

CORSO di ANATOMIA PALPATORIA e FISIOLOGIA ARTICOLARE del TORACE ed ARTO SUPERIORE

VIII° MODULO

OBIETTIVI DEL CORSO

Il metodo d'insegnamento: fluido, mirato e rigoroso permetterà agli operatori di apprendere, sviluppare ed affinare da subito conoscenze dettagliate ed approfondite sulla: anatomia muscolo-scheletrica e sulla fisiologia di movimento della gabbia toracica e delle coste; oltre ad acquisire specifiche capacità palpatorie per gli arti superiori. Il modulo è basato sulla palpazione e fisiologia articolatoria di tutte le strutture anatomiche dell'arto superiore. Con questo corso lo studente imparerà a palpare muscoli che aveva solo studiato sui testi ma non pensava fosse possibile palpare direttamente ed in modo così specifico. Si valuteranno oltre 8 aree di possibile compressione dei fascicolo-vasculo nervoso. Inoltre si studierà la dinamica respiratoria e le anomalie posizionali della gabbia toracica in passivo e durante gli atti respiratori. Si apprenderà come valutare le 7 possibili disfunzioni costali e come esse si ripercuotono sui disturbi fisici ed organici.

Alla fine del modulo gli operatori saranno immediatamente autonomi e capaci di muoversi con precisione assoluta attraverso le varie strutture anatomiche: ossa, legamenti, tendini, masse muscolari ed elementi vasculo-nervosi; al fine di porre una diagnosi differenziale sulle possibili disfunzioni somatiche dell'area trattata.

PROGRAMMA FORMATIVO TEORICO-PRATICO

La didattica è organizzata nel seguente modo:

- Spiegazioni teorico-pratiche di Anatomia umana, suddivisa in: osteologica, artrologia, miologia ed aspetti vasculo-nervosi
- Dimostrazione pratica di anatomia palpatoria su più strati, da superficiali a profondi
- Valutazione della mobilità passiva, attiva e contro-resistenza di vari segmenti corporei
- Pratica di gruppo tra i partecipanti

Insegnamento e pratica saranno spese per:

- Rivedere l'anatomia dell'area toracica coste e clavicole, identificarle e palparle
- Rivedere l'anatomia della spalla, identificarla e palparla
- Rivedere l'anatomia del gomito, identificarla e palparla
- Rivedere l'anatomia dell'avambraccio, identificarla e palparla
- Rivedere l'anatomia del polso e mano
- Identificare i principali punti di repere anatomici
- Valutazione di massima della mobilità passiva dell'area
- Valutazione di massima della mobilità attiva dell'area
- Valutazione di massima della mobilità contro-resistenza dell'area
- Impostare una corretta sequenza di palpazione
- Valutazione del tono-trofismo e dell'atteggiamento posturale
- Guidare i partecipanti in modo specifico e preciso nella palpazione dell'area

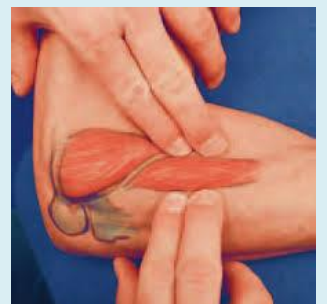
Molta importanza sarà posta nell'insegnare ai partecipanti come sviluppare a pieno le loro capacità palpatorie. Di modo da potersi orientare sempre con semplicità e specificità nelle diverse aree del corpo e porre una diagnosi differenziale corretta.

Alla fine di questo corso i partecipanti saranno in grado di:

- Identificare precisamente le varie strutture anatomiche dell'arto superiore e del torace
- Orientarsi con semplicità durante la palpazione corporea
- Distinguere con precisione i vari muscoli e segmenti corporei
- Valutare la mobilità di massima delle varie articolazioni
- Localizzare vasi e nervi
- Applicare i diversi test ortopedici sulle varie articolazioni corporee

I NOSTRI PUNTI DI FORZA

- La grande professionalità ed esperienza del nostro docente, unico in Europa a proporre la formazione specialistica nella tecnica osteopatica "Strain Counterstrain"
- La solidità di un istituto che è alla base della metodica di insegnamento in medicina manuale da oltre 20 anni.
- Grande specificità nell'insegnamento palpatorio delle diverse strutture anatomiche
- Facilità di esecuzione e fluidità nell'insegnamento che permettono agli operatori di apprendere velocemente le informazioni apprese al corso.



