

Revue de Médecine Orthopédique. 1992;30:20-22

# Manipulaciones lumbares en decúbito lateral

## Errores más frecuentes en la técnica

Alain Gourjon, Patrick Juvin

(Traducción F. Colell -GBMOIM)



### Errores con la posición del paciente

#### Hombros

- En Cifosis: plano de los hombros a 45° con respecto a la camilla
- En lordosis: plano de los hombros a 90°

**El error más frecuente:** no respetar la buena inclinación

## Manos

- En cifosis: Cada mano sujeta el antebrazo opuesto. Por encima de la muñeca, en el tercio superior del antebrazo, o el codo; según la corpulencia del paciente. Para que el antebrazo del operador pueda acomodarse fácilmente en el hueco axilar del paciente.

**El error más frecuente:** no hacer sujetar el antebrazo, dejando que el hombro superior del paciente se deslice, lo que no permite el buen bloqueo con antebrazo del operador.

## Raquis

Por definición, en cifosis o en lordosis, pero cuidando de que el apex de la cifosis o de la lordosis (punto de mínima resistencia en el que actuará la manipulación) se corresponda siempre con el segmento vertebral que se habrá decidido manipular en función de la topografía radicular, si existe, y del examen segmentario que describió R. Maigne.

La posición en cifosis o en lordosis habrá sido escogida por los resultados del esquema en estrella que indica que la posición escogida es la opuesta a la que provoca el dolor del paciente. Para que la cifosis o la lordosis tengan su apex en el nivel que se pretende tratar, se realizará la puesta en tensión con la tracción del brazo inferior del paciente y la pierna, de manera conjunta.

**El error más frecuente:** no respetar la posición de partida e introducir un movimiento contraindicado en el esquema en estrella.

## Pelvis

Próxima a la vertical en los dos casos durante el posicionamiento; se movilizará de manera distinta durante la manipulación.

- En lordosis: hará un movimiento cercano al de una rotación pura con la mano del manipulador.
- En cifosis: hará una tracción helicoidal con el impulso del antebrazo inferior del manipulador.

**El error más frecuente:** efectuar el impulso manipulativo antes de que la pelvis esté en posición de desequilibrio, con el eje aún demasiado cercano a la vertical.

### Pierna inferior

- En cifosis: está bien extendida, firme pero no rígida, la rodilla reposa sobre la camilla; solo el pie está fuera de la camilla con la punta de los dedos dirigidos al suelo. La posición de esta pierna y su uso durante la manipulación son primordiales. Servirá de eje alrededor del que pivotará la pelvis durante el movimiento manipulativo de: Tracción helicoidal en dirección del talón (en cifosis) y rotación hacia la mesa (en lordosis).
- En lordosis: relajada y situada de tal manera que el pie reposa sobre la camilla hacia el medio de ésta, ligeramente por detrás del plano de los hombros del paciente.

**El error más frecuente:** no permitir reposar la rodilla en la camilla. Colocar la pierna extendida durante el posicionamiento y dejar que flexione durante el movimiento manipulativo. No hacer coincidir el apex de la curva que se ha dado al raquis con el nivel que se ha decidido tratar.

### Pierna superior

Está semiflexionada y el pie reposa en el hueco poplíteo de la pierna inferior. Mantenido durante el posicionamiento y la puesta en tensión por los muslos juntos del operador, que, mientras bloquea la rodilla de la pierna superior del paciente hacia el plano de la camilla, completa la puesta en tensión del raquis por la tracción del brazo inferior.

**El error más frecuente:** el posicionamiento hará que el apex de la curva se defina por el resultado de la acción conjunta de tracción del brazo inferior y la posición de la pierna superior del paciente, en cada caso dependiendo el esquema en estrella, de la lordosis o la cifosis natural, la obesidad del paciente

...

### Cabeza

Sobre un cojín: posición de reposo cómoda, mirada lateral o vertical indiferente.

