

EXAMEN MUSCULOESQUELETICO

EXPLOARACION

1. Inspecciona simetría, alineación, deformidades óseas y tumefacción de las articulaciones.
2. Inspecciona y palpa los tejidos circundantes en busca de cambios cutáneos, nódulos, atrofia muscular y dolorimiento.
3. Evalúa la amplitud de movimiento y aplica maniobras para probar la función articular, así como la estabilidad y la integridad de ligamentos, tendones y bolsas, sobre todo si hay dolor o traumatismo.
4. Evalúa las áreas de inflamación, en especial dolorimiento, tumefacción, calor y eritema.

PALPACION DE LA ARTICULACION TEMPORAMANDIBULAR

Las puntas de los dedos deben alojarse en los espacios de las articulaciones a medida que se abre la boca.

Se comprueba si el curso del movimiento es liso; se busca cualquier tumefacción o dolorimiento. Se puede sentir o escuchar un chasquido articular en personas sanas



EXPLORACION

CODOS

Palpa los surcos entre los epicóndilos y el olécranon, donde la membrana sinovial es más accesible a la exploración. Por lo general, no pueden palparse la bolsa ni la membrana sinovial del olécranon. El nervio cubital sensible puede palparse por detrás entre el olécranon y el epicóndilo interno



MANOS

Movimiento del pulgar.

Para probar la función del pulgar, pide al paciente que sujete el pulgar dentro de la palma de la mano y que luego mueva la muñeca hacia la línea media, con una desviación cubital (a veces llamada prueba de Finkelstein)



EXPLORACION

Síndrome del túnel carpiano: abducción del pulgar, pruebas de Tinel y de Phalen para la compresión del nervio mediano



Para explorar el signo de Phalen, pide al paciente que mantenga las muñecas en flexión durante 60 seg con los codos completamente extendidos



EXAMEN MUSCULOESQUELETICO

EXPLOARACION

Para explorar la flexión (acción de los músculos lumbricales y flexores de los dedos), pide al paciente que "Cierre en puño cada mano, con el pulgar cruzando los nudillos".

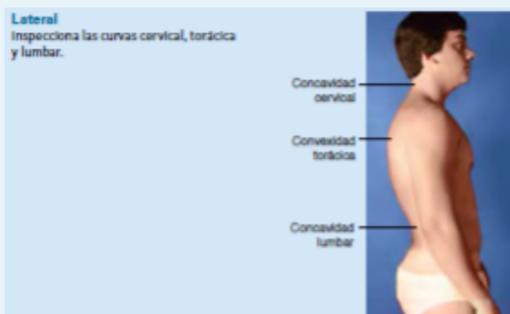


Pide al paciente que separe los dedos (abducción del interóseo dorsal) y que los junte de nuevo (aducción del interóseo palmar)



EXPLORACION

COLUMNA VERTEBRAL



EXPLORACION

Amplitud de los movimientos de la columna vertebral (continuación)

Movimiento del dorso	Principales músculos que permiten cada movimiento	Instrucciones para el paciente
<p>Extensión</p>	Músculos intrínsecos de la espalda, como el erector de la columna vertebral y los grupos transversoespinales	"Inclínate hacia atrás lo más que puedas". Ayuda al paciente colocando la mano en la espina iliaca posterosuperior y los dedos apuntando hacia la línea media.
<p>Rotación</p>	Músculos abdominales e intrínsecos del dorso	"Gístrate lado a lado". Estabiliza la pelvis del paciente colocando una mano en su cadera y la otra en el hombro opuesto. A continuación, gira el tronco tirando del hombro hacia delante y luego de la cadera hacia atrás. Repetir estas maniobras para el lado opuesto.
<p>Flexión lateral</p>	Músculos abdominales e intrínsecos del dorso	"Dobla la cintura hacia uno de los lados". Estabiliza la pelvis del paciente colocando la mano en su cadera. Repite la prueba en el lado opuesto.

EXAMEN MUSCULOESQUELETICO

EXPLORACION

EXPLORACION

EXPLORACION

RODILLAS

Maniobras para explorar la rodilla

Estructura

Maniobra

Menisco interno y menisco externo



Prueba de McMurray. Con el paciente en decúbito supino, sujeta su talón y flexiona su rodilla. Con la otra mano abarca la rodilla con los dedos y el pulgar a lo largo de la línea articular interna. Desde el talón, gira la parte distal de la pierna hacia fuera, luego empuja sobre el lado externo para aplicar presión en valgo sobre el lado interno de la articulación. Al mismo tiempo, extiende con lentitud la parte distal de la pierna en rotación externa. La misma maniobra con rotación interna del pie fuerza el menisco externo. Si se palpa o escucha un chasquido en la línea articular durante la flexión o extensión de la rodilla, o si se advierte dolor a lo largo de la línea articular, explora el menisco en busca de un enguince posterior.

Ligamento colateral interno (LCI)



Prueba de abducción (o valgo) forzada. Con el paciente en decúbito supino y la rodilla ligeramente flexionada, desplaza el muslo unos 30° hacia fuera (en abducción) hacia el borde de la camilla de exploración. Coloca una mano sobre la parte externa de la rodilla para estabilizar el fémur y la otra en la parte interna del tobillo. Empuja la rodilla en sentido medial y tira del tobillo hacia un lado para abrir la articulación de la rodilla por la cara interna (valgo forzado).

Ligamento colateral externo (LCE)



Prueba de aducción (o varo) forzada. Con el muslo y la rodilla en la misma posición, cambia la posición de las manos, de manera que una se apoye en la cara interna de la rodilla y la otra en la parte externa del tobillo. Desplaza a un lado la rodilla y el tobillo hacia el centro (en aducción) para abrir la rodilla por la cara externa (varo forzado).

Maniobras para explorar la rodilla (continuación)

Estructura

Maniobra

Ligamento cruzado anterior (LCA)



Signo del cajón anterior. Con el paciente en decúbito supino, las caderas y las rodillas flexionadas a 90°, y los pies planos sobre la camilla, coloca las manos alrededor de la rodilla con los pulgares sobre la línea articular interna y externa, y los dedos en las inserciones interna y externa de los músculos isquiotibiales posteriores del tendón de la corva. Tira de la tibia hacia delante y observa si se desliza (como un cajón) por debajo del fémur. Compara el grado de desplazamiento anterior con el de la rodilla contraria.



Prueba de Lachman. Coloca la rodilla en flexión de 15° y rotación externa. Sujeta la parte distal del fémur por el lado externo y, con la otra, la tibia proximal por el lado interno. Con el pulgar de la mano de la tibia colocado en la línea articular, tira de manera simultánea la tibia hacia delante y el fémur hacia atrás. Calcula el grado de desplazamiento anterior.

Ligamento cruzado posterior (LCP)



Signo del cajón posterior. Coloca al paciente y sus manos en la posición descrita para la "prueba de cajón" anterior. Empuja la tibia hacia atrás y observa el grado de movimiento posterior del fémur.

TOBILLOS Y PIES

Palpa el talón, sobre todo la parte posterior e inferior del calcáneo y la fascia plantar, en busca de dolor. Los espolones óseos son frecuentes en el calcáneo.



En busca de dolor comprime el antepié entre el pulgar y los dedos de la mano.

Se presiona en dirección proximal a las cabezas del primer y quinto metatarsianos.

