

SUMARIO CODO

CAPÍTULO 1

Introducción.

CAPÍTULO 2

Anatomía del codo.

I.LOS HUESOS

A.EXTREMO INFERIOR DEL HÚMERO

- 1) La tróclea
- 2) El cóndilo
 - a. las superficies articulares
 - b. las apófisis

B.EXTREMO SUPERIOR DEL RADIO

- 1) La cabeza del radio
- 2) El cuello del radio

C.EXTREMO SUPERIOR DEL CÚBITO

- 1) El olécranon
- 2) La apófisis coronoides
- 3) La cavidad sigmoidea mayor

II.LAS ARTICULACIONES DEL CODO

A.SUPERFICIES ARTICULARES HUMEROCUBITALES

- 1) Extremo inferior del húmero
 - a. la tróclea
 - b. la corredera condilotroclear
 - c. el cóndilo humeral
- 2) Extremo superior del cúbito
 - a. la cavidad sigmoidea mayor
 - b. la cavidad sigmoidea menor
- 3) Extremo superior del radio
 - a. la cara superior
 - b. el perímetro
 - c. ligamento anular

B.MEDIOS DE UNIÓN

- 1) La cápsula
- 2) Los ligamentos
 - a. el ligamento anterior
 - b. el ligamento posterior
 - c. el ligamento lateral interno
 - d. el ligamento lateral externo
- 3) La sinovial

C.VASCULARIZACIÓN ARTERIAL

D.LOS NERVIOS ARTICULARES

III.ARTICULACIÓN RADIOCUBITAL SUPERIOR

A.LAS SUPERFICIES ARTICULARES

B.MEDIOS DE UNIÓN

- 1) La cápsula articular
- 2) El ligamento anular
- 3) Ligamento cuadrado de Denuce
- 4) La sinovial

C.VASCULARIZACIÓN ARTERIAL

D.LOS NERVIOS ARTICULARES

IV.LOS MÚSCULOS DEL BRAZO

A.MÚSCULOS ANTERIORES

- 1) Plano muscular profundo
 - a. músculo supinador largo
 - b. músculo braquial anterior
- 2) Plano muscular superficial
 - a. músculo bíceps braquial

B.PLANO MUSCULAR POSTERIOR

- 1) Porción larga del tríceps
- 2) Músculo vasto externo
- 3) Músculo vasto interno
- 4) Tendón del tríceps
- 5) Inervación
- 6) Acción

V.ESPACIO INTERÓSEO

VI.MÚSCULOS DEL ANTEBRAZO

A.PLANOS MUSCULARES POSTERIORES DEL ANTEBRAZO

- 1) Plano muscular profundo
 - b. abductor largo del pulgar
 - c. extensor corto del pulgar
 - d. extensor largo del pulgar
 - e. extensor propio del índice
- 2) Plano muscular superficial
 - a. ancóneo
 - b. cubital posterior
 - c. extensor propio del meñique
 - d. extensor común de los dedos

B.PLANO MUSCULAR ANTERIOR DEL ANTEBRAZO

- 1) Músculo cuadrado pronador
- 2) Plano muscular profundo
 - a. músculo supinador corto.
 - b. músculo flexor largo propio del pulgar
 - c. músculo flexor común profundo de los dedos
- 3) Plano muscular medio
 - a. músculo primer radial o extensor radial largo del carpo
 - b. músculo segundo radial o extensor radial corto de carpo
 - c. músculo flexor común superficial de los dedos
- 4) Plano muscular superficial
 - a. músculo supinador largo
 - b. músculo pronador redondo
 - c. músculo palmar mayor
 - d. músculo palmar menor
 - e. músculo cubital anterior

VII.APONEUROSIS DEL ANTEBRAZO.

CAPÍTULO 3

Fisiología articular del codo.

I.GENERALIDADES

II.RECORDATORIOS ANATÓMICOS

A.SUPERFICIES ARTICULARES

- 1) Húmero
 - a. cóndilo humeral
 - b. zona conoide o corredera condilotrocLEAR
 - c. tróclea
- 2) Radio
 - a. cara superior o cúpula radial
 - b. bisel
 - c. contorno
- 3) Cúbito
 - a. cavidad sigmoide mayor
 - b. cavidad sigmoide menor
 - c. ligamento anular

B.MEDIOS DE UNIÓN

- 1) Cápsula
- 2) Ligamentos
 - a. ligamento anterior
 - b. ligamentos posteriores
 - c. ligamento lateral interno
 - d. ligamento lateral externo
 - e. ligamento cuadrado de Denucé
 - f. membrana interósea
 - g. cuerda de Weitbrecht