ANATOMIA PALPATORIA IV

MATTINA

GENERALITA' SUL TORACE

- Le sette disfunzioni costali, le articolazioni costali.

OSSERVAZIONE ED ISPEZIONE

- Valutazione postura in piedi (davanti, di lato e dietro)
- Edemi localizzati
- Tipologia di torace e deformità (dismorfismi e paramorfismi)
- Differenza di visione toracica tra occhio dominante e non, da supino e prono (piedi e dietro la testa)
- Osservazione dell'armonia della dinamica respiratoria in posizione assisa, supina e prona.

PALPAZIONE

- Dalla 1° alla 10° costa
 - ✓ Linea ascellare (preferibile da supino)
 - ✓ Linea ascellare anteriore (preferibile da supino)
 - ✓ Arco costale (preferibile da seduto)
- Morfologia sterno, angolo di Lewis, punta della xifoide
- Rilevare grandezza verticale ed orizzontale sterno
- Ricerca delle tensioni sullo sterno nei "pucas"
- Palpazione articolazioni condrosternali e condrocostali
- Palpazione posteriore tra costa e trasversa.
- Palpazione spazi intercostali e m. sopracostali
- Valutazione costa per costa per apprezzare scalini anteriori, posteriori e laterali (preferibile da supino o seduto)
- Segno di Ramond (contrattura dei TLES ultime toraciche per fissazioni delle costo-vertebrali unilaterali possibile segno di affezione pleurica)
- Segno di Ruault (ipo o mancata risalita di un emitorace nell'inspirazione possibile segno di una TBC, pneumotorace, paralisi del frenico)
- Palpazione globale nell'atto respiratorio

TEST DI MOBILITA' "RESPIRAZIONE"

- Test di respirazione da supino (naturale e forzato):
 - ✓ Specifico prima costa
 - ✓ Lateralmente per il tratto medio
 - ✓ Anteriormente per il tratto inferiore
- Test di respirazione da prono e seduto (naturale e forzato):
 - ✓ Parte superiore, media ed inferiore

TEST DI MOBILITA' "MECCANICI"

Da seduto:

- Rot. attiva-passiva-controresistenza
- Inclinazione
- Shift laterale
- Test per gli intercostali esterni parte posterolaterale, laterale ed anteriore in posizione seduta.
- Test controresistenza per gli intercostali esterni
- Test per i sopracostali si apprezza in rotazione controlaterale la mobilità dell'angolo posteriore dalle coste. in caso di disfunzione ci sarà una difficoltà.
- Test sterno-dorsale da seduto per mediastino e condrosternali: lo si esegue con compressione della mano sternale verso il basso e trazione verso l'alto di quella vertebrale.
- Test per le condrosternali da seduto in compressione spingendo il moncone della spalla davanti e in decompressione spingendo il moncone posteriormente.
- Test per le condrocostali (uguale alle condro-sternali)

Da supino

- Compressione sternale positiva per le condrosternocostali
- Sollevamento sternale per fissazioni mediastiniche o pericardiche (anche fasciali per scivolamento)
- Sternale superiore compressione del corpo contro il manubrio in modo da aumentare la convessità verso l'alto oppure la separazione.

GENERALITA' SULLA SPALLA

Generalità spalla, articolazione GO e leg., art. SCC e leg/ art. AC e leg/ leg intrinseci della scapola. Cuffia dei rotatori, intervallo dei rotatori,

Ossea:

Seduto

- Palpazione scapola, margini, angoli, spina
- Fossa sovraspino, sottospinosa
- Clavicola, margine mediale e laterale, corpo faccia superiore, anteriore e inferiore.
- Sterno, articolazione sterno-costo-claveare
- Articolazione acromion-claveare margine superiore, mediale, posteriore.

