

CIÁTICA Y DOBLE CRUSH SYNDROME

Una lumbociática produce una irradiación proximal.

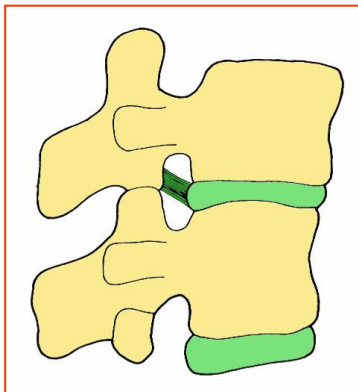
Descrito por UPTON y McCORMAS en 1973, múltiples compresiones sobre un nervio periférico actúan de manera acumulativa y producen una sintomatología distal de neuropatía de compresión.

Cuando un paciente presenta mucha sintomatología distal (hormigueos del pie, parestesias, etc.) se deben buscar otros lugares de compresión, además de la compresión radicular.

Los lugares más comunes en caso de lumbociática son:

- ✓ Ligamento foraminal transverso (Raíz).
- ✓ Agujero sacro (Raíz).
- ✓ Piramidal (tronco ciático).
- ✓ Isquiotibiales (tronco ciático).
- ✓ Cabeza del peroné (nervio ciático poplíteo externo).
- ✓ La pantorrilla (nervio ciático poplíteo interno).
- ✓ Canal tarsiano (nervio ciático poplíteo interno).

NEUROPATÍA POR EL LIGAMENTO FORAMINAL TRANSVERSO



Síntomas:

- ✓ Dolor distal en flexión o extensión del tronco.
- ✓ Una disfunción en ERS de la vértebra superior o en FRS de la vértebra inferior poniendo el ligamento foraminal en tensión puede comprimir la raíz nerviosa.

- ✓ Dolor a lo largo del nervio ciático en los movimientos del tronco en lateroflexión o rotación (Kem's test).
- ✓ Test de cizallamiento radicular de pie positivo.
- ✓ Test de Mitchell positivo (ERS o FRS).

Razonamiento osteopático:

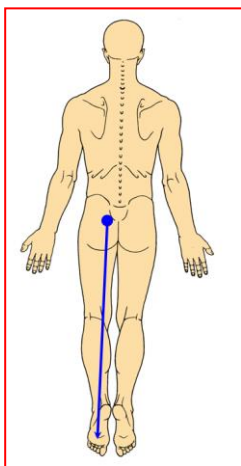
- ✓ Las disfunciones somáticas vertebrales tendrán pues un papel sobre la raíces a través de la puesta en tensión de los ligamentos foraminales.
- ✓ Interés de las técnicas neuro-meníngeas en todos los problemas de desfiladeros.

RAÍCES L4-L5-S1 Y PELVIS

Las raíces L4-L5 y S1 se moldean, se ajustan a la forma de la base sacra, cuando existe una pierna corta anatómica o podal, la caída anterior de la hemipelvis pone en tensión estas raíces.

Las disfunciones sacras, sobre todo anteriores, pueden producir irritaciones de las raíces sacras: dolor al andar, a levantarse de una silla.

SÍNDROME DEL PIRAMIDAL

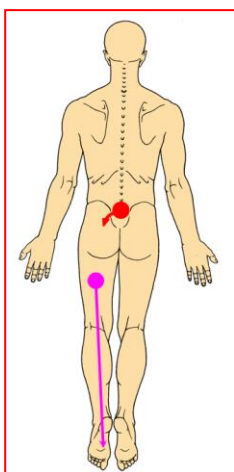


Un espasmo del piramidal por una disfunción somática de la pelvis o de la coxofemoral puede producir un efecto guillotina sobre el nervio ciático .

Síntomas:

- ✓ Dolor a lo largo del nervio ciático en posición de aducción y rotación interna de cadera (Sentado rodillas cruzadas).
- ✓ Maniobra de Freiberg +
- ✓ Maniobra de Pace y Nagle +
- ✓ Maniobra de Beatty +

SÍNDROME DE COMPRESIÓN DE LOS ISQUIOTIBIALES

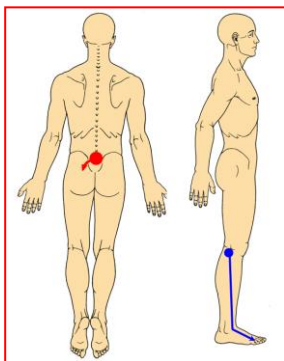


Dolor ciático que nace a nivel de la cara posterior del muslo por retracción o hipertonía de los isquiotibiales (bíceps crural) que comprimen el nervio ciático contra el fémur .

Síntomas:

- ✓ Dolor a lo largo del nervio ciático que empieza a nivel del tercio superior de la cara posterior del muslo durante la flexión de tronco
- ✓ Bowring test +

SÍNDROME DE COMPRESIÓN DEL POPLÍTEO EXTERNO



Dolor troncular ciático que aparece en flexión plantar-inversión o en posición sentada peroné comprimido contra el borde de la silla.

- ✓ Lasègue y SPE
- ✓ (Flexión plantar + Inversión + rotación interna MI).
- ✓ Test del peroné

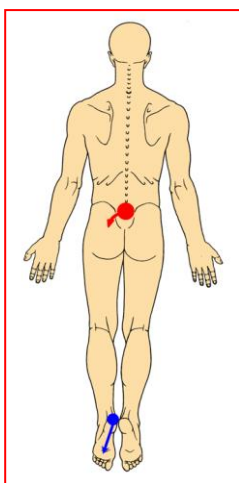
SÍNDROME DE COMPRESIÓN DEL CIÁTICO POPLÍTEO INTERNO

Dolor troncular ciático que aparece a nivel de la pantorrilla por retracción o hipertonía de los músculos de la pantorrilla (Sóleo) e irradia en el territorio del ciático poplíteo interno.

Síntomas:

- ✓ Dolor lumbar más dolor en el territorio del nervio ciático poplíteo interno que aparece con la flexión dorsal del tobillo (Andar, subir escaleras...)
- ✓ Lasègue y SPI
- ✓ (Flexión dorsal + eversión + rotación externa MI).

SÍNDROME DEL CANAL TARSIANO



Disfunciones somáticas o trastornos estáticos del pie pueden ser responsables de una neuropatía de compresión del nervio ciático poplíteo interno.

Síntomas:

- ✓ Dolor lumbar más dolor en el territorio del nervio ciático poplíteo interno que aparece con la bipedestación o el andar del lado del valgo de calcáneo más importante.

Razonamiento osteopático:

Para tratar una ciática es pues necesario saber tratar todo el miembro inferior además de la zona lumbopélvica.



LIBROS DE REFERENCIA:

- François Ricard. Tratamiento osteopático de las lumbalgias y lumbociáticas por hernias discales. Ed. Medos; Madrid 2013.
- F. Ricard, A. Turrina. Creeping fascial: terapéutica fascial y concepto osteopático. Ed. Medos. 2015.