III.FACTORES DE COAPTACIÓN

A.ESTABILIDAD LATERAL

B.COAPTACIÓN Y RESISTENCIA A LA TRACCIÓN

C.RESISTENCIA A LA PRESIÓN LONGITUDINAL

IV.MOVIMIENTOS DE LA ARTICULACIÓN HUMEROCUBITAL

A.LA FLEXIÓN DEL CODO

- 1) A nivel de la articulación humerocubital
 - a. amplitudes
 - b. factores de limitación
- 2) a nivel de la articulación humerorradial
 - a. amplitudes
 - b. factores de limitación

B.LA EXTENSIÓN DEL CODO

- 1) Factores de limitación
- 2) Observación

C.MÚSCULOS MOTORES

- 1) Músculos flexores
 - a. músculos principales
 - b. flexores accesorios
- 2) Músculos extensores
 - a. músculos principales
 - b. músculos accesorios

D.CONSECUENCIAS BIOMECÁNICAS

II.MOVIMIENTOS DE LA ARTICULACIÓN RADIOCUBITAL SUPERIOR

III.LA PRONOSUPINACIÓN

A.RECORDATORIOS ANATÓMICOS

- 1) Osteología
 - a. el cúbito
 - b. el radio
- 2) Artrología
 - a. articulación radiocubital superior
 - b. articulación radiocubital inferior

B.ESTUDIO DE LOS MOVIMIENTOS

- 1) Supinación
 - a. amplitud
 - b. factores de limitación
- 2) Pronación
 - a. amplitud
 - b. factores de limitación

C.BIOMECÁNICA DE LA PRONOSUPINACIÓN

- 1) A nivel de la articulación radiocubital superior
 - a. movimiento principal
 - b. movimientos secundarios
- 2) A nivel de la articulación radiocubital inferior
- 3) Condiciones de la pronosupinación

D.MÚSCULOS MOTORES

- 1) Músculos supinadores
 - a. corto supinador
 - b. bíceps
- 2) Músculos pronadores
 - a. pronador cuadrado
 - b. pronador redondo

CAPITULO 4

Patología traumática del codo.

I.ESGUINCES DEL CODO

A.RECUERDOS SOBRE LA ESTABILIDAD DEL CODO

- 1) Estabilizadores estáticos
 - a. articulación
 - b. cápsula
 - c. ligamentos
- 2) Estabilizadores dinámicos
- 3) Transmisión de la fuerza

B.INESTABILIDAD DE CODO

- 1) Articulación involucrada
 - a. radiocubital proximal subluxación o dislocación de la cabeza radial.
 - b. articulación del codo
- 2) Dirección del desplazamiento
 - a. en valgo
 - b. en varo
 - c. anterior
 - d. rotatoria posterolateral
- 3) Grado de desplazamiento
- 4) Tiempo de evolución
- 5) Fracturas asociadas
- 6) Inestabilidad rotatoria posterolateral de codo
- 7) Inestabilidad medial o en valgo

C.EXAMEN DEL CODO

- 1) Estabilidad lateral
- 2) Estabilidad anteroposterior
- 3) La inestabilidad en valgo
- 4) Las inestabilidades en varo

- 5) Las inestabilidades anteriores
- 6) La inestabilidad posterolateral

D.EXAMEN RADIOLÓGICO

II.LUXACIONES DEL CODO

A.MECANISMO

B.FORMAS ANATOMOPATOLÓGICAS

- 1) Luxación anterior
- 2) Luxación posterior
- 3) Luxaciones laterales
 - a. luxaciones externas
 - b. luxación interna
- 4) Luxaciones divergentes
- 5) Luxaciones espontáneamente reducidas
- 6) Luxación de la cabeza del radio
 - a. mecanismo y anatomopatología
 - b. signos clínicos
 - c. signos radiológicos
 - d. complicaciones

D.SIGNOS CLÍNICOS

E.DIAGNÓSTICO

- 1) Anamnesis
- 2) Examen físico
 - a. inspección
 - b. palpación
 - c. movilización
- 3) Radiología

E.EVOLUCIÓN

- 1) Complicaciones inmediatas
 - a. lesiones nerviosas
 - b. lesiones vasculares
 - c. lesiones óseas
- 2) Complicaciones secundarias
 - a. síndrome de Volkmann
 - b. inestabilidad que provoca una recidiva de la luxación en la extensión
- 3) Complicaciones tardías
 - a. miositis osificante

F.TRATAMIENTO

- 1) Generalidades
 - a. reducción
 - b. movilización
- 2) Tratamiento de la luxación posterior
- 3) Tratamiento de la luxación de la cabeza radial

III.PRONACIÓN DOLOROSA LOS NIÑOS JÓVENES DE BROCA

A.ETIOLOGÍA

B.MECANISMO

C.SIGNOS CLÍNICOS

- 1) Inspección
- 2) Examen físico
- 3) Radiología

D.EVOLUCIÓN

E.TRATAMIENTO

III.LAS FRACTURAS DEL CODO

A.FRACTURAS DE LA CABEZA RADIAL

- 1) Mecanismo
- 2) Síntomas
- 3) Radiología
- 4) Complicaciones
- 5) Tratamiento

