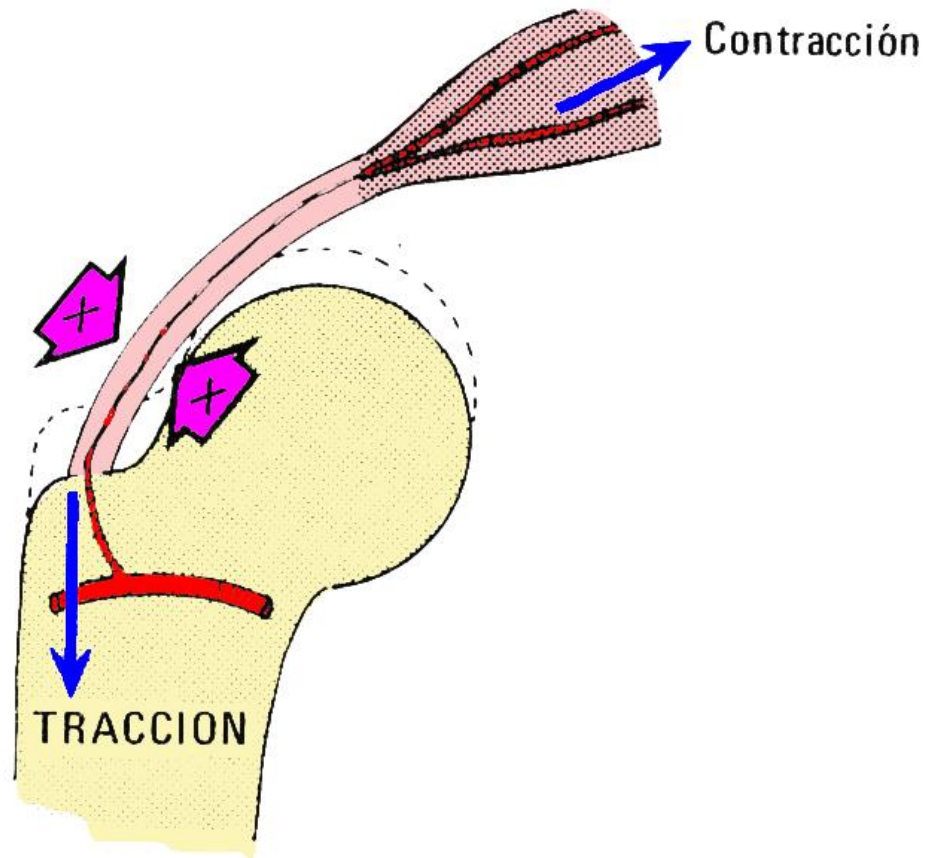




La rama de la arteria circunfleja anterior (ACA) entra desde el hueso.

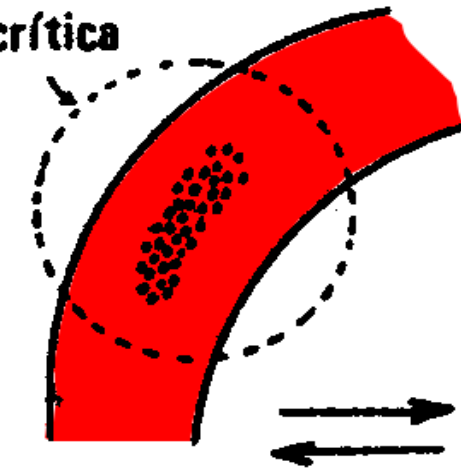
Las ramas supraescapular y subescapular entran desde el músculo.

