

Propedéutica y Semiotología

María del Pilar Castro Pérez

Medicina Humana

Dr. Lusvin Juárez

Universidad del Sureste

VALORACION DE LA RODILLA

El interrogatorio debe ser minucioso y completo.

La consulta suele obedecer a dos motivos:

- *Dolor (inicio, tipo, origen, evolución)
- *Inestabilidad

La rodilla bloqueada es aquella incapaz de completar el movimiento de flexión o de extensión por causas mecánicas.

Interrogatorio



Movilidad



Debe realizarse inicialmente en la rodilla sana y luego en la enferma, investigando primero en forma activa y después pasiva.

Revisar si la **flexión y extensión** son completas e indoloras.

Presencia o no de **ruidos o crujiidos** originados por lo común en la articulación femoropatelar.

La movilidad de la rodilla se mide en grados; la extensión completa equivale a 0° y la flexión máxima a 145-160°, según la edad y las características de la flexibilidad de cada paciente.

Observar el **eje longitudinal** del fémur y el de la tibia, que normalmente forman un ángulo abierto hacia afuera de:

- *Hombre: 8-10°
- *Mujer: 10-15°

Cuando este ángulo es mayor, se denomina **"Genu Valgo"**

Cuando el ángulo es abierto hacia adentro, constituye un **"Genu Varo"**

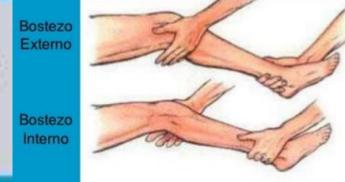
Inspección



Maniobras de Diagnóstico

Lesión Ligamentos Laterales

*Maniobra del Bostezo (Interno y Externo)



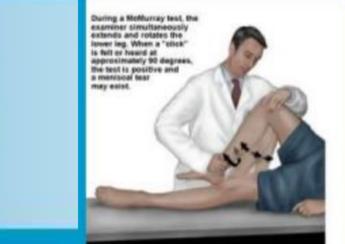
Lesión Ligamentos Cruzados

*Maniobra del Cajón (Ant. y Post.)
*Maniobra de Lachman
*Maniobra de Slocum
*Maniobra del Pivote
*Maniobra de Godfrey



Lesiones Meniscales

*Signo de Mc Murray



Palpación

El examen correcto del paciente no debe generar más dolor que el mínimo necesario para obtener datos positivos.

La palpación debe realizarse primero en la rodilla sana y luego en la enferma, para conocer la normalidad en cada paciente.

Debe determinarse lo siguiente:

- *Dolor: Presencia, intensidad, tipo, etc.
- *Temperatura.
- *Tensión de los ligamentos.

Se debe palpar la rótula, sus bordes y vértice, así como su movilidad axial y lateral.