B.FRACTURAS DEL OLECRANON

- 1) Mecanismo
- 2) Signos clínicos
 - a. anamnesis
 - b. examen físico
- 3) Radiología
 - a. tipo de trazo
 - b. desplazamiento
- 4) Evolución
 - a. complicaciones inmediatas
 - b. complicaciones secundarias.
 - c. complicaciones tardías
- 5) Tratamiento

C.FRACTURAS DE LA EXTREMIDAD INFERIOR DEL HUMERO

- 1) Fracturas supracondíleas
 - a. examen clínico
 - b. examen radiológico

- c. tratamiento
- d. complicaciones
- 2) Fracturas del cóndilo externo
- 3) Fracturas de la epitroclea
- 4) Fracturas del cóndilo interno
- 5) Fracturas del epicóndilo.
- 6) Fracturas supra e intercondilias.
- 7) Fracturas de Kocher

D.FRACTURAS DEL ANTEBRAZO

- 1) Mecanismo
- 2) Anatomopatología
- 3) Signos clínicos
- 4) Examen radiológico
- 5) Tratamiento
- 6) Complicaciones de las fracturas del antebrazo

IV.SÍNDROME DE VOLKMANN

A.SIGNOS CLÍNICOS

- 1) Fase premonitoria de alarma
- 2) Fase de actitud viciosa con garra de los dedos
- 3) Fase de secuelas

B.FORMAS CLÍNICAS

C.TRATAMIENTO

CAPÍTULO 5

Patología reumática del codo.

I.ARTROSIS DE CODO

II.TUMORES ÓSEOS

III.ARTRITIS REUMÁTICAS DEL CODO

A.LA POLIARTRITIS REUMATOIDE (POLIARTRITIS CRÓNICA EVOLUTIVA)

- 1) Etiología
- 2) Anatomopatología
 - a. pannus sinovial
 - b. nódulo reumatoide
 - c. deformaciones
- 3) Evolución
- 4) Signos clínicos
 - a. fase de principio
 - b. fase de estado
- 5) Diagnóstico
 - a. biología
 - b. radiografía

B.ARTRITIS PSORIÁSICA

- 1) Etiología de la psoriasis y de la artritis psoriásica
- 2) Psoriasis cutánea
- 3) Artritis psoriásica
- 4) Características clínicas

C.GOTA

- 1) Gota aguda
- 2) Gota crónica tofácea

D.SINOVITIS VILLOSONODULAR

E.LESIONES OSTEOCONDRALES Y ARTICULARES DEL CODO

- 1) Fracturas osteocondrales
- 2) Osteocondritis disecante
- 3) Enfermedad de panner u osteocondrosis capitelar traumática
- 4) Osteocondromatosis sinovial idiopática
- 5) Cuerpos extraños intra-articulares
 - a. patogenia.
 - b. signos clínicos
 - c. IRM
 - d. tratamiento según Cyriax
- 5) Avulsión o arrancamiento del epicóndilo medial del codo
- 6) Síndrome de sobrecarga en valgo extensión

CAPÍTULO 6

Patología de sobre uso del codo (tendinitis).

I.DEFINICIONES

II.ETIOLOGÍA Y MECANISMO

III.ANATOMOPATOLOGÍA

A.ESTUDIOS HISTOLOGICOS

- 1) El tendón normal
- 2) Clasificación de las lesiones de los tendones:
 - a. tendinitis de zona de inserción (entesopatías)
 - b. tendinitis del cuerpo del tendón (tendinosis)
 - c. peritendinitis (tenosinovitis)
 - d. rupturas
- 3) Estudios histológicos sobre la tendinosis del codo:
 - a. patofisiología de la respuesta de curación
 - b. patogénesis de la tendinosis
 - c. cambios patológicos asociados a la tendinosis
 - d. celularidad en la tendinosis
 - e. vascularización en la tendinosis
 - f. colágeno en la tendinosis
 - g. patofisiología: correlación clínica

B.DETALLE DE LAS POSIBLES PATOLOGÍAS LOCALES

- 1) Compresiones nerviosas
- 2) Subluxaciones radiocapitales
- 3) Músculos involucrados en la epicondilalgia:
 - a. papel de ancóneo
 - b. papel del primer y segundo radial
 - c. papel del supinador corto
 - d. papel del extensor común de los dedos
- 4) Papel del hombro en la génesis de la epicondilalgia

IV.DISTINTOS TIPOS DE EPICONDILALGIA

A.EPICONDILITIS O TENIS ELBOW:

- 1) Etiologías y mecanismos:
 - a. la tendinitis de inserción de los músculos epicóndilos (epicondilitis verdadera)
 - b. una disfunción articular humeroradial o radiocubital superior
 - c. un dolor proyectado de origen cervical bajo, pseudotendinitis epicondílea, secundaria a una disfunción mecánica c5-c6 o c6-c7
 - d. un síndrome del desfiladero toracobraquial
 - e. una epicondilálgia neurógena
- 2) Papel del tenis en la génesis de la epicondilitis: “el tenis elbow
- 3) Signos clínicos
- 4) Testes funcionales
- 5) Protocolo de tratamiento osteopático de la epicondilitis
 - a) tratamiento de la inervación radicular: c5 –c6
 - b) tratamiento de las inserciones musculares:
 - c) tratamiento de los músculos espasmados
 - d) tratamiento anti-inflamatorio:

B.GOLFER'S ELBOW (EPITROCLEITIS)

- 1) Etiología y mecanismo
- 2) Anatomopatología
- 3) Síntomas
- 3) Diagnóstico
 - a. test diagnóstico
 - b. tests funcionales
- 4) Tratamiento

C.OTRAS TENDINITIS DEL CODO

- 1) Tendinitis del braquial anterior
 - a. tests funcionales
 - b. signos clínicos
 - c. tratamiento
- 2) Tendinitis distal del bíceps.
 - a. tests funcionales
 - b. tratamiento
- 3) tendinitis del tríceps
 - a. signos clínicos
 - b. tests funcionales
 - c. tratamiento
- 4) Tendinitis de los supinadores
 - a. tests funcionales
 - b. tratamiento
- 5) Tendinitis del pronador redondo

V.SIGNOS CLÍNICOS

VI.DIAGNÓSTICO

A.ANAMESIS

B.INSPECCIÓN

C.PALPACIÓN

D.TESTS ORTOPEDICOS

- 1) Maniobra de Mills
- 2) Test para el supinador corto
- 3) Test de Thomsen: extensor común de los dedos
- 4) Test del supinador largo y radiales
- 5) Test del extensor propio del índice

E.RADIOLOGÍA

- 1) Radiografías
- 2) La RMN

F.EXAMEN OSTEOPÁTICO EN CASO DE EPICONDILITIS

- 1) La tendinitis verdadera
- 2) La epicondilagia articular
- 3) La pseudotendinitis de origen cervical
 - a. pruebas analíticas segmentarías, en posición sentada o en decúbito dorsal:
 - b. pruebas combinadas en decúbito dorsal
- 4) Epicondilagia de origen toracobraquial
- 5) La epicondilagia neurógena
- 6) Cotación de las epicondilitis según Maigne
 - a. tests musculares
 - b. examen del codo
 - c. examen del raquis cervical
- 7) Orientaciones terapéuticas según Maigne

VII.DIAGNOSTICO DIFERENCIAL

A.HIGROMA DEL CODO

- 1) Etiología
- 2) Signos clínicos del higroma
- 3) Diagnóstico
- 4) Tratamiento
- 5) Complicaciones

B.BURSITIS OLECRANIANA

- 1) Frecuencia y morbosidad
- 2) Etiologías
- 3) Patofisiología
- 4) Signos clínicos

- 5) Examen físico
- 6) Diagnósticos diferenciales
- 7) Exámenes complementarios
- 8) Estudios de imágenes:
- 9) Biopsia
- 10) Tratamiento
 - a. médico
 - b. intervención quirúrgica
 - c. fisioterapia
- 11) Complicaciones
- 12) Prevención
- 13) Pronóstico

C.DESINCERCIÓN DISTAL DEL BÍCEPS

D.ROTURA DISTAL DEL TRÍCEPS

E.OTROS DIAGNÓSTICOS DIFERENCIALES

VIII.EVOLUCIÓN Y PRONÓSTICO

IX.TRATAMIENTO

A.MÉDICO

- 1) Medicación por vía oral:
 - a. drogas antiinflamatorias no esteroides (antiinflamatorios no esteroides)
 - b. corticoesteroides
 - c. analgésicos
- 2) Infiltraciones de corticoides
- 3) Prevención

B. QUIRÚGICO

C. FISIOTERÁPICO

- 1) Principios del tratamiento
 - a. control del dolor y de la inflamación
 - b. promoción de la curación
 - c. fitness general:
 - d. controlar el abuso de cargas y de fuerza
- 2) Programa de fisioterapia
- 3) Programa de ejercicios a domicilio
 - a. Ejercicios excéntricos
 - b. Ejercicios de stretching
- 4) Cincha o brazaletes para epicondilitis
- 5) Modificaciones del equipo

D. OSTEOPÁTICO

- 1) La tendinitis verdadera
- 2) La epicondialgia articular
- 3) La pseudotendinitis de origen cervical
- 4) Epicondialgia de origen toracobraquial

E. PREVENCIÓN

CAPÍTULO 7

Dolores referidos musculares codo.

