

EXAMEN DEL HOMBRO DOLOROSO

Hombro doloroso

Hipoextensibilidad tisular

Insuficiencia muscular

Músculos axioescapulares
Pectoral menor-angular del omoplato
Romboides

Estructuras posteriores glenohumerales (cápsula posterior, manguito posterior)

Postura torácica

Control muscular defectuoso (cocontracciones, pares musculares)

Fuerza muscular Rotadores laterales de la escapulohumeral
Estabilizadores del omoplato

Estiramientos manuales
Autoestiramientos
Contraer-relajar

Estiramientos manuales
Autoestiramientos
Contraer-relajar
Movilizaciones específicas

Estiramientos manuales
Contraer-relajar
Posturas raquídeas
Movilizaciones específicas raquídeas

Ejercicios de control muscular consciente
Cocontracciones
Retroalimentación
Trabajo en cadenas musculares

Fortalecimiento muscular
Equilibrio muscular
Fuerza/resistencia
Trabajo en cadenas musculares



Figura 1.

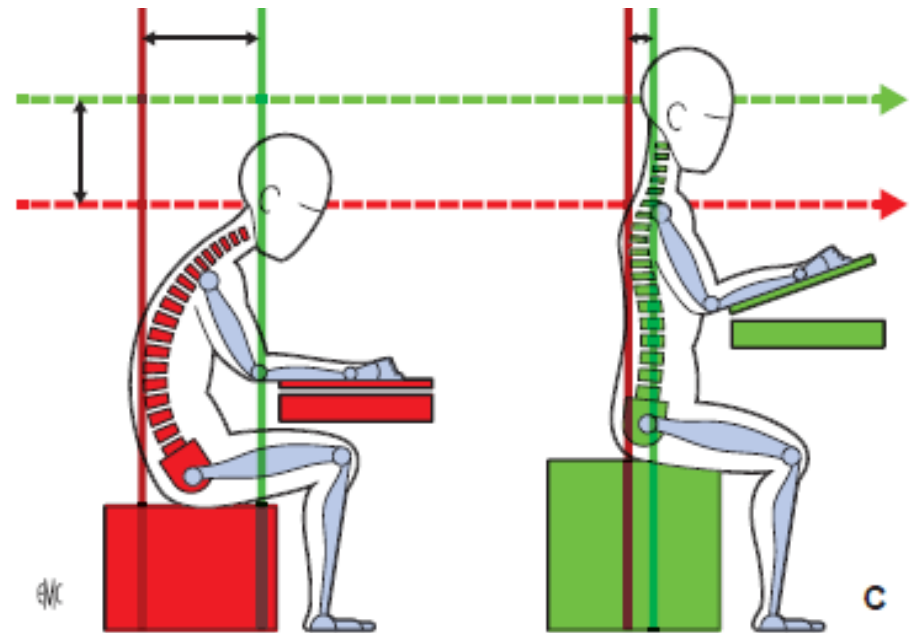
A, B. La cabeza humeral se encuentra centrada en la cavidad glenoidea por la contracción de los músculos del manguito de los rotadores.

1. Subescapular; 2. supraespinoso; 3. infraespinoso.

C. Componente elevador del deltoides durante su contracción a 0° de abducción. 1, 1'. Descomposición de la fuerza de apoyo del deltoides medio en la tuberosidad mayor; 2. resultante de 1 y 1'. R': descomposición horizontal de coaptación; R'': descomposición vertical de descenso.

POSTURA

- Postura «asténica» con encogimiento de los hombros, hipercifosis torácica y proyección anterior de la cabeza.

