

sofmmoo.com

(Traducción F. Colell GBMOIM)

Trabajos prácticos
DIU
Medicina Manual Osteopática
Tratamiento manual de la coxofemoral

Las principales indicaciones de los tratamientos manuales de la cadera son:

La coxartrosis incipiente

Las secuelas dolorosas de algunos accidentes deportivos

La patología tendinosa o periarticular

Y hay que ser cautos en caso de:

Prótesis total de cadera

Osteonecrosis de la cabeza femoral (valor de la exploración RMN)

Prótesis de rodilla

Rodilla dolorosa

Decoaptación en el eje Longitudinal

Posicionamiento

Paciente en decúbito dorsal, las dos piernas sobre la camilla (variante: con le miembro no manipulado fuera de la camilla, como en la foto).

Es preferible que el paciente se sujete a la camilla.

El manipulador sujeta con una mano la parte inferior de la pantorrilla, la otra mano se ajusta en el borde posterior del pie.

La pierna se coloca en abducción.

Se busca una rotación neutra variando el ángulo de rotación del pie.



Puesta en tensión

Se hace por medio de movimientos de flexión-extensión repetidos. De esta manera se obtiene la relajación del cuádriceps.



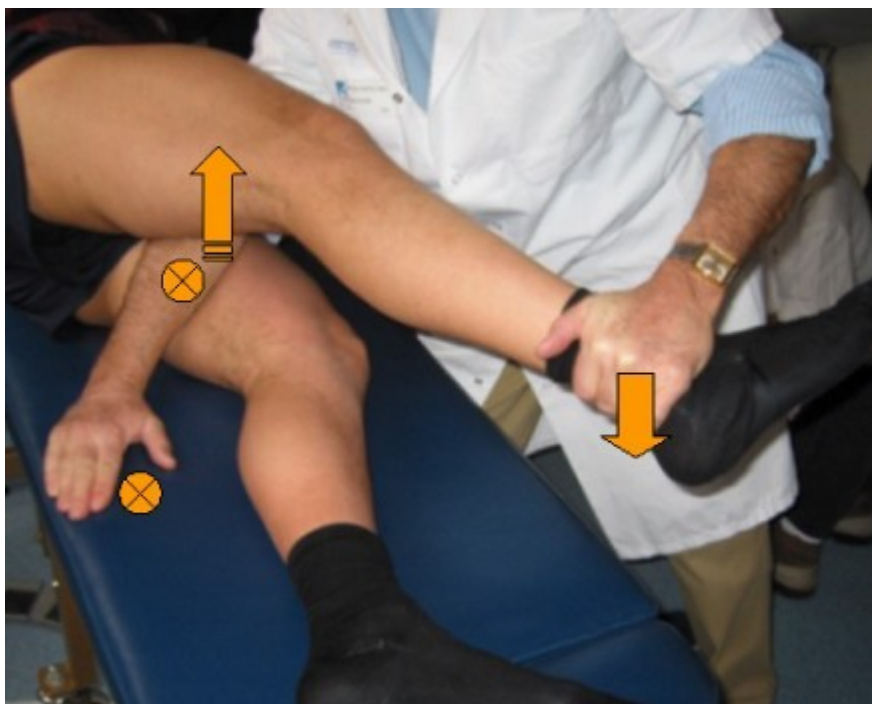
Manipulación

Con el cuádriceps relajado se ejerce una brusca tracción. Partiendo de una ligera flexión de la rodilla se aplica un « latigazo ».

Debe percibirse la decoaptación coxofemoral, que es indolora.



Decoaptación Transversal



Posicionamiento

Paciente en decúbito lateral sobre el lado no manipulado enfrente del manipulador.

El manipulador desliza su antebrazo entre los dos muslos, lo más cerca posible de la cabeza del paciente. La cara posterior de su codo orientado al periné (antebrazo en rotación interna). La mano en apoyo palmar sobre la camilla. La otra mano (al lado del pie del paciente) sujeta el tobillo.

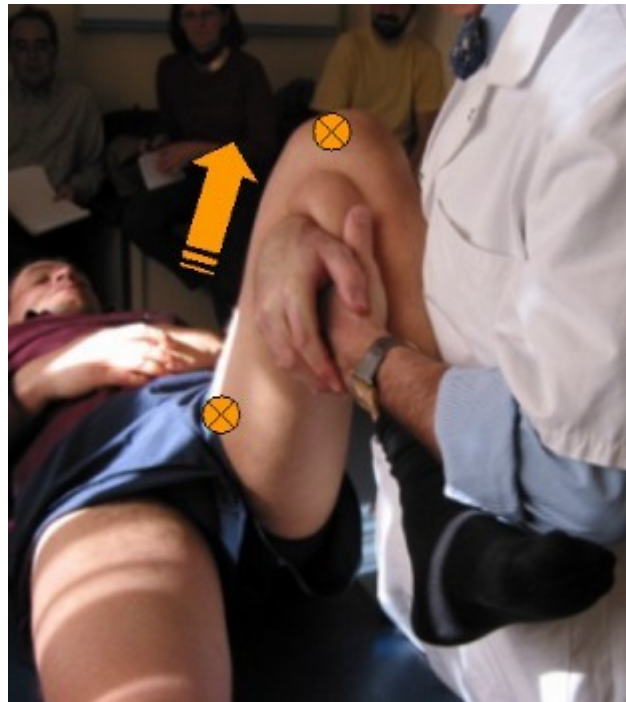
Puesta en tensión

La mano distal acerca el tobillo a la camilla con palanca sobre el antebrazo, provocando la puesta en tensión.

Movilización

Se efectúan movimientos repetidos de « bombeo » (pie a la camilla) una vez alcanzada la puesta en tensión.

Decoaptación Vertical



Posicionamiento

Paciente en decúbito dorsal, cadera flexionada a 90° (vertical), rodilla flexionada.

El manipulador en frente, orientado hacia la cabeza del paciente.

Pasa el antebrazo proximal bajo la rodilla flexionada.

La otra mano sostiene la pierna por la pantorrilla.

Puesta en tensión

Efectuando una tracción hacia arriba.

Movilización

Se aplica un movimiento rítmico de pistón (bombeo) hacia el cénit.