I.GENERALIDADES SOBRE EL DOLOR MUSCULAR

A.EL TESTING MUSCULAR SISTEMA DE GRADUACIÓN PARA EL TESTING MANUAL MUSCULAR

- 1) Graduación de 0 hasta 5
 - a) músculo de grado 5 (normal)
 - b) músculo de grado 4 (bien)
 - c) músculo de grado 3 (regular)
 - d) músculo de grado 2 (mal)
 - e) músculo de grado 1 (escaso)
 - f) músculo de grado 0 (nulo)
- 2) grados más (+) y menos (-)

B.TESTS DE HIPOEXTENSIBILIDAD

C.PROTOCOLO DE TRATAMIENTO OSTEOPÁTICO DE UN MÚSCULO

- 1 - Corrección de la información neurológica
- 2 - Tratamiento de las inserciones (Golgi, Pacini)
- 3 - Tratamiento de la fascia del músculo
- 4 - Tratamiento de las fibras musculares

II.PATOLOGIA MUSCULAR

A.MÚSCULO BÍCEPS BRAQUIAL

- 1) Inserciones
- 2) Punto trigger y dolores referidos del bíceps braquial según Travell y Simons
- 3) Testing del músculo

B.MÚSCULO BRAQUIAL ANTERIOR

- 1) Inserciones
- 2) Punto trigger y dolores referidos del braquial anterior según Travell y Simons
- 3) Testing del músculo braquial anterior

C.MÚSCULO TRÍCEPS BRAQUIAL

- 1) Inserciones
- 2) Punto trigger y dolores referidos del tríceps según Travell y Simons
- 3) Testing del músculo tríceps braquial

D.MÚSCULO SUPINADOR LARGO

- 1) Inserciones
- 2) Punto trigger y dolores referidos del supinador largo según Travell y Simons
- 3) Testing del músculo supinador largo

E.MÚSCULO EXTENSOR COMÚN DE LOS DEDOS

- 1) Inserciones
- 2) Punto trigger y dolores referidos del extensor común de los dedos según Travell y Simons
- 3) Testing del músculo extensor común de los dedos

F.MÚSCULOS RADIALES

- 1) Inserciones
- 2) Punto trigger y dolores referidos de los radiales según Travell y Simons
- 3) Testing del músculo

G.MÚSCULO SUPINADOR CORTO

- 1) Inserciones
- 2) Punto trigger y dolores referidos del supinador corto según Travell y Simons
- 3) Testing del músculo supinador corto

H.MÚSCULO PRONADOR REDONDO

- 1) Inserciones
- 2) Punto trigger y dolores referidos del pronador redondo según Travell y Simons
- 3) Testing del músculo pronador redondo

CAPÍTULO 8

Disfunciones somáticas del codo.

I.HIPERMOVILIDAD E HIPOMOVILIDAD EN EL CODO

A.GENERALIDADES

B.HIPOMOVILIDAD/HIPERMOVILIDAD DEL CODO

II.DISFUNCIONES SOMÁTICAS DE LA CABEZA RADIAL

A.DISFUNCIÓN ANTERIOR DE LA CABEZA RADIAL

- 1) Etiología
- 2) Mecanismo
- 3) Síntomas
- 4) Diagnóstico

B.DISFUNCIÓN DE POSTERIORIDAD DE LA CABEZA RADIAL O SUBLUXACIÓN POSTERIOR

- 1) Etiología
- 2) Mecanismo
- 3) Sintomatología
- 4) Diagnóstico

III.DISFUNCIONES SOMÁTICAS HUMEROCUBITALES EN LATERALIDAD

A.DISFUNCIÓN HÚMEROCUBITAL EN LATERALIDAD INTERNA

- 1) Etiología
- 2) Mecanismo

- 3) Sintomatología
- 4) Diagnóstico

B.DISFUNCIÓN HÚMERO-CUBITAL EN LATERALIDAD EXTERNA.

- 1) Etiología
- 2) Mecanismo
- 3) Sintomatología
- 4) Diagnóstico

IV.DISFUNCIONES SOMÁTICAS DEL CUBITO

A.RECUERDO DE BIOMECÁNICA

B.DISFUNCIÓN EN ROTACIÓN INTERNA DEL CUBITO O LESIÓN DE SUPINACIÓN

- 1) Etiología
- 2) Mecanismo
- 3) Síntomas y diagnóstico

C.DISFUNCIÓN EN ROTACIÓN EXTERNA DEL CUBITO O LESIÓN DE PRONACIÓN

- 1) Etiología
- 2) Mecanismo
- 3) Síntomas y diagnóstico

CAPÍTULO 9

Síndromes de compresiones tronculares del codo.