SPALLA E MUSCOLI AD AZIONE SUL CINGOLO SCAPOLARE

Capsula posteriore acromion-claveare

- Angolo clavicolare (clavicola, pettorale e deltoide)
- Apofisi coracoidea contornare i margini (2 modi)
- Incisura sovra scapolare e spino glenoidea
- Solco bicipitale
- Omero bordo laterale e mediale.

Tessuti Molli:

Seduto:

- Borsa sub-acromiale anteriormente
- Deltoidi (Ant/Med/post) e inserzione
- Trapezio superiore, medio ed inferiore
- Muscolo ed inserzione del sovra spinato
- Romboidi
- Piccolo pettorale
- Gran Rotondo
- Piccolo Rotondo
- Sottospinoso
- Gran pettorale
- Tricipite: capo lungo, laterale e mediale del tendine

Supino:

- Palpazione del plesso brachiale (fossa sopraclavicolare)
- Palpazione dell'arteria succlavia (fossa sopraclavicolare)
- Palpazione dell'Arteria brachiale
- Palpazione ramo perforante XI del trapezio
- Triangolo di Sedillot tra Scm intern clavicola fuori scaleno ant.
- Palpazione Nervo ascellare triangolo di Volpeau ed il suo ramo superficiale
- Palpazione Nervo radiale fessura omerotricipitale e doccia di torsione fino a metà omero
- Palpazione Nervo muscolocutaneo sotto la coracoide a livello del coracobrachiale (spalla flessa a 90° gomito flesso intra ed extra ruoti). Ramo Cutaneo laterale dell'avambraccio 3 dita sopra il gomito lateralmente alla giunzione muscolo tendinea del bicipite
- Palpazione Nervo cutaneo mediale dell'avambraccio e 3-4 dita sopra la piega del gomito internamente al bicipite. Esso è superficiale.
- Palpazione Nervo mediano sotto al bicipite parte interna del braccio mediale all'arteria brachiale
- Valutazione dell'arcata dello Struthers
- Palpazione Nervo ulnare dietro l'arteria brachiale più posteriore al nervo mediano.
- Sovraspinato
- Succlavio
- Serrato anteriore (coste)
- Legamento glenomerale-inferiore
- Capo lungo e breve del bicipite
- Coraco-brachiale
- Inserzione Gran Dorsale
- Inserzione Gran Rotondo
- Brachiale

Decubito laterale:

- Serrato anteriore (scapolare)
- Sottoscapolare, Gran Dorsale

POMERIGGIO

TEST NEURO-ORTOPEDICI PER L'ARTO SUPERIORE

Esame neurologico

- Radice C5 sensibilità, riflesso, motricità
- Radice C6 sensibilità, riflesso, motricità
- Radice C7 sensibilità, riflesso, motricità
- Radice C8 sensibilità, riflesso, motricità
- Test radice mediano
- Test radice radiale
- Test radice ulnare

Indicazione del dolore

- Segno del palmo della mano
- Segno del dito indice

Mobilità attiva e passiva sui 6 piani di movimento secondo American Shoulder and Elbow Surgeons (ASES):

- Elevazione anteriore sul piano scapolare (che si trova tra il piano sagittale e scapolare 20-30° da quello sagittale)
- Adduzione sul piano orizzontale
- Abduzione-intrarotazione
- Abduzione-extrarotazione
- Adduzione intrarotazione
- Adduzione extrarotazione.