## Errores en la posición del manipulador

### Plano de los hombros

- En cifosis: a 45° con respecto al plano de la camilla.
- En lordosis: paralelos al plano de la camilla.

**El error más frecuente:** no respetar la posición inicial.

### Pies

Ídem. En caso de una manipulación de un paciente en decúbito lateral derecho, el médico manipulador colocará los planos de sus hombros, de su pelvis, y sus piernas a 45° por referencia al de la camilla de manipulación ; es decir : hombro izquierdo, ala ilíaca izquierda, y pie izquierdo delante, el pie izquierdo apuntando al hombro del paciente.

### Brazo anterior

- En cifosis: aquí el izquierdo, extendido con la mano aplicada en el hombro superior (izquierdo) del paciente; o, codo flexionado a 90°, antebrazo apoyado en la axila del paciente. Hombros del paciente a 45° con respecto a la camilla.
- En lordosis: extendido, o semiflexionado con el antebrazo en la axila del paciente. Hombros del paciente a 90° con respecto a la camilla.

### **Los errores más frecuentes:**

- No respetar la correcta tensión del brazo si se escoge la técnica de brazo extendido.
- Incorrecta posición del antebrazo en el otro caso. Apoyo más costal que axilar (doloroso y peligroso para las costillas).
- Relajación de este punto fijo durante el impulso manipulativo.

## **Brazo posterior**

El derecho en nuestro ejemplo de decúbito lateral derecho del paciente. Es el brazo activo que dará el impulso manipulativo a través del cuerpo del operador. El estudio de su acción resulta esencial.

En cifosis: antebrazo flexionado alrededor de 90° apoyado en el ala ilíaca por su cara anterior más que con el borde cubital. Dará el impulso de arriba a abajo efectuando una tracción helicoidal en el raquis lumbar inferior alrededor del eje de la pierna inferior del paciente. Esta impulsión supone una tracción-rotación del apex de la cifosis del paciente, mientras que el antebrazo superior del operador mantiene los hombros del paciente en un plano que no superará la vertical en el momento de la impulsión

En lordosis: mano posterior más que brazo posterior. Es la palma de la mano la que ejercerá un impulso en el ala ilíaca en dirección al manipulador para desequilibrar la pelvis con respecto a los hombros del paciente. La impulsión manipulativa supondrá una rotación máxima en el apex de la lordosis del paciente.

### **Los errores más frecuentes:**

- Tracción defectuosa que no se hace en el eje de la pierna inferior del paciente en la técnica en cifosis.
- Impulso insuficiente de la mano en caso de la técnica en lordosis.

## **Piernas**

- En cifosis: el peso del cuerpo recalca esencialmente en la pierna anterior (aquí la izquierda) que ha de estar ligeramente flexionada, con un apoyo muy estable, ligero pero firme (el manipulador ha de contar con unos buenos cuádriceps). Dejará que aumente su flexión de manera natural durante el impulso manipulativo.
- En lordosis: el peso del cuerpo del operador se reparte de manera armoniosas entre las dos piernas ligeramente flexionadas

### **Los errores más frecuentes:**

- Mal reparto del peso del cuerpo.
- Piernas demasiado rígidas, falta de ligereza y firmeza.
- Mal control del peso del cuerpo, paciente con riesgo de caída durante la impulsión. Atención en casos de pacientes obesos y operador enclenque.

## **Tronco**

Orientado como se ha explicado antes, a 45° en cifosis, y paralelo a la camilla en lordosis.

Debe sobrepasar el raquis del paciente para que el impulso manipulativo se efectúe más con el peso de su cuerpo que por la tracción de los antebrazos.

### **Los errores más frecuentes:**

- Exceso de cifosis del operador, fuente de futuras lumbalgias para él mismo.
- Mal posicionamiento con relajación de la tensión de los antebrazos, fuente de entorsis costales para el operador durante el gesto de «dejarse caer» manipulativo.