I.SÍNDROMES DE COMPRESIÓN TRONCULARES Y DE LOS DESFILADEROS

A.FISIOPATOLOGÍA

B.CLASIFICACIÓN ANATOMOCLÍNICA

C.CLASIFICACIÓN ANATOMOCLÍNICA DE LAS LESIONES

- 1) neuropraxia o lesión de primer grado
- 2) axonotmesis o lesiones de segundo grado
- 3) lesiones de tercer grado
- 4) lesiones de cuarto grado
- 5) neurotmesis o lesiones de quinto grado

D.CLASIFICACIÓN SEGÚN EL PATRÓN FASCICULAR

E.NEUROMAS

F.DIAGNÓSTICO

- 1) Sintomatología
- 2) Exploraciones clínicas
 - a. pruebas y maniobras de provocación
 - b. exploración de la sensibilidad cutánea
 - c. examen de la fuerza muscular
 - d. criterios de valoración de las compresiones nerviosas
- 3) Exploraciones complementarias
 - a) Exploraciones electrofisiológicas
 - b) Exploraciones radiológicas

II.SÍNDROME DE DOBLE COMPRESIÓN

III.NEUROPATÍAS DE COMPRESIÓN NERVIOSA DEL CODO

A.SÍNDROMES DE COMPRESIONES TRONCULARES DEL NERVIIO RADIAL

- 1) Recordatorio anatómico
- 2) Mecanismos de la neuropatía
 - a. neuropatías compresivas a nivel proximal alto compresión por el tabique intermuscular lateral
 - b. neuropatías compresivas a nivel proximal síndrome del túnel radial y del interóseo posterior
 - c. compresiones por brida fibrosa
 - d. compresión por disfunciones somáticas del codo
 - e. compresiones tumorales
 - f. poliartritis reumatoide
- 3) Clínica
 - a. compresiones tumorales
 - b. poliartritis reumatoide
 - c. compresiones fibrosas
- 4) Diagnostico
 - a. anamnesis
 - b. exploración física
 - c. testes funcionales
- 5) Exploraciones complementarias
- 6) Tratamiento
- 7) Tratamiento osteopático

B.SÍNDROMES DE COMPRESIONES TRONCULARES DEL NERVIIO CUBITAL

- 1) Recordatorio anatómico
- 2) Consideraciones funcionales

- 3) Etiologías del síndrome de compresión del nervio cubital en el codo
 - a. factores de riesgos en general
 - b. factores individuales
- 4) Mecanismos de la neuropatía
 - a. síndromes postraumáticos (Tardy Ulnar Palsy)
 - b. parálisis cubitales “idiopáticas” en el codo
- 5) Fisiopatología de la neuropatía
 - a. compresión en el canal epitrocLEAR
 - b. mecanismos lesionales
 - c. consecuencias ultra estructurales
- 6) Síntomas
- 7) Signos y exámenes
 - a. anamnesis
 - b. exploración física
- 8) Exploraciones electrofisiológicas
 - a. estímulo detección
 - b. electromiografía de detección
 - c. interés
- 9) Exploración por imágenes
- 10) Diagnóstico diferencial
- 11) Tratamiento
 - a. tratamiento médico
 - b. quirúrgico
 - c. tratamiento osteopático
- 12) Evolución
- 13) Pronóstico
- 14) Complicaciones

C.SÍNDROMES DE COMPRESIONES TRONCULARES DEL NERVI0 MEDIANO

- 1) Consideraciones anatómicas
- 2) Generalidades
 - a. etiología
 - b. síntomas
 - c. signos y exámenes
 - d. tratamiento clásico

- e. pronóstico
 - f. complicaciones
- 3) Síndrome del pronador redondo
- a. etiología y mecanismo
 - b. sintomatología
 - c. diagnóstico
 - d. exploraciones complementarias
 - e. tratamiento quirúrgico.
 - f. tratamiento osteopático
- 4) Síndrome interóseo anterior
- a. etiología
 - b. signos clínicos
 - c. exploración física
 - d. exploraciones complementarias
 - e. tratamiento quirúrgico
- 5) neuropatía en el ligamento de Struthers

CAPÍTULO 10

Diagnóstico diferencial según el tejido afectado.

I.EL DOLOR MUSCULAR

II.LOS DOLORES DE ORIGEN LIGAMENTARIO

III.LOS DOLORES CAPSULOARTICULARES

IV.EL DOLOR ÓSEO

V.EL DOLOR NEUROLÓGICO

VI.EL DOLOR VASCULAR

CAPÍTULO 11

Examen y diagnóstico osteopático del codo.

I.GENERALIDADES

A.POSICIÓN FUNCIONAL DEL CODO

B.COMPONENTE MUSCULAR

- 1) Flexión del codo
- 2) Extensión del codo
- 3) Pronación del antebrazo
- 4) Supinación del antebrazo

C.ESTABILIDAD DEL CODO

II.DISFUNCIONES SOMÁTICAS DEL CODO

A.RECUERDO DE LAS DISFUNCIONES SOMÁTICAS DEL CODO

- 1) Disfunción posterior de la cabeza radial
- 2) Disfunción anterior de la cabeza radial
- 3) Disfunción húmero-cubital en lateralidad interna
- 4) Disfunción húmero-cubital en lateralidad externa
- 5) Disfunción en rotación externa del cúbito (lesión de pronación)
- 6) Disfunción en rotación interna de cúbito (lesión de supinación)

B.SÍNTOMAS DE LAS DISFUNCIONES SOMÁTICAS DEL CODO

- 1) Disfunción posterior de la cabeza radial
 - a. síntomas
 - b. diagnóstico

- 2) Disfunción anterior de la cabeza radial
 - a. síntomas
 - b. diagnóstico
- 3) Disfunción húmero-cubital en lateralidad interna
 - a. síntomas
 - b. diagnóstico
- 4) Disfunción húmero-cubital en lateralidad externa
 - a. síntomas
 - b. diagnóstico
- 5) Disfunción en rotación externa del cúbito (lesión de pronación)
 - a. síntomas
 - b. diagnóstico
- 6) Disfunción en rotación interna de cúbito (lesión de supinación)

C.EXAMEN FUNCIONAL DEL CODO

D.DIAGNÓSTICO ARTICULAR PERIFÉRICO SEGUN CYRIAX

II.ANAMNESIS OSTEOPÁTICA

A.DOLOR ÓSEO

B.DOLOR ARTICULAR

C.DOLOR LIGAMENTARIO

D.DOLOR MUSCULAR

F.DOLOR NERVIOSO

III.EXAMEN NEUROLÓGICO

A.ESTUDIO DE LOS REFLEJOS

B.TESTING MUSCULAR GLOBAL

C.EXAMEN DE LA SENSIBILIDAD CUTÁNEA

IV.TESTS ORTOPÉDICOS

A.TESTS PARA TENDINITIS DEL CODO

- 1) Test de Cozen
- 2) Test de Mills
- 3) Test para epitrocleítis (Golfer's Elbow)

B.TESTS PARA INESTABILIDAD DEL CODO

- 1) Estabilidad lateral
 - a) Test de estrés en abducción (valgo)
 - b) Test de estrés en aducción (varo)
- 2) La inestabilidad posterolateral

C.MANIOMBRA PARA SÍNDROMES DE LOS DESFILADEROS-TESTS PARA DOBLE CRUSH SINDROME.

- 1) Test de flexión del codo
- 2) Pinch Grip test
- 3) Test de Tinel

V.EXAMEN OSTEOPÁTICO

A.INSPECCIÓN

B.PALPACIÓN

- 1) Las cervicales
- 2) La radiocubital superior
 - a. disfunción anterior de la cabeza radial
 - b. disfunción posterior de la cabeza radial
- 3) La articulación humerocubital
 - a. disfunción en lateralidad interna (valgo)
 - b. disfunción en lateralidad externa (varo)
- 4) El cúbito
 - a) disfunción en rotación interna (supinación)
 - b) disfunción en rotación externa (pronación)

D.MOVILIDAD GLOBAL DEL CODO

- 1) La flexión-extensión
- 2) La pronosupinación

E.LOS TESTS DE MOVILIDAD

- 1) Tests de movilidad para la articulación radiocubital superior
- 2) Tests de movilidad en lateralidad para la articulación humerocubital
- 3) Tests de movilidad en rotación para el cubito

VI.DIAGNÓSTICO DE UNA EPICONDILITIS

VII.DIAGNÓSTICO DE UNA EPITROCLEITIS

VIII.OSTEOCONDritis DISECANTE DEL CAPITELLUM

IX.CUERPOS EXTRAÑOS (RATÓN ARTICULAR)

X.ARTROSIS DEL CODO

CAPÍTULO 12

Diferentes técnicas de tratamiento osteopático.

I. ELECCIÓN DE LAS TÉCNICAS

A. ACCIÓN SOBRE LOS MÚSCULOS

B. ACCIÓN SOBRE LOS LIGAMENTOS

C. ACCIÓN SOBRE LAS CÁPSULAS ARTICULARES

II. ELECCIÓN DE LOS TEJIDOS A TRATAR

III. LAS DIFERENTES TÉCNICAS OSTEOPÁTICAS

A. TÉCNICAS ESTRUCTURALES

1) Técnicas rítmicas

- a. técnicas de stretching
- b. técnicas de bombeo
- c. técnicas de articulación
- d. técnicas con puesta en tensión mantenida
- e. técnicas de inhibición
- f. técnicas de energía muscular
- g. técnicas de relajación miofascial
- h. fibrolisis diacutanea método de K. Ekman

2) Técnicas con thrusts

- a. mecanismos de acción de las manipulaciones
- b. objetivos de las técnicas con thrust
- c. principio de la manipulación articular en los miembros

B.TÉCNICAS FUNCIONALES

- 1) Las técnicas funcionales de Hoover
- 2) Las técnicas que utilizan los puntos Triggers Strain and Counter Strain
- 3) Técnicas funcionales indirectas

C.TÉCNICAS LINFÁTICAS

CAPÍTULO 13

Técnicas para el codo.

I.LAS TÉCNICAS MUSCULARES

A.LAS TÉCNICAS RITMICAS DE STRETCHING

- 1) Técnica de Stretching del bíceps
- 2) Técnica de Stretching del braquial anterior
- 3) Técnica de Stretching del tríceps
- 4) Técnica de Stretching del extensor común de los dedos
- 5) Técnica de Stretching del supinador corto

B.TÉCNICAS DE SPRAY AND STRECH DE TRAVELL Y SIMONS

- 1) Principios de la técnica de Spray and Stretch de Travell
- 2) Técnica de Spray and Stretch braquial anterior
- 3) Técnica de Spray and Stretch del bíceps braquial
- 4) Técnica de Spray and Stretch del tríceps
- 5) Técnica de Spray and Stretch del supinador largo
- 6) Técnica de Spray and Stretch del extensor común
- 7) Técnica de Spray and Stretch de los radiales
- 8) Técnica de Spray and Stretch del supinador corto
- 9) Técnica de Spray and Stretch del pronador redondo

C.TÉCNICAS NEUROMUSCULARES PARA LA PARTE ANTERIOR DEL CODO

III.TÉCNICAS FUNCIONALES

A.PRINCIPIOS DE LAS TÉCNICAS FUNCIONALES PARA EL CODO

B.TÉCNICA FUNCIONAL PARA LA ARTICULACIÓN RADIOCUBITAL

C.TÉCNICA FUNCIONAL PARA LA ARTICULACIÓN HUMEROCUBITAL

IV.TÉCNICAS DE STRAIN-COUNTERSTRAIN DE JONES

A.PUNTOS TRIGGERS ANTERIORES DEL CODO

- 1) Técnica de jones para disfunción de la cabeza radial anterior
- 2) Técnica de jones para disfunción humerocubital en lateralidad interna
- 3) Técnica de jones para disfunción humerocubital en lateralidad externa

B.PUNTOS TRIGGERS POSTERIORES DEL CODO

- 1) Técnica de jones para disfunción de la cabeza radial posterior

V.TÉCNICA DE DIAFIBROLISIS PARA EL CODO

A.TÉCNICA DE DIAFIBROLISIS PARA LOS RADIALES

B.TÉCNICA DE DIAFIBROLISIS PARA EL BRAQUIAL ANTERIOR

VI.LAS TÉCNICAS DE MÚSCULO ENERGIA

A.TÉCNICA DE MÚSCULO ENERGÍA PARA DISFUNCIÓN EN ROTACIÓN EXTERNA DEL CÚBITO LESIÓN DE PRONACIÓN

B.TÉCNICA DE MÚSCULO ENERGÍA PARA DISFUNCIÓN EN ROTACIÓN INTERNA DEL CÚBITO LESIÓN DE SUPINACIÓN

VII.LAS TÉCNICAS CON THRUST

A.DISFUNCIONES RADIOCUBITALES

- 1) técnica de Thrust para cabeza radial posterior con contacto indexial en posición sentada
- 2) Técnica de Thrust para subluxación posterior de la cabeza radial con contacto del pulgar en decúbito
- 3) Técnica de técnica de Mill's modificada con contacto del pulgar en decúbito
- 4) Técnica de reducción de la subluxación anterior de la cabeza radial en decúbito
- 5) Técnica de Thrust con contacto del pulgar para subluxación anterior de la cabeza radial en sedestación

B.DISFUNCIONES HUMEROCUBITALES

- 1) Técnica de corrección para abducción del codo en sedestación Thrust para lateralidad interna húmero-cubital
- 2) Técnica de corrección para aducción del codo en sedestación técnica de Thrust para lateralidad externa húmero-cubital
- 3) Técnica para lateralidad interna húmero-cubital en decúbito
- 4) Técnica articularia para lateralidad interna húmero-cubital

C.TÉCNICA DE REDUCCIÓN DE UN CUERPO EXTRAÑO
DESPLAZADO EN EL CODO

D.TÉCNICA DE MILLS PARA EPICONDILITS

VI.VENDAJES FUNCIONALES PARA EL CODO

A.VENDAJE FUNCIONAL PARA ESGUINCE BENIGNO DEL
CODO

B.VENDAJE FUNCIONAL EN LA EPICONDILALGIA

