

## Guía rápida de EXPLORACIÓN OSTEOMUSCULAR Y ARTICULAR

Dr. Francisco Javier Maestro Saavedra y Dr. David Bouza Álvarez. Centro de Salud de Elviña (A Coruña)

### INTRODUCCIÓN

Hemos de valorar que cada una de las articulaciones y grupos musculares explorados debe realizarse de una manera protocolizada, que deberá incluir:

#### **Anamnesis.**

**Exploración general de cuerpo (Alineaciones)**

**Exploración general de la articulación.**

**Inspección, palpación y visualización, donde podemos incluir:**

- ✓ Trastornos de la alienación. Atrofias. Tumefacciones. Deformidades. Aspecto de la piel. Palpación. Puntos dolorosos. Derrames

**Movimientos activos, contraresistencia y pasivos.**

### HOMBRO

**Movimientos:** Rotación interna: Subescapular/ Rotación externa: Infraespinoso/ Abducción: Supraespinoso/ Flexión: Porción larga del bíceps Extensión: Redondo mayor y deltoides

**Grados de movilidad:** Abducción 180°/ Aducción 45°/ Flexión 160°/ Extensión 60°/ R. externa 45°/R. interna 55°

Seguimos siempre el mismo esquema **INFRA-SUPRA-SUB** para explorar la movilidad activa y pasiva

**MOVILIDAD ACTIVA: Prueba del rascado de Apley (modificada):**



**MOVIMIENTOS CONTRARESISTENCIA: Esquema INFRA-SUPRA-SUB**

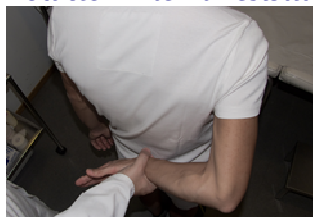
**Rotación externa resistida:** Maniobra de Patte: se explora al músculo infraespinoso



**Abducción resistida:**(Test de Jobe): Supraespinoso.



**Rotación Interna resistida.** Prueba de Gerber): se explora el músculo subescapular



**Extensión resistida:** músculo redondo mayor y deltoides.



**Flexión resistida: Palm up test:** sirve para explorar la porción larga del bíceps.



**Impingement:** Se produce por compromiso al nivel de la bolsa subacromial



## RODILLA

**Movimientos: Flexión:** activa 0°-130°, pasiva 0°-145° **Extensión:** activa 0°, pasiva -10°. **Rotaciones:** 10°

Seguimos siempre el mismo esquema flexión de **0-30-90°**

### Bostezos:

Varo y valgo forzados con la rodilla a 0° y a 30°. Lesiones de ligamentos colaterales.



**Cajones:** Anterior y posterior. Rodilla en flexión 90° y pie ipsilateral fijado; Su presencia indica lesión de ligamentos cruzados.



### Meniscos:

Su expresión clínica es el bloqueo, que se acompaña de dolor en la interlínea articular (Signo de Steinman) y que en los casos agudos se puede acompañar de derrame.

### Maniobra de McMurray:

Cadera y rodilla totalmente flexionadas, una mano sujeta la rodilla y la otra el talón, se efectúa una rotación externa o interna del muslo y posteriormente se extiende la rodilla 90°. La aparición de dolor al extender en rotación externa indica lesión de menisco interno; en rotación interna lesión del menisco externo.



### Prueba de tracción y presión de Apley:

Decúbito prono y flexión rodilla 90°.

Fijamos el muslo con nuestra rodilla, le rotamos la rodilla del paciente traccionándola y presionando.

**Dolor con rotación y tracción:** alteración de la cápsula y ligamentos

**Dolor con presión y rotación:** en rotación interna lesión de menisco externo y ligamentos laterales, en rotación externa lesión menisco interno y ligamentos mediales.