La zona crítica es una anastomosis de todas ellas

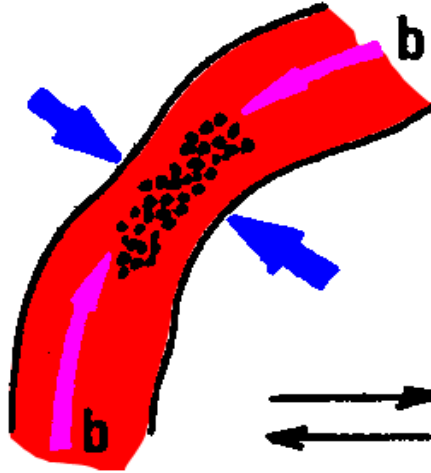


La tracción sobre el manguito en el brazo colgante o el tirón de los músculos del manguito en contracción, alarga el tendón y produce una isquemia relativa en la zona crítica

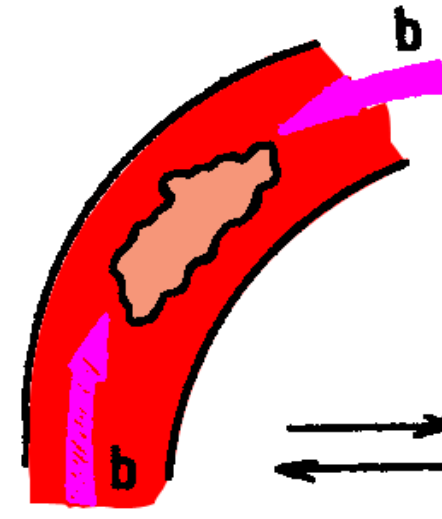
Zona crítica



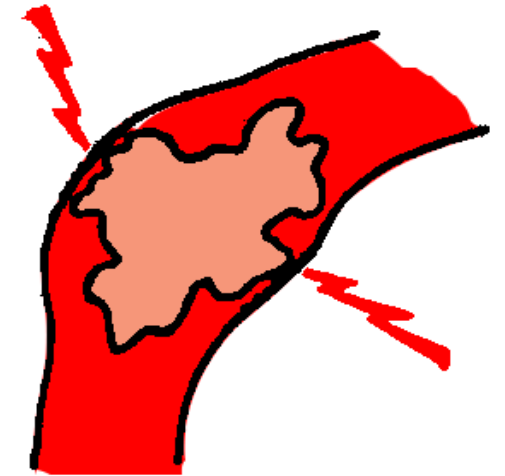
Silente



Ingurgitación

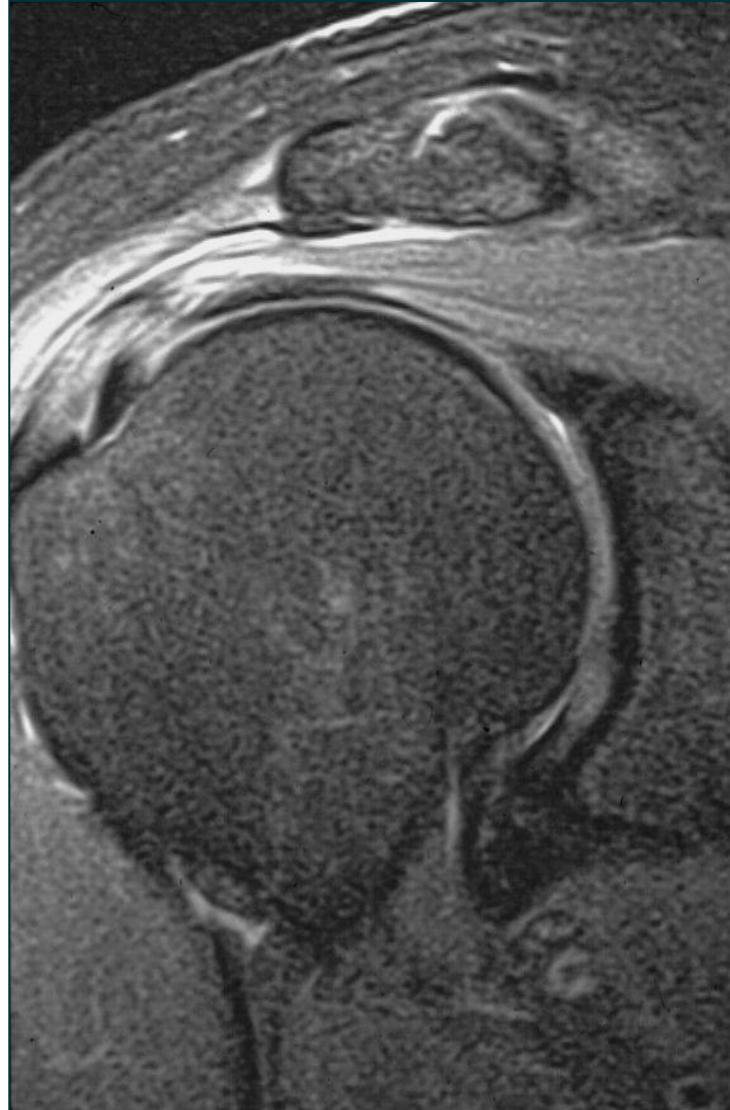


"Yeso"



Abultamiento

TENDINOPATÍA DEL SUPRAESPINOSO



En caso de tendinopatía del
supraespinoso los
tests HAWCKINS-KENNEDY y JOBE
son positivos





Prueba del “poder vaciar” (Desgarro del manguito rotador, impingement)

Estudio	Sensibilidad	Especificad	LR+	LR-	QUADAS (0-14)
Calis et al. (Desgarro del supraespinoso	15	100	NA	NA	8
Impingement)	8	97	2,66	.94	8
Murrell y Walton (Desgarro del manguito)	10	98	5,00	.92	5
Parc et al. (Impingement o Rotador	27	88	2,25	.83	10
patologías del manguito)					
Jia et al. Tendinopatias del manguito	74	66	2,15	0,39	6
Desgarro completo	35	88	2,79	0,74	
Desgarro masivo	44	82	2,48	0,68	
Bak et al. Desgarro del supraespinoso	41	83	2,41	0,71	13



SCRATCH TEST DE APLEY



El paciente procura tocar el omóplato opuesto para testar la amplitud de movimiento del hombro (Izda)

Test de abducción y rotación externa. Test de aducción y rotación interna

Kappa, sensibilidad y especificidad desconocidas.

MANIOBRA DE YOCUM PARA IMPIGEMENT



Maniobra del atrapamiento subacromial.
Sensibilidad: 0,78

PRUEBA DE NEER (DESFILADERO SUBACROMIODELTOIDEO)

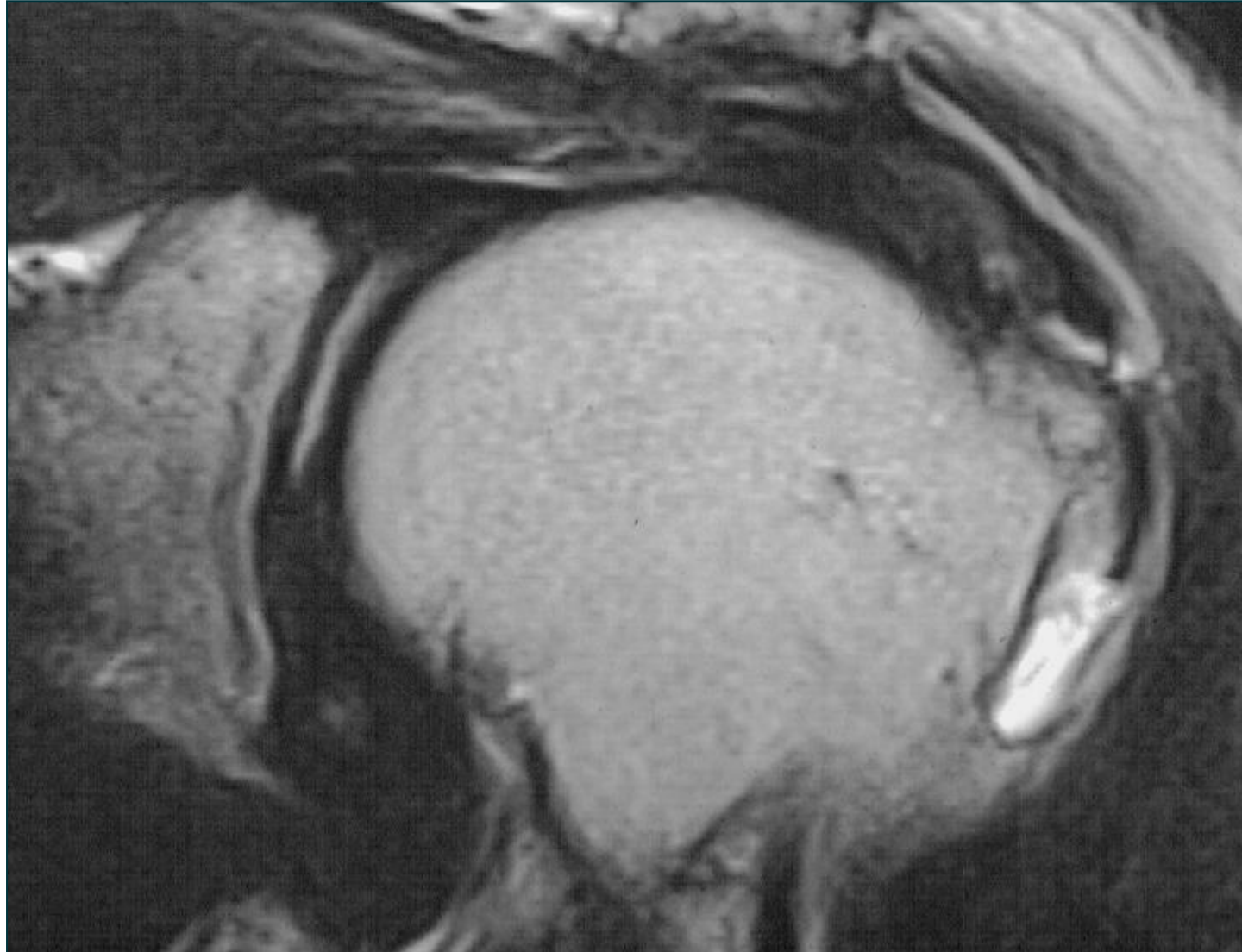


PRUEBA DE NEER (DESFILADERO SUBACROMIODELTOIDEO)

Estudio	Sensibilidad	Especificad	LR+	LR-	QUADAS (0-14)
<i>MacDonald et al.</i> (Bursitis acromiodeltoidea, Desgarro del manguito)	75	48	1,40	0,52	7
	83	51	1,69	0,33	7
<i>Parc et al.</i>	68	69	2,20	0,46	10
<i>Call et al.</i>	89	31	1,28	0,35	8
<i>Parentis et al.</i> (Desgarro labral superior)	48	51	0,98	1,02	5
<i>Bak & Fauno</i> (Impingement)	0	100	NA	NA	6
<i>Nakagawa et al.</i> (Desgarro labral superior)	33	60	0,83	1,11	10
<i>Jia et al.</i> (Impingement etapa I, todas las etapas de tendinopatias del manguito)	86	49	1,69	0,29	6
	64	43	1,12	0,84	
<i>Michener et Al.</i> (Impingement)	81	54	1,76	0,35	11
<i>Kelly et al.</i> (Impingement)	62	0	NA	NA	11
<i>Gill et al.</i> (Desgarro Parcial del bíceps)	64	41	1,08	0,88	12
<i>Bak et al.</i> (Desgarro del supraespinoso)	60	35	0,92	1,14	13
<i>Silva et al.</i> (Impingement)	68	30	0,98	1,07	11



DESGARRO PARCIAL DEL SUPRA ESPINOSO



DROP ARM TEST

Rotura del Manguito



El paciente no puede sostener la abducción activa.

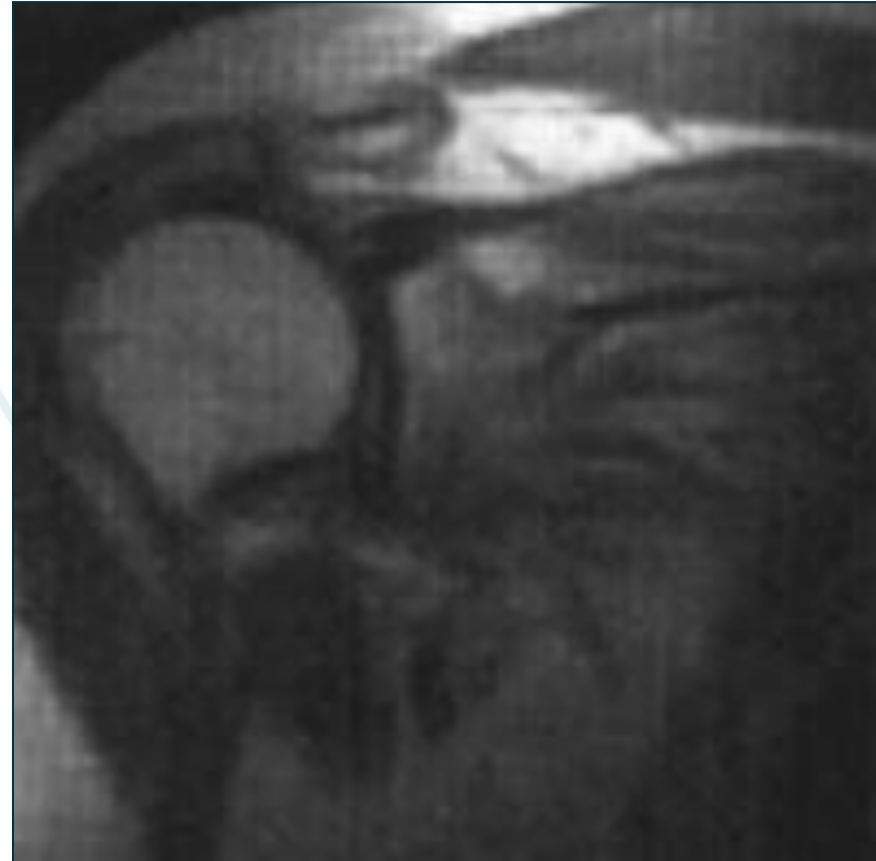
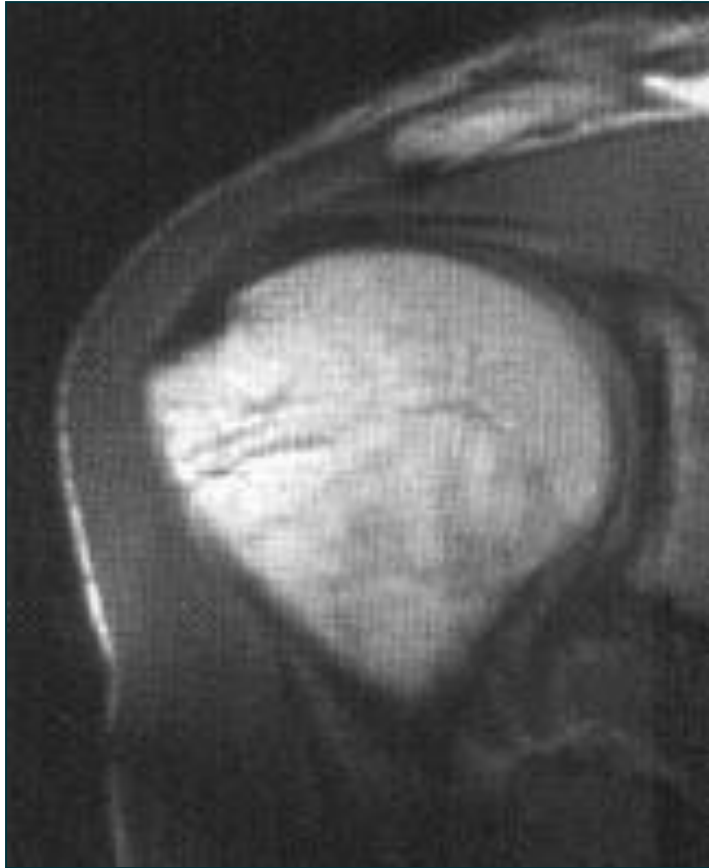
- Sensibilidad : 0,36
- Especificidad: 1,00

DROP ARM TEST

Estudio	Sensibilidad	Especificad	LR+	LR-	QUADAS (0-14)
Calis et al. Desgarro del supraespinoso	15	100	NA	NA	8
Impingement	8	97	2,66	.94	8
Murrell y Walton. Desgarro del manguito rotador)	10	98	5,00	.92	5
Parc et al. Impingement o patologías del manguito	27	88	2,25	.83	10
Jia et al . (Tendinitis del manguito	74	66	2,15	0,39	6
Desgarro completo	35	88	2,79	0,74	
Desgarro masivo)	44	82	2,48	0,68	
Bak et al. Desgarro completo	41	83	2,41	0,71	13



ROTURA DEL MANGUITO

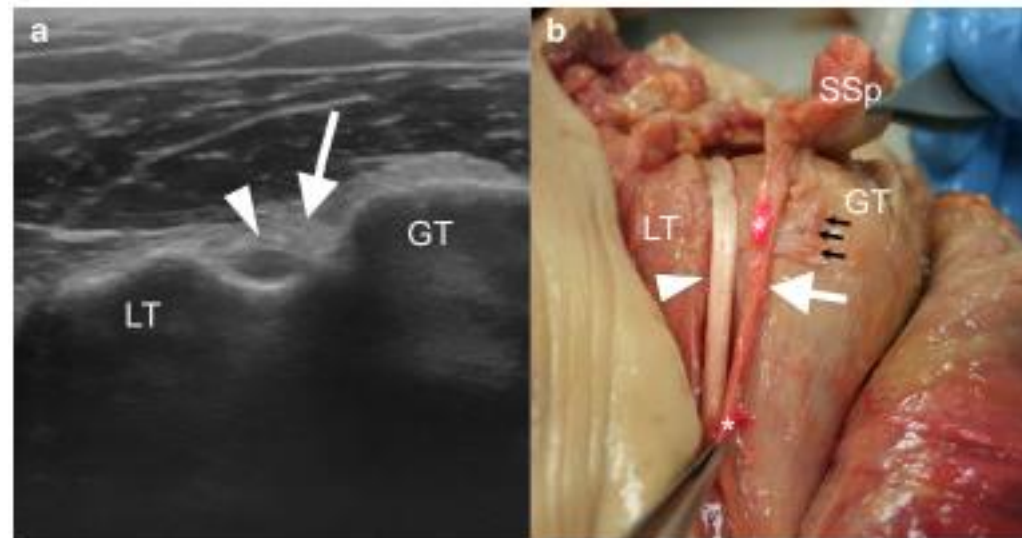


Solución de continuidad del tendón del supra-
espinoso.

The aponeurotic expansion of the supraspinatus tendon: anatomy and prevalence in a series of 150 shoulder MRIs

Thomas P. Moser • Étienne Cardinal •
Nathalie J. Bureau • Raphaël Guillin •
Pascale Lanneville • Detlev Grabs

Received: 27 February 2014 / Revised: 11 August 2014 / Accepted: 18 August 2014
© ISS 2014





Visita nuestro departamento científico

UNIDAD DE INVESTIGACIÓN DESARROLLO
E INNOVACIÓN

scientific-european-federation-osteopaths.org

