

Manipulaciones del codo

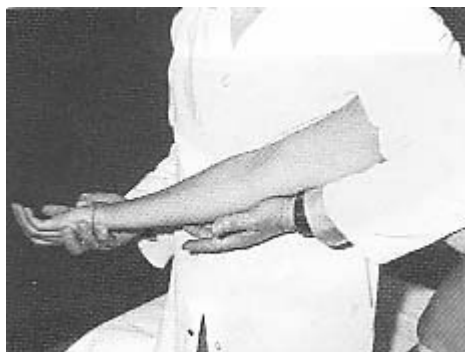
Yvon Lesage

Traducción : F. Colell (GBMOIM)

Varo doloroso
Valgo doloroso
Pronación dolorosa
Supinación dolorosa
Epicondilitis y Epitrocleititis

Varo doloroso

Paciente sentado en la camilla, el manipulador a su lado. La mano proximal se coloca sobre el olécranon, el codo y le brazo del médico controlan el hombro (Fig.1).



La mano distal sujeta el puño de la manera siguiente: los tres últimos dedos se colocan en la cara dorsal de la mano del paciente, flexionándola. El pulgar y el índice atrapan al pulgar del paciente, rodeándolo (Fig.2).

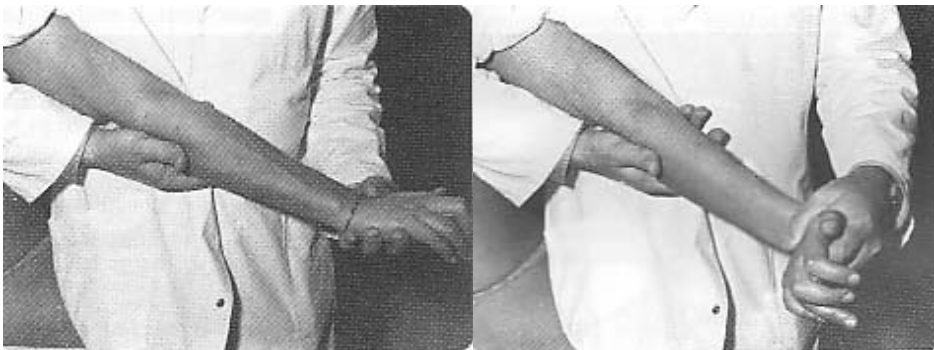


Se provoca progresiva y lentamente una supinación forzada al tiempo que se ejerce una tracción en valgo del codo en ligera flexión (Fig.3). Este gesto se repite varias veces hasta la sensación de crujido o de liberación de la articulación del codo.



Valgo doloroso

Paciente siempre sentado en la camilla. El manipulador se sienta entre su flanco y el brazo doloroso (si es preciso sobre su muslo) controlando el hombro con la espalda. La mano proximal sobre el olécranon. Los tres dedos de la mano distal sobre la palma de la mano del paciente (Fig.4) llevándola a la extensión y pronación, dándole movimiento de rotación interna en supinación y manteniendo una presión en varo (Fig.5, 6).



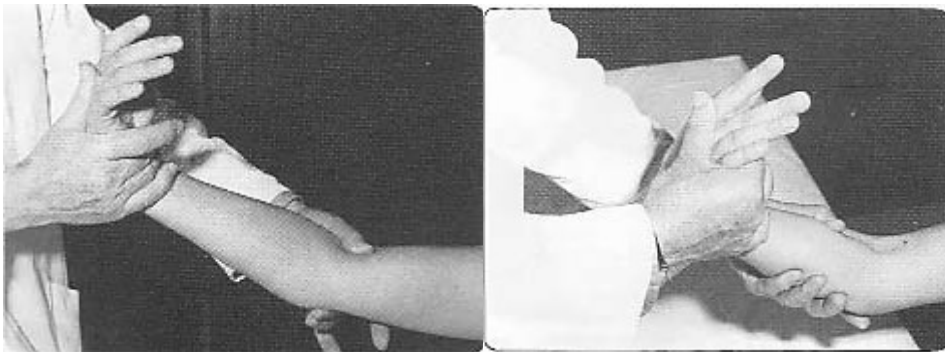
Este movimiento debe repetirse varias veces.

Las maniobras de valgo y varo se efectúan a menudo como complemento y tras las maniobras de pronación y sobretodo de supinación dolorosa. El codo es también una articulación compleja porque además de las articulaciones radio y cúbito humerales, existe la articulación radio-cubital superior. Los síndromes de pronación y supinación dolorosa dependen en general de esta articulación. Los exámenes radiológicos sistemáticos permiten objetivar imágenes radiológicas de ante y/o pósterio posición de la cabeza radial con respecto al cúbito. Siempre se acompañan de la manifestación radiológica opuesta en la radio-cubital inferior. Esta sintomatología del codo se acompaña además de un punto doloroso muy nítido, perceptible a la palpación, aunque no siempre manifiesto para el paciente, en la zona de la muñeca.

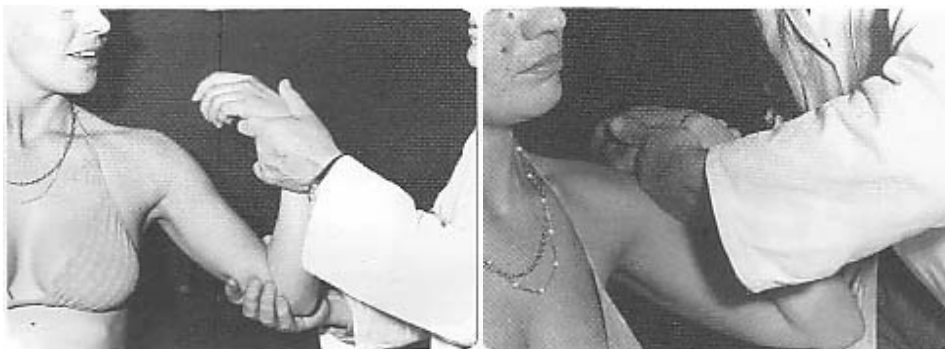
Pronación dolorosa

Me extenderé un poco con la sintomatología y las etiologías de la pronación dolorosa, ya que su reducción, en la mayoría de los casos, provoca la reputación y el triunfo de los empíricos. Aparece con frecuencia en el niño, provocada por la madre que le hace subir un margen o un peldaño de escalera tirando de su mano. La clínica es brutal. El niño se queja de su codo; sobretodo, signo esencial, el niño no puede extender su mano para atrapar (signo del chupete). Al movimiento, existe un dolor muy neto y electivo a la pronación que provoca la retirada del brazo. A la palpación existe un dolor exquisito en las articulaciones radiocubitales (superior e inferior). Tras la manipulación (muy simple) el dolor a la palpación desaparece y el movimiento de pronación se restituye inmediatamente.

Para la manipulación, como todas las del codo y de la muñeca, se recomienda trabajar con tracción. Ésta se obtiene colocando al sujeto a caballo en una silla colocada al revés en el otro lado de la camilla, tirando de manera axial (Fig.7, 8).



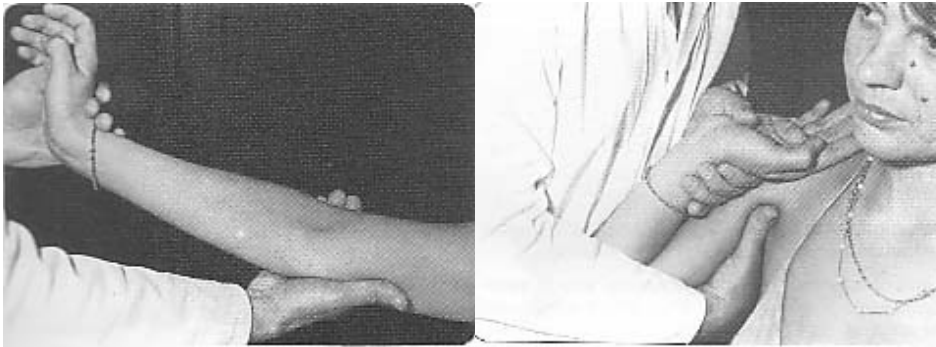
En el bebé, sentado en las rodillas del padre o de la madre, no es indispensable utilizar oposición. La hiperlaxitud ligamentosa es muy elevada y los músculos poco tónicos; como mínimo si la manipulación no se retarda mucho tras el accidente y aún no hay contracturas. El manipulador sujeta la muñeca del lesionado con la mano homóloga; coloca el codo de la otra mano sobre la cabeza del radio y tras una enérgica tracción pliega el codo provocando una supinación forzada con la muñeca en flexión (Fig.9, 10).



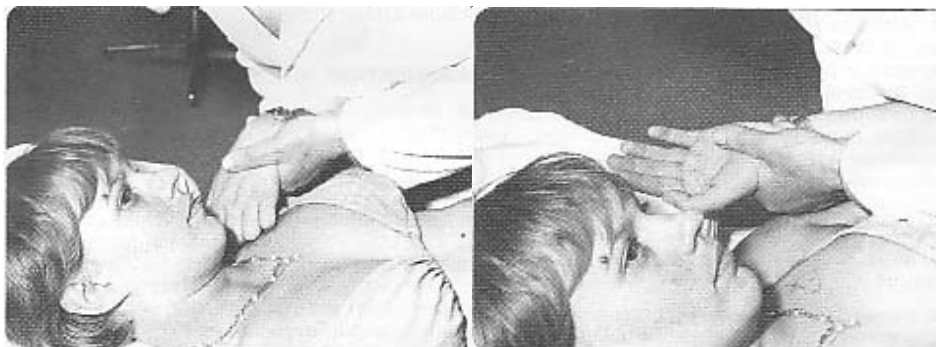
El síndrome no solo existe en el niño, también en el adolescente y el adulto. He tenido ocasión de observarlo en marineros y obreros de la construcción que habían quedado suspendidos de una mano tras resbalar los pies. Otra etiología común de la supinación dolorosa es el colocar un libro sobre la mesilla de noche o intentar alcanzar el interruptor para apagar la lámpara de la cabecera de la cama. Se observa igualmente entre los obreros que intentan retirar algún tornillo (desatornillar) en espacios reducidos que les obliga a tener el brazo extendido.

Supinación dolorosa

La supinación dolorosa es menos frecuente, por lo menos en el niño. La he observado en los picapedreros en los que el movimiento de partir un trozo de granito es característico. El libro y la lámpara de noche se encuentran en la etiología, incluso el hecho de desatornillar con los brazos extendidos en un espacio reducido. La manipulación es la contraria a la anterior. Consiste en doblar el codo previa extensión, provocando una pronación forzada con la muñeca en extensión. Se sujeta la mano de manera heteróloga (Fig. 11, 12).



Estas dos manipulaciones, en especial la segunda pueden efectuarse con el paciente en decúbito (Fig. 13, 14).



Epicondilitis y Epitrocleitis

Aparte de su origen cervical, o local (por una entesitis o una tendinitis), los dolores de epicóndilo o de epitroclea pueden estar provocados a menudo por una etiología o afectación de las articulaciones radio y cúbito humerales.

Además es frecuente ver que una tendinitis se desarrolla secundariamente a la afectación articular, y persistir a pesar de todos los tratamientos mientras no se haya reducido la articulación.

Esencialmente son las técnicas de valgo y varo como las descritas las que se utilizan; pero también se pueden usar (según los resultados del examen) las técnicas de pronación y de supinación.
