

DISFUNCIONES FASCIALES

RESISTENCIA DE LA FASCIA PROFUNDA A LA TRACCION

La fascia puede adaptarse a la variación de volumen muscular .

La fascia profunda puede ser estirada y transmite las tensiones a distancia.

Cuando la fascia está dañada, las fibras de colágeno se alteran y no pueden transmitir las fuerzas.

La fascia profunda puede ser afectada por la FIBROSIS o la DENSIFICACIÓN, lo que modifica sus propiedades mecánicas.

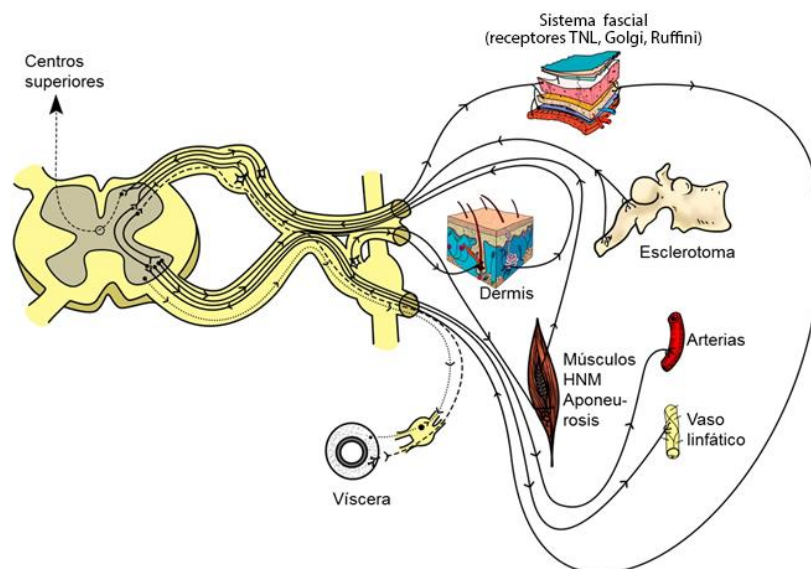
La meta del tratamiento fascial es restaurar el deslizamiento fascial y mejorar la organización correcta de las líneas de fuerza dentro de la fascia.

DISFUNCIONES FASCIALES

Muy inervada sensitivamente, la fascia responde a la tracción dando nacimiento a influjos nociceptivos: reacciona a las modificaciones vasculares y bioquímicas.

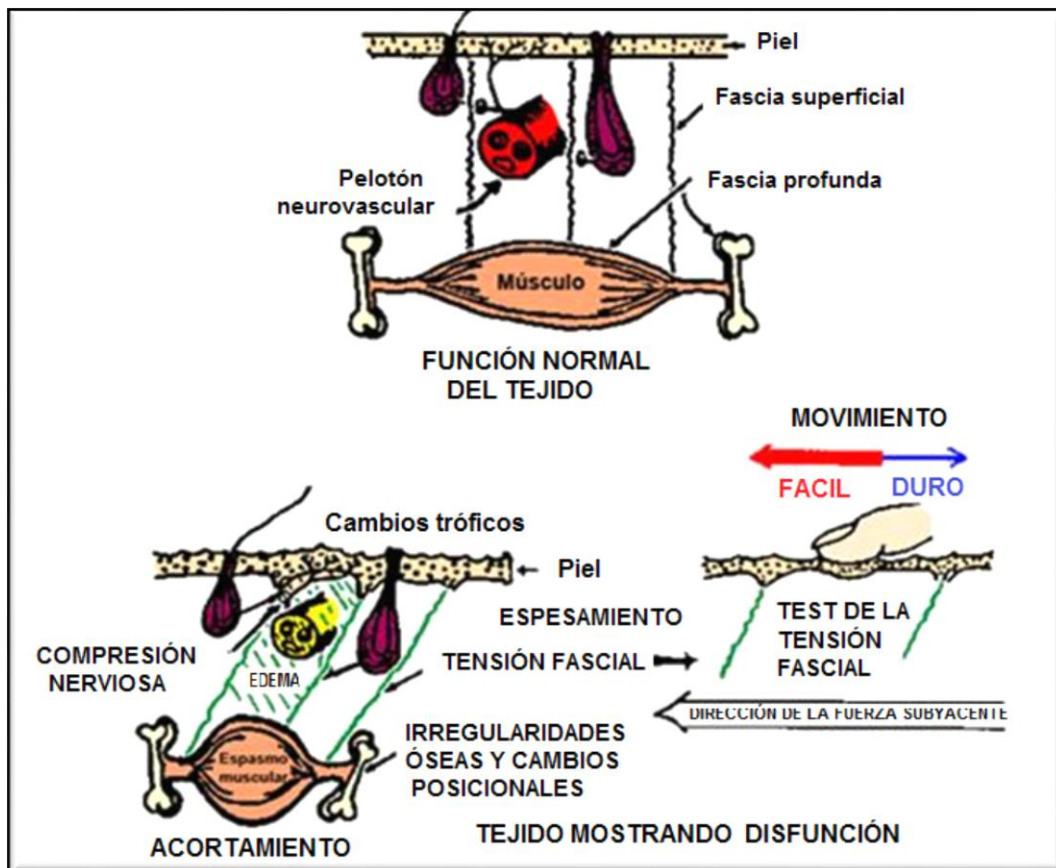
Las tensiones van a través de las fascias según una organización en cadenas anterior, posterior o laterales.

La afectación vertebral puede producir trastornos periféricos de los miembros, del mediastino o del abdomen. Estos procesos favorecen la aparición de cadenas lesionales fasciales.



EDEMA ASOCIADO DE LAS FASCIAS

El edema altera también la fascia: por ejemplo en una ERS derecha mantenida en el tiempo, los planos paravertebrales están comprimidos lo que comprime las arterias musculares, aumenta la presión hidrostática y produce un edema: Esto se puede observar a nivel de los espinales en una IRM en T2 donde hay una hiperseñal.



RETICULOS DEL TOBILLO Y ESGUINCE DE TOBILLO

El paciente con esguince tobillo presenta muy a menudo una lesión de los retináculos del tobillo lo que se puede evidenciar por IRM o bien ecografía.

Los daños de los retináculos y de sus mecanorreceptores son responsables de influjos propioceptivos inadecuados que podría ser responsable de la inflamación y activación de los nociceptores. La supresión de las tensiones fasciales a este nivel disminuye los síntomas. (STECCO 2011)