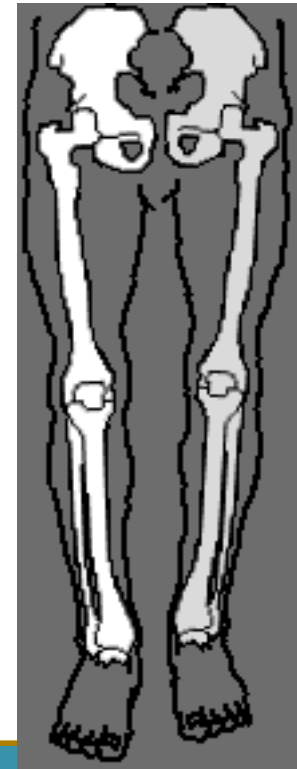


T 6 Dismetries en membres inferiors. Definicions i conceptes. Tipