

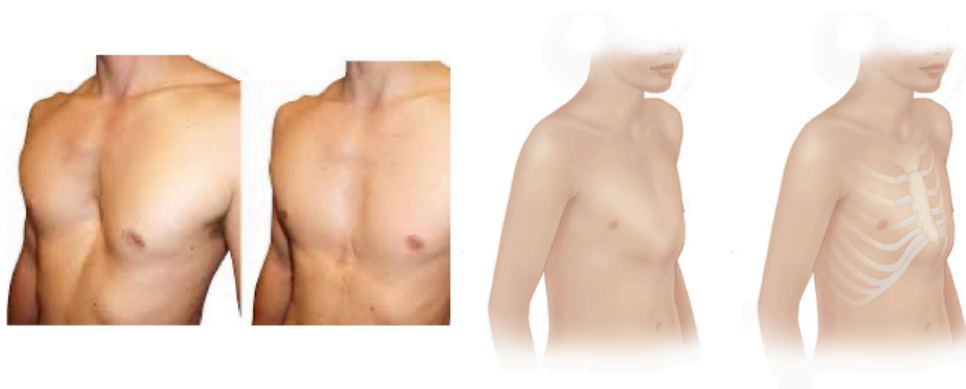
2)FISIOLOGÍA, DIAGNÓSTICO Y MODELO DE TRATAMIENTO OSTEOPÁTICO DE LAS DISFUNCIONES DEL ESTERNÓN

A la hora del estudio del esternón, debemos tener en cuenta las disfunciones de la caja torácica(costillas, columna vertebral), de los músculos relacionados directamente con el esternón(triangular del esternón, pectoral mayor, rectos del abdomen, etc...).

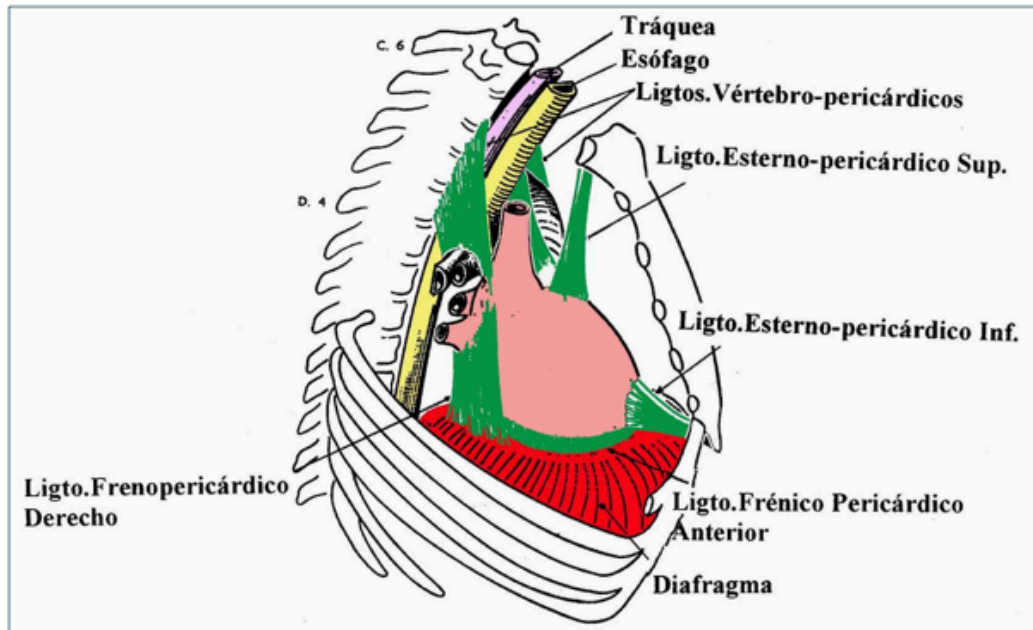
Debemos tener en cuenta la mecánica costal, que va a influir directamente en esta región. También considerar en nuestro razonamiento clínico, la columna cervical y la musculatura y las fascias que relacionan las diferentes regiones.

También las adaptaciones no disfuncionales generadas, por ejemplo, por una escoliosis vertebral, o por tensiones ligamentarias que se relacionan directamente con la parte posterior del esternón.

CONSIDERACIONES ANATÓMICAS



LIGAMENTOS DEL CORAZON



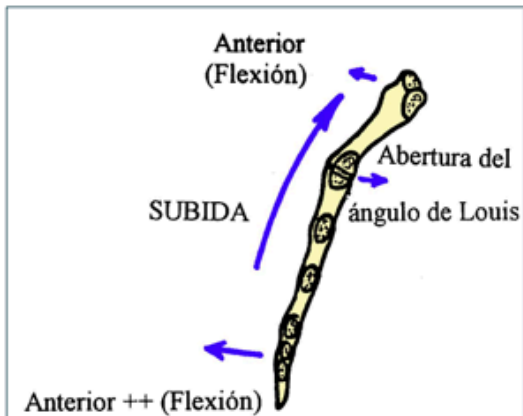
FISIOLOGÍA Y MOVIMIENTOS DEL ESTERNÓN

A) SEGÚN EL MECANISMO RESPIRATORIO:

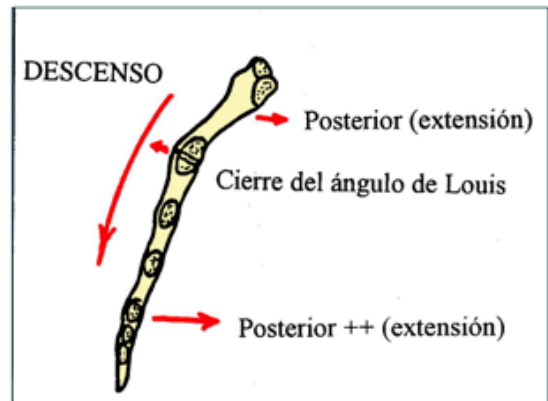
FISIOLOGIA DEL ESTERNON

A)SEGUN EL MECANISMO RESPIRATORIO

INSPIRACION



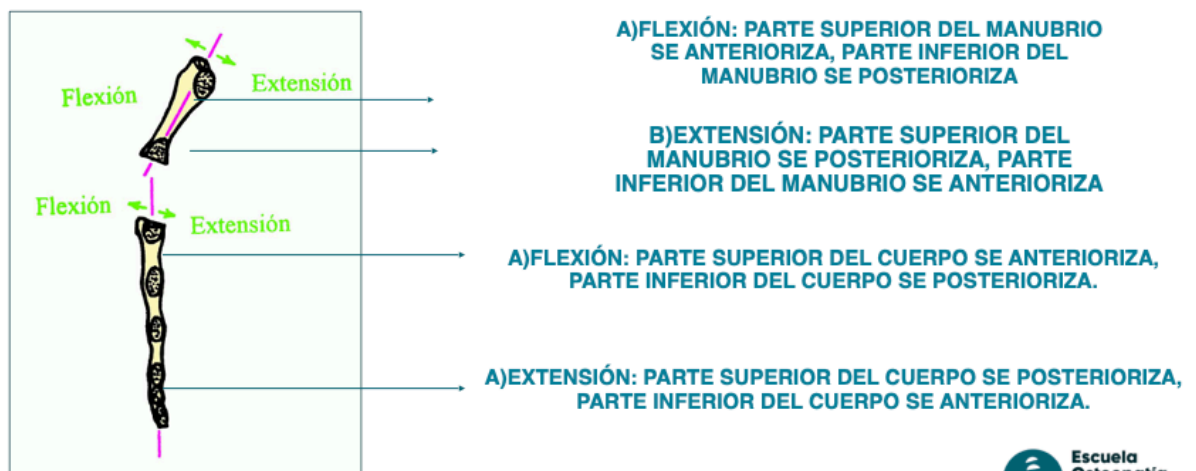
ESPIRACION



B) SEGÚN EL MOVIMIENTO DEL MANUBRIO Y DEL CUERPO

FISIOLOGÍA DEL ESTERNÓN

B)SEGÚN EL MOVIMIENTO DEL MANUBRIO Y EL CUERPO



2)DIAGNÓSTICO OSTEOPÁTICO DEL ESTERNÓN

Vamos a valorar el esternón con los TEST DE MOVILIDAD:

- A) **Según el mecanismo respiratorio:** Valorando la movilidad esternal solicitando a nuestros pacientes inspiración y espiración(vuelta pasiva).

