

MANIPULACIONES EN EL HOMBRO

TÉCNICAS SUAVES DE AMPLIACIÓN DE MOVILIDAD

Las técnicas suaves de ampliación de la movilidad del hombro se basan siempre en manipulaciones de masaje, al principio superficial y luego más profundo en toda la zona del hombro, unas veces con el paciente en decúbito supino, otras en prono y finalmente en posición lateral estabilizada, seguidas de maniobras de deslizamiento de las estructuras móviles entre sí, mediante movimientos de deslizamiento y empuje anteroposterior, cefalo-caudal, oblicuo y de rotación del segmento libre, lo que cada vez irá ampliando los recorridos de cada movimiento hasta lograr lo que llamamos un buen juego.

Cuando nos encontramos con alguna dificultad, generalmente una restricción en unas de las direcciones de los movimientos ensayados, se volverá al masaje local del área, ampliando poco a poco el área de aplicación hasta solaparse ésta con áreas vecinas, tras lo cual se volverá a los movimientos pasivos. Estas son técnicas propias de la llamada osteopatía suave.

TÉCNICAS DE DECOAPTACION GLENO-HUMERAL

Tracción axial con el paciente en decúbito

Tracción axial con el paciente sentado

Decoaptación posterior con el paciente sentado

Las técnicas de decoaptación se aplican cuando se ha conseguido una buena movilización de las estructuras del hombro y de ellas sólo la tracción axial es una maniobra verdadera de decoaptación.

Se puede realizar con el paciente en camilla en decúbito supino, en decúbito lateral y en decúbito prono, siendo esta última maniobra la que entraña más dificultades, tanto porque con la edad cada vez les resulta una posición más incómoda para los pacientes, como porque hay que llevar mucho cuidado en no posteriorizar mucho la extremidad manipulada durante la maniobra, sobre todo si ésta se encuentra en rotación interna. La posición en decúbito supino es la más indicada porque podemos jugar con los distintos grados de incorporación del respaldo de la mesa y con el mayor juego que ofrece la extremidad en su posición anteriorizada.



Foto 33

Foto 34



La posición en decúbito lateral estabilizada permite una gran movilidad del manipulador, si bien las maniobras de decoaptación que recuerdan las maniobras de la técnica del pilón, requieren más esfuerzo que las de aquélla, sobre todo en pacientes muy obesos, pero en cambio facilita la multidireccionalidad de los gestos de tracción que efectúa el médico.

Foto 35



La técnica de tracción axial con el paciente sentado

Puede efectuarse con este sentado en camilla y el médico de pie, o bien estando ambos sentados en taburetes.

Foto 36



Foto 37



En ambos casos la técnica es la misma. El médico se sitúa al lado del paciente mirando el costado de éste y pone el antebrazo de éste sobre uno de sus hombros, mientras con ambas manos maneja el húmero imprimiéndole tracción axial al tiempo que asciende o desciende la cabeza humeral asociando o no movimientos de rotación. Es una maniobra muy completa.

Decoaptación posterior de la cabeza humeral con el paciente sentado

No es exactamente una maniobra de decoaptación, sino mas bien una movilización de deslizamiento que se realiza con el paciente sentado en camilla o taburete y el médico situado detrás con el tórax pegado a la espalda del paciente. Si el paciente puede sentarse en el extremo de la camilla en posición "a caballo", se facilita mucho esta técnica.

En esta posición el médico realiza movimientos hacia arriba y hacia abajo (maniobras cizallantes de Schbaizeck) y hacia delante y atrás, imprimiendo al mismo tiempo presión bihumeral, al mismo tiempo que intenta describir movimientos en arco anteriores y posteriores al arrastrar las estructuras móviles.

Foto 39

