

sofmmoo.com

(Traducción F. Colell GBMOIM)

Trabajos prácticos

DIU

Medicina Manual Osteopática

Tobillo

Índice

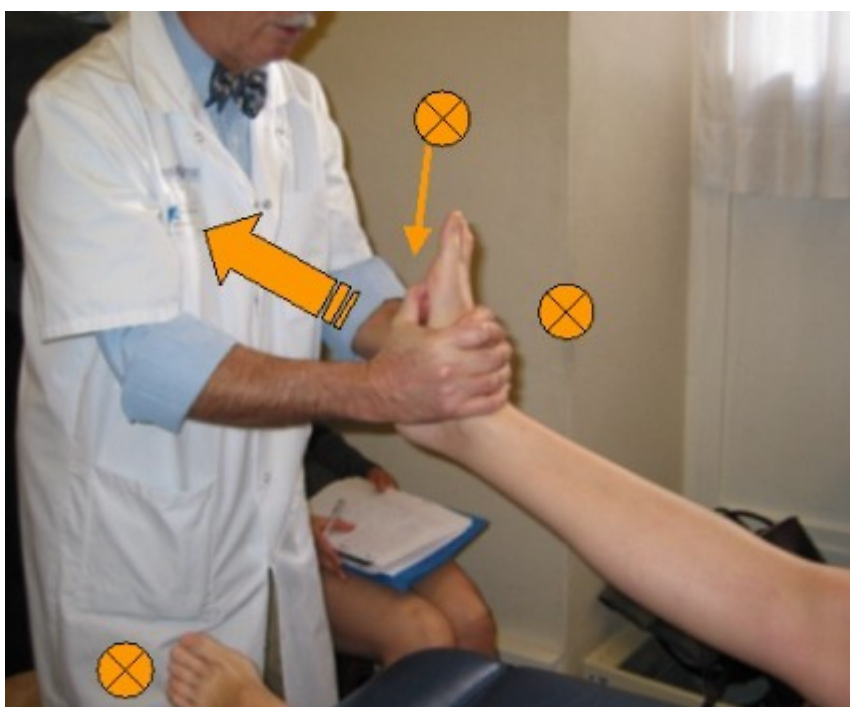
Tibiotarsiana Técnica 1; Tibiotarsiana Técnica 2; Subastragalina Técnica 1; Subastragalina Técnica 2; Mediotarsiana; Cuboides y escafoides

Tibiotarsiana: Primera técnica

Posicionamiento Paciente en decúbito dorsal, pierna estirada. El manipulador se coloca al borde de la camilla y eleva la pierna sujetando el pie, con el tobillo en ángulo recto. Los dedos de sus manos entrelazados en la cara dorsal del pie del paciente. Los pulgares efectúan contraapoyo plantar.

Movilización - Manipulación

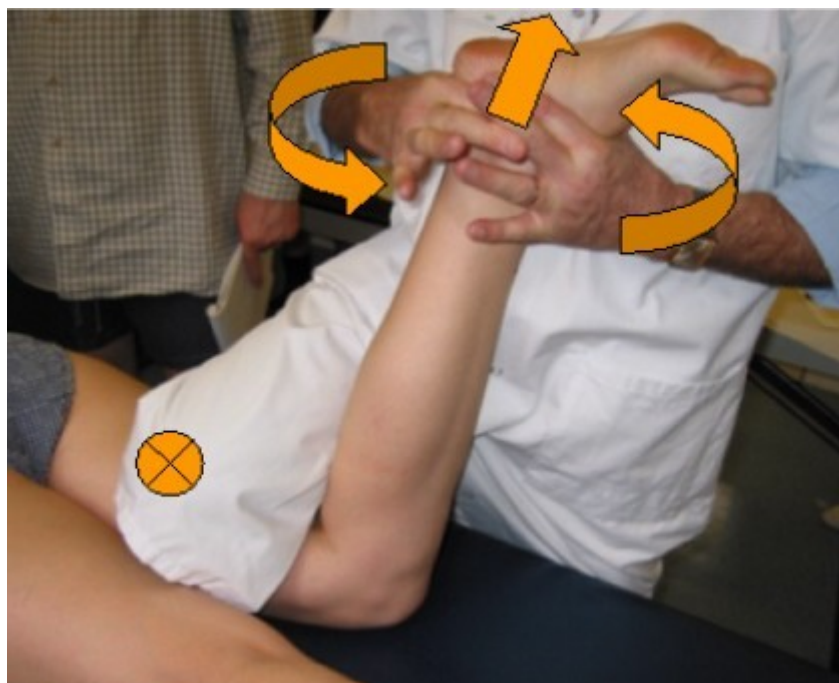
Por movimientos repetidos de tracción en el eje de la pierna.



Tibiotarsiana: Segunda técnica (decoaptación pura)

Posicionamiento

Paciente en decúbito ventral, rodilla flexionada a 90° (vertical). El manipulador en el lateral de la camilla, las dos manos abrazan el tobillo sobre el cuello del astrágalo una, sobre el calcáneo la otra; los pulgares e índices tocándose.