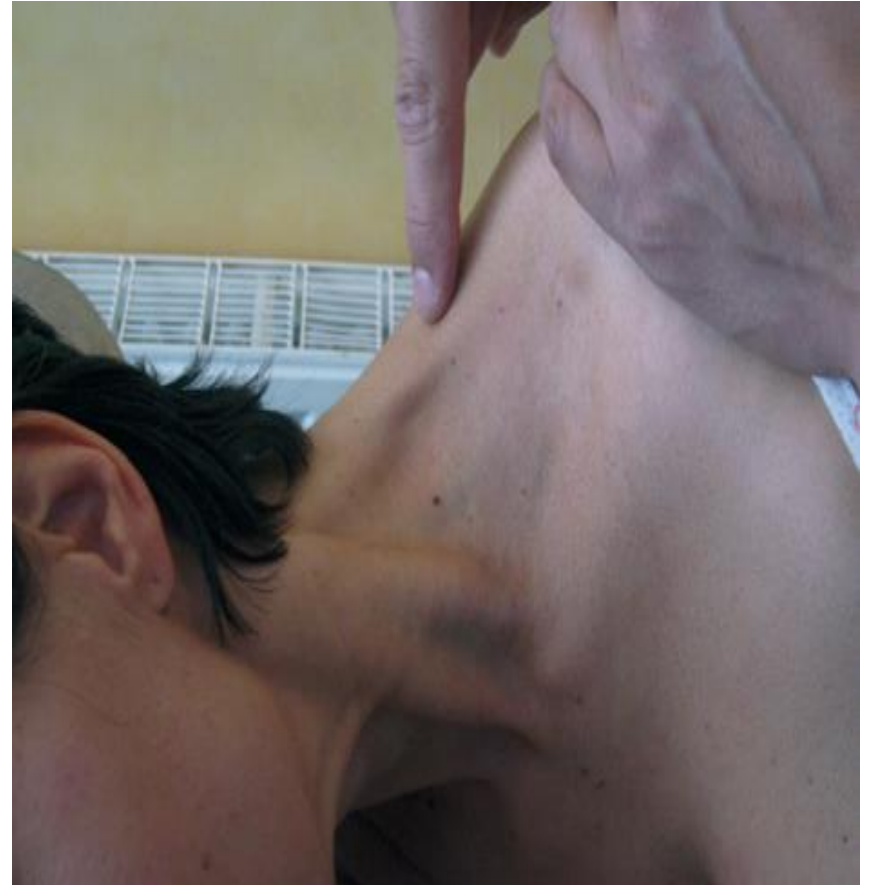


Inspección



Músculos esternocleidomastoideo y elevador de la escapula

Palpación del trapecio



PALPACIÓN



Palpación del supraespinoso e infraespinosa

Escapula



Atrofia



Movilidad pasiva y activa



Valoración de la rotación



Valoración de la rotación lateral en rotación externa con el codo pegado al cuerpo y valoración de la rotación medial según la posición de la mano en la espalda.

Sostenimiento del hombro y abducción



PRUEBAS MUSCULARES

Prueba del subescapular modificada por Hertel. El terapeuta separa la mano del paciente de la espalda y le pide que sostenga la posición.



Prueba de Napoleón. La prueba es positiva si, para mantener la mano contra el abdomen, el paciente mueve el codo hacia atrás flexionando la muñeca.

Pruebas tendinosas



Prueba de Patte. El terapeuta opone resistencia a la rotación lateral en posición de abducción a 90°. Deficit muscular

Lesiones tendinosas



Supraespinoso
Prueba de Jobe modificada:
Full Can Test.



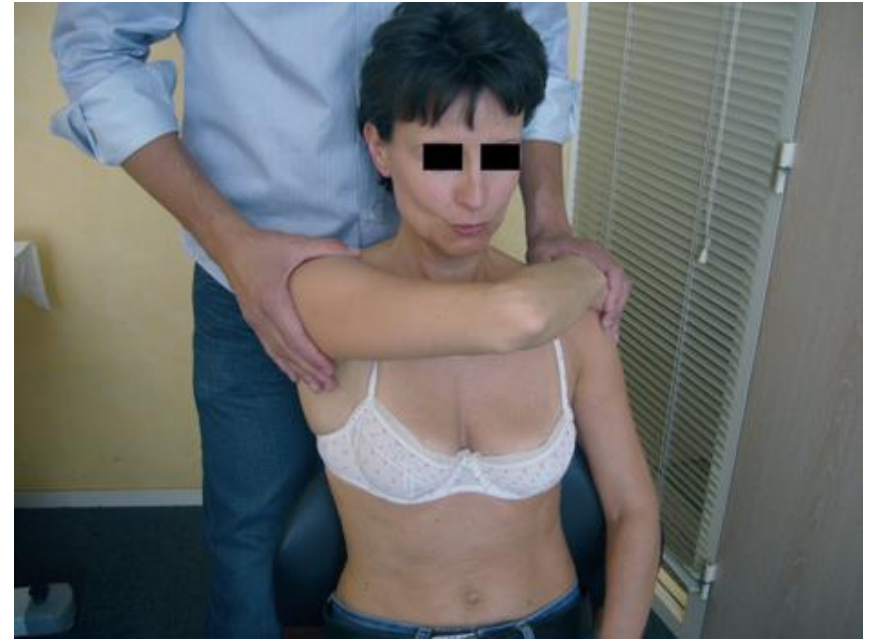
Signo de la corneta (A, B). Cuando el infraespinoso está roto, el paciente debe colocar el codo por encima de la mano a efectos de mantener la posición.

Pruebas de conflicto

Prueba de Neer. Es positiva si provoca dolor. En este caso, confirma el pinzamiento del manguito de los rotadores.

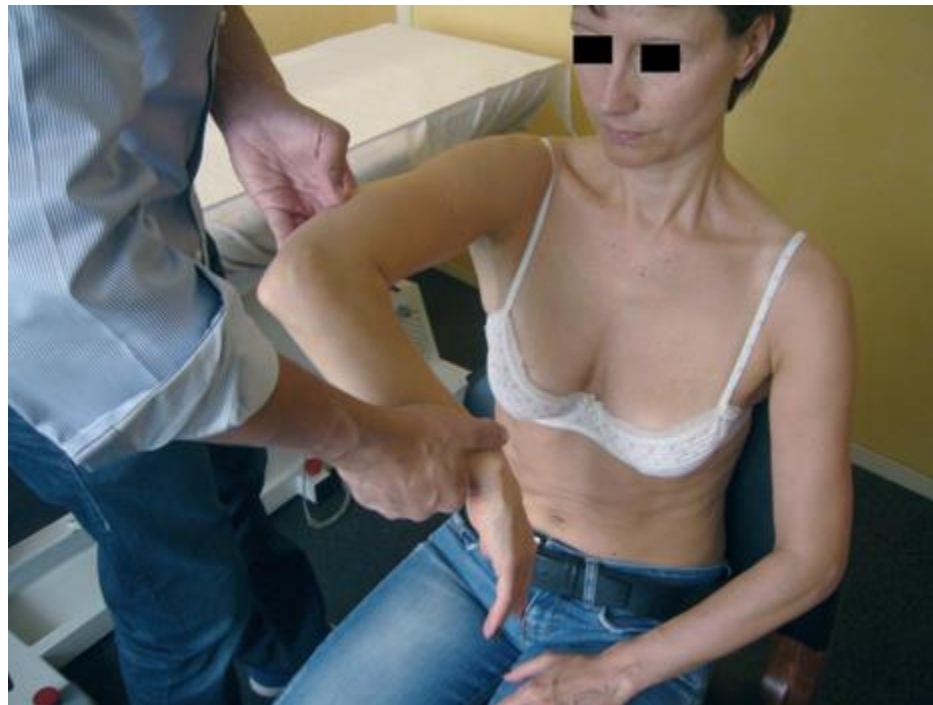


Prueba de Yocum. Es positiva cuando despierta dolor. En este caso, confirma una compresión anteromedial.



Las pruebas de conflicto se dirigen a reproducir el dolor con algunos movimientos forzados del hombro.

Prueba de Hawkins. Es positiva cuando despierta dolor. En este caso, confirma una compresión anterosuperior o anteromedial.



Pruebas de estabilidad



Valoración en decúbito lateral de los deslizamientos inferiores de la cabeza humeral durante la abducción.



Valoración de la movilidad de la escápula en decúbito lateral.

Mensuraciones del hombro