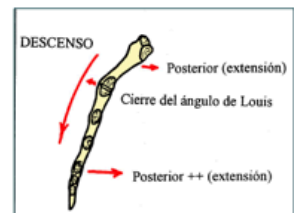
TEST DE MOVILIDAD DEL ESTERNÓN

A) SEGÚN EL MECANISMO RESPIRATORIO



INSPIRACIÓN: Esternón sube, el extremo superior del manubrio se va a anteriorizar y el extremo inferior del cuerpo se anterioriza también. (AUMENTO DIAMETRO A-P)

ESPIRACIÓN: Esternón Baja, el extremo superior del manubrio se va a posterior y el extremo inferior del cuerpo se va a posterior. (DISMINUCIÓN DIAMETRO A-P)



B) Según la movilidad del manubrio esternal y del cuerpo estrella

Valoraremos individualmente el manubrio y el cuerpo del esternón con la movilidad presentada en la siguiente imagen.

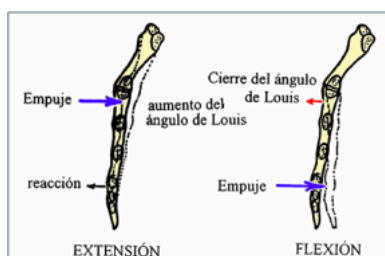
B. TEST DE MOVILIDAD DEL MANUBRIO Y DEL CUERPO



A) Test de movilidad del MANUBRIO

Para inducir el movimiento de extensión, empuje sobre el extremo superior del MANUBRIO. La reacción es que el extremo inferior del manubrio se anterioriza.

Para inducir el movimiento de flexión, empuje sobre el extremo inferior del MANUBRIO. La reacción es que el extremo superior del manubrio se anterioriza.

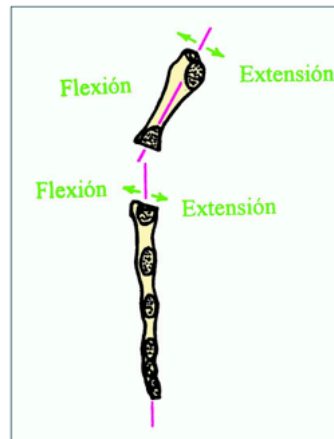


B) Test de movilidad del CUERPO

Para inducir el movimiento de extensión, empuje sobre el extremo superior del CUERPO. La reacción es que el extremo inferior del CUERPO se anterioriza.

Para inducir el movimiento de FLEXIÓN, empuje sobre el extremo INFERIOR del CUERPO. La reacción es que el extremo SUPERIOR del CUERPO se anterioriza.

LOS TEST NOS MARCARÁN LAS POTENCIALES DISFUNCIONES



UTILIZANDO LOS TEST, Y LA DISFUNCIÓN ENCONTRADA, REALIZAREMOS TÉCNICAS ARTICULARES O DE TENSIÓN MANTENIDA



3) TÉCNICAS DE TRATAMIENTO DEL ESTERNÓN

TÉCNICA DE TENSIÓN MANTENIDA O TÉCNICA ARTICULAR PARA EL MANUBRIO Y/O EL CUERPO DEL ESTERNÓN



Colocaremos el pulgar en el extremo superior o inferior según la disfunción, y reforzaremos el contacto con el borde cubital de nuestra mano para realizar técnicas articulatorias o de tensión mantenida. Posibilidad de cambiar contactos o utilizar los pulgares.