Movilización-Manipulación

Decoaptación pura en movimiento de «descorche de botella de cava», tracción hacia lo alto contra el peso del muslo. Variante: contraapoyo con la rodilla del manipulador sobre la cara posterior del muslo a la altura de la rodilla.

Subastragalina; Primera técnica

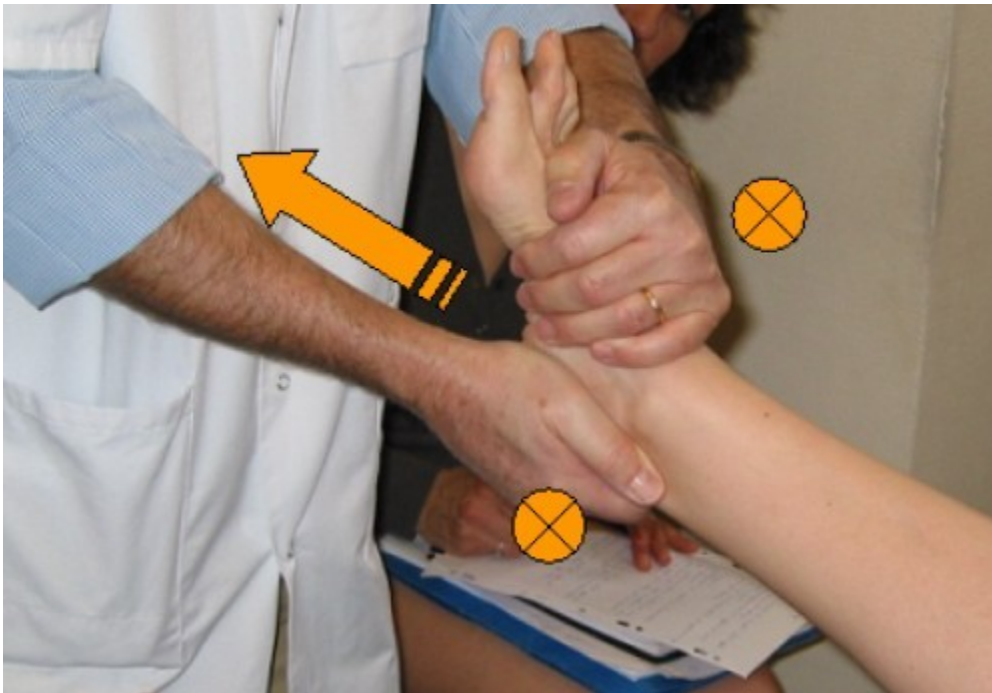
La llamamos técnica de “descalzar”. No es selectiva y afecta al mismo tiempo a la tibiotarsiana.

Posicionamiento

Paciente en decúbito dorsal, piernas estiradas, pie en el borde de la camilla, incluso fuera de ella.

El manipulador en el extremo de la camilla en el lado del pie a manipular.

Una mano sujeta el calcáneo, la otra el dorso del pie.



Puesta en tensión-manipulación

Tracción en el eje, movimientos de flexión-extensión de la rodilla (bombeo).

Subastragalina: Segunda Técnica «Paralelogramo»

Posicionamiento

Paciente en decúbito ventral, rodilla flexionada a 90°, pierna vertical. Manipulador sentado sobre el muslo orientado a los pies del paciente. Las dos manos se colocan al los lados del pie, los pulgares en la planta, los otros dedos cruzados en el dorso del antepié. Un cojín colocado entre el esternón del manipulador y el calcáneo del paciente. El manipulador se inclina hacia delante para situar el talón lo más alto posible.



Puesta en tensión

Al reincorporarse el médico, manteniendo el talón pegado al cojín y el pie en ángulo recto se consigue progresivamente una decoaptación de la subastragalina.

Manipulación

Movimiento helicoidal en inversión o eversión del pie en el sentido del no dolor.

Mediotarsiana



Posicionamiento

Igual posición que para la tibioperonea inferior salvo que la mano que atrapa el pie hace la presa en el antepié y no en el cuello del astrágalo.

Puesta en tensión-Manipulación

El manipulador flexiona sus rodillas, el talón del paciente sirve de pivote.

Se lleva al pie a una inversión forzada.

Cuboides y Escafoides

Posicionamiento

Paciente en decúbito ventral, al borde de la camilla en el lado en que hay que manipular. El muslo colgando fuera de la camilla. El manipulador coge el antepié con las dos manos, los dedos cruzados en la cara dorsal del pie a la altura de los metatarsianos. Los dos pulgares apoyan dependiendo del hueso a manipular, sobre el escafoides o el cuboides.

Puesta en tensión

Se hace abriendo la articulación deseada con una inversión o una eversión del antepié.

Manipulación

Comienza con sacudidas para distender la musculatura del pie. Luego una sacudida seca provocando una flexión plantar forzada, sin relajar la inversión o eversión obtenida en la puesta en tensión.



Cuando la flexión plantar es dolorosa se describe una variante: obtener la dorsiflexión mediotarsiana dejando que el retropié caiga hacia el suelo.