Test per la borsa sottoacromiale

- Test di Dawrban (borsa sottoacromiale)

Test per l'impingement

- Test arco doloroso (abd 60-120° sovraspinoso oltre i 120° acromion-claveare ma non specifico).
- Impingement test Neer (conflitto tra il trochite quindi area critica del sovra spinoso a e l'arco coraco-acromiale. Non specifico)
- Test di Hawkins (attrito del tendine del sovraspinoso contro l'arco acromiale). Più specifico
- Test di Hawkins modificato per valutare l'impingement interno contatto diretto tra la puleggia di riflessione (inserzione del Igso e del lco sul trochine) il labbro glenoideo antero-superiore ed il tendine del capo lungo del bicipite.
- Test di Yocum (mano sull'altra spalla e si solleva il gomito).Potrebbe anche essere positivo palpando il solco bici pitale in caso d'inflammazione del c.lungo

Test per l'acromion-claveare

- Presso palpazione a-c
- Cross chest test o cross arm (adduzione forzata con spalla a 90°). Valuta anche la capsula posteriore.
- Test della compressione A-C
- Hug test o test dell'abbraccio. Compressione lateralmente all'omero.
- Grind test mobilizzazione della clavicola sull'acromion e si verifica la stabilità.

Test per la sterno-claveare

- Shift anteriore
- Shift posteriore
- Elevazione
- Depressione

Test per la lassità di spalla

- Test cassetto anteriore
- Test cassetto posteriore
- Test del solco

Test per l'instabilità di spalla

- Test per l'instabilità anteriore: test di Rockwood, test di Rowe/fulcrum, relocation test(riposizionamento)
 - Test per l'instabilità posteriore: test di Geber-Ganz, Jerk da seduto
 - Test per l'instabilità inferiore e multidirezionale
- #### Test muscolari cuffia dei rotatori
- Sovraspinoso Jobe, in abd, wipple test in add e fare una fless. contro resistenza (anche per l'acromion-claveare)
 - Sottospinoso/piccolo rotondo
 - Sottoscapolare Lift-off test, Napoleon test (polso aderente)
 - Capo lungo del bicipite: segno di hueter, yergasson's test, speed test, palm-up test, test di Abbott-Saunders (instabilità del bicipite), test dello scatto

Test dei muscoli toraco-scapolari

- Dentato anteriore
- Trapezio sup, medio ed inf.
- Romboidi

Test altri muscoli ad azione sul cingolo scapolare

- Succlavio
- Piccolo pettorale
- Elevatore della scapola

Test altri muscoli ad azione sul braccio

- Gran dorsale
- Gran pettorale
- Deltoide
- Grande rotondo

Test vascolari

- Alterazioni del colorito, della temperatura e della sensibilità cutanea
- Valutazione dei polsi
- Manovra di Adson
- Test di Allen capo via
- Test di Sotto-Hall
- Test di Eden
- Test di Roos
- Test dell'esasperazione della posizione sull'attenti
- Manovra di Halstead. Trazionare il braccio verso il basso e ruotare il capo via
- Test di Wright

Ossea e legamentosa avambraccio:

Supino:

- Olecrano (e fossa olecranica)
- Epicondilo mediale (o troclea) e inserzione m. epitrocleari
- Processo coronoideo dell'ulna, leg. collaterale mediale e muscoli.
- Capitello radiale (e legam. anulare e collat. laterale)
- Epicondilo laterale e inserzione m. epicondilar
- Capitello radiale
- Legamenti collaterali laterali
- Bordo laterale e faccia ventrale e dorsale del radio
- Bordo laterale e faccia ventrale e dorsale dell'ulna
- Membrana interossea
- Leg anulare

Muscoli:

- Tendine inserzione del bicipite e brachiale

Muscoli Estensori

- Brachioradiale
- Estensore lungo del carpo
- Estensore breve del carpo
- Estensore comune delle dita
- Anconeo
- Supinatore ☆
- Abduktore lungo del pollice
- Estensore breve del pollice
- Estensore lungo del pollice (più in alto parte ulnare)
- Estensore dell'indice

Muscoli flessori

- Pronatore rotondo
- Flessore radiale del carpo
- Palmare lungo
- Flessore ulnare del carpo
- Flessore superficiale delle dita ☆
- Flessore profondo delle dita ☆
- Flessore lungo del pollice
- Pronatore quadrato ☆

Palpazione nervi al gomito

- Nervo radiale piega del gomito laterale al tendine del bicipite e 2 cm sopra al gomito
- Nervo interosseo posteriore a livello del supinatore.
- Ramo superficiale del nervo interosseo posteriore dietro al brachioradiale.
- Nervo cutaneo laterale dell'avambraccio 2-4 cm sopra la piega del gomito lateralmente al bicipite
- Nervo cutaneo mediale dell'avambraccio 2-4 cm sopra la piega del gomito internamente e sotto al bicipite superficialmente.
- Nervo mediano 3 cm sopra la piega del gomito mediano all'arteria brachiale ma più superficiale dell'ulnare.
- Nervo ulnare posteriormente all'arteria brachiale ed al mediano

Ossea e legamentosa polso

- Radio e ulna distale
- Ossa del carpo

Al Polso anteriore tendini (supino):

- Tendine del Flessore radiale del carpo
- Tendine del P Imare lungo
- Tendine del Flessore ulnare del carpo

Al Polso posteriore tendini (prono):

- Tendine del Estensore radiiale lunga del carpo
- Tendine del Estensore radiiale breve d l carpo
- Tendine del Estensore ulnare del carpo

Eminenza Ipotenar:

- Abduktore del V (+ esterno ricoperto dal palmare cutaneo)
- Flessore del V (-esterno ricoperto dal palmare cutaneo)

Eminenza Tenar:

- Opponente del V (esterno profondo)
- Opponente del pollice (è sotto l'abdukt. Breve e di lato al flessore breve)
- Abduktore breve del pollice (+ superficiale)
- Flessore breve del pollice (ricoperto dall'abduktore.Breve)
- Adduttore del pollice
- Interossei e lombricali dorsali
- Interossei e lombricali palmari
- Fascia palmare

Dita:

- Legamenti collaterali e muscoli delle falangi

TEST AL GOMITO

Valutazione della stabilità articolare

- Stress in valgo con gomito flesso a 25° fibre anteriori del LCM
- Stress in valgo con gomito flesso a 90°. Test do O'Brien
- Stress in varo
- Lateral pivot shift test. (INSTABILITA' ROTATORIA) Da supino, paz disteso braccio lungo il corpo (oppure in elevazione a 140°) avambraccio supinato si parte da una posizione di estensione ed si procede con una flessione, stress in valgo ed una compressione lungo l'asse dell'omero. Se dovesse rilevarsi una sublussazione del capitello radiale il test è positivo.

Valutazione epicondiliti

- Test degli estensori con evocazione di dolore 2-5 mm distalmente all'epicondilo proprio all'inserzione del m. estensore breve del carpo

Valutazione epitrocleiti

- Test dei flessori e pronatore rotondo con evocazione di dolore in sede radiale dell'epitroclea a livello dell'inserzione del pronatore e del flessore radiale del carpo.

Ispezione del gomito

- Conformazione ed atteggiamento del gomito
- Edema

Test nervi

- Test Pronatore (mediano)
- Dolore evocato sul canale supinatorio(n.interosseo posteriore)
- Test supinazione contro resistenza a gomito esteso (n.interosseo posteriore)
- Test di pronazione passiva (n.interosseo posteriore)
- Manovra cubitale
- Segno di Tinel fossa cubitale

TEST AL POLSO

- Test di mobilità e stress legamentoso
- Test di Tinel al Polso (per il n. mediano)
- Test di Phalen (per il n. mediano)
- Test del m. abduktore breve del pollice e flessore
- Test di froment (per il n. mediano)
- Test m. flessore profondo dita (Guyon ulnare)
- Test per m. abduktore del mignolo (Guyon ulnare)
- Test di Roles 3° dito (radiale)
- Finkelstein test (per Tenosinovite De Quervain's)
- Test Allen (valutazione del flusso vascolare)
- Mobilità attiva / Passiva / Contro-resistenza dita