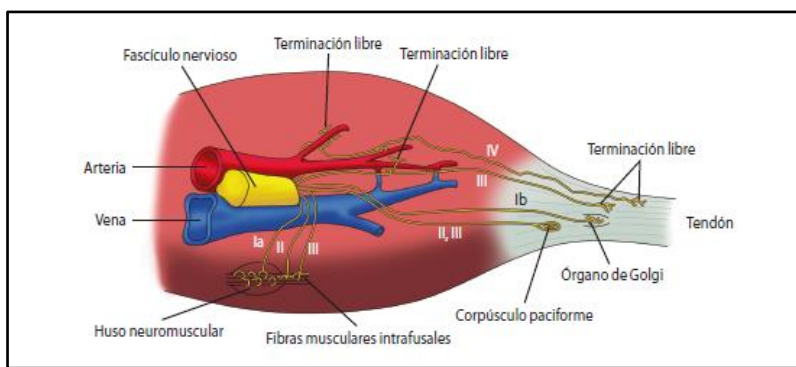


DIFERENCIA ENTRE PUNTO TRIGGER NEUROMUSCULAR , PUNTOS TRIGGER MIOFASCIAL Y TENDER POINTS DE JONES

Punto trigger neuromuscular

Son nódulos de tejido muscular degenerado exquisitamente sensible, capaz de provocar dolor referido al estímulo mecánico.

Cada punto trigger tiene una zona específica de dolor referido muscular isquémico de origen vascular. La actividad eléctrica del punto trigger corresponde a la de la placa motriz, modulada por el simpático, siendo así un problema neuromuscular periférico.



Punto trigger miofascial

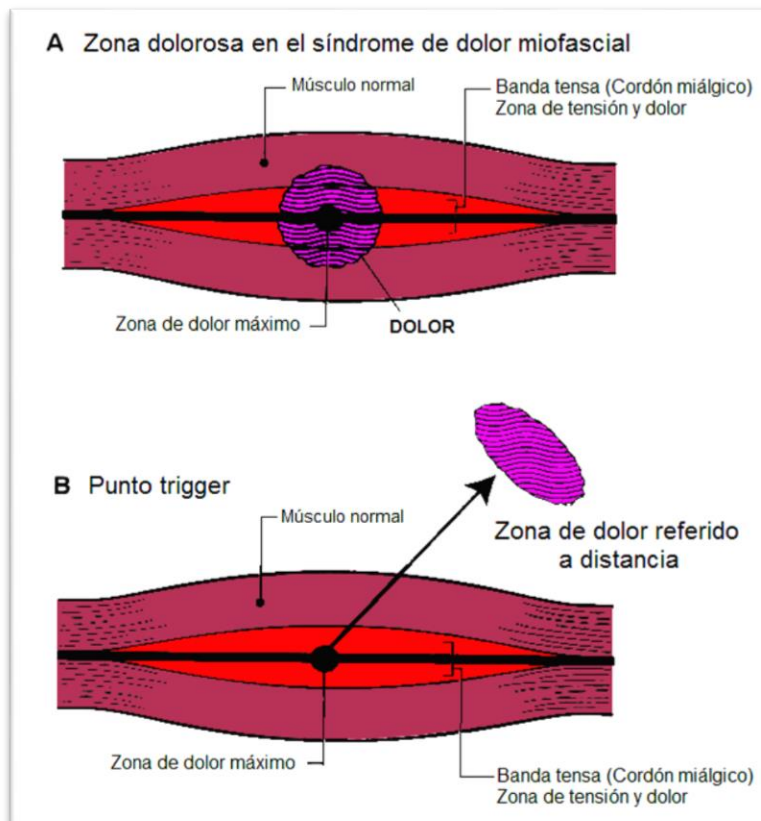
Focos hiperirritables, auto-sostenidos e hipersensibles a la presión, localizados en el músculo esquelético o en su fascia.

Incluye la presencia de banda palpable (grupo de fibras contraídas o ya fibróticas), cuyo pellizco provoca respuesta espasmódica local.

Tender points de Jones

Relacionado con las disfunciones somáticas articulares, responde al strain-counter-strain.

Trabaja en músculos profundos q mantienen las disfunciones.



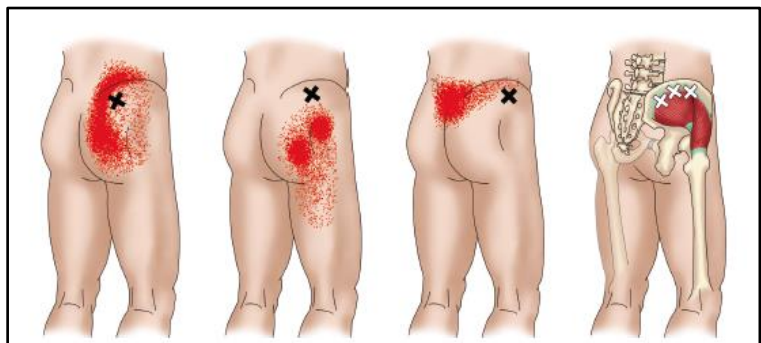
SINDROME DE DOLOR MIOFASCIAL

Hay pérdida de la flexibilidad y debilidad de los músculos, pero no existe dolor referido isquémico a distancia como en caso de PT.

PALPACION DEL CORDON MIALGICO Y DEL PUNTO TRIGGER

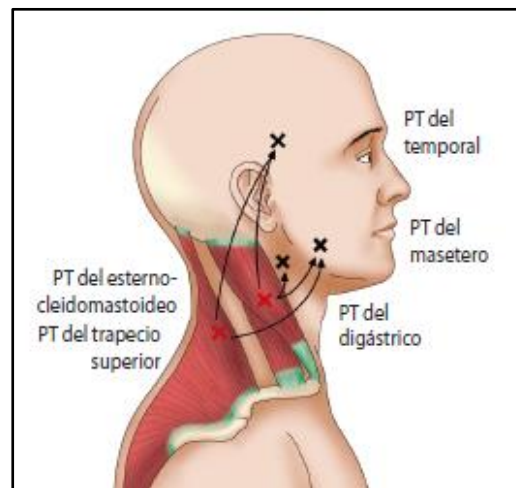
Bandas tensas, puntos gatillos miofasciales y una respuesta de espasmo local.

El punto gatillo es el punto más sensible a la presión de la banda, y produce una respuesta de espasmo local, como un desplazamiento de la piel entre el punto gatillo y la inserción de las fibras musculares, y dolor referido similar al manifestado por el paciente.



Existen dos puntos trigger

✓ Punto trigger clave: punto trigger miofascial responsable de la activación de uno o más puntos trigger satélites. Su inactivación también inactiva al punto trigger satélite. Si esta activo presenta dolor referido espontáneo o en respuesta al movimiento o la compresión. De lo contrario si esta latente **latente** hay una zona sensible local, que provoca molestias a la compresión.



✓ Punto trigger satélite: Puede desarrollarse en la zona de referencia del PT clave, en un agonista sobrecargado, en un antagonista, o en un músculo vinculado neurogenicamente con el punto trigger clave.

Cuando un músculo está afectado, a menudo otros músculos ipsilaterales desarrollan también puntos triggers. Es una reacción en cadena de compensación. A esto se lo denomina cadena lesional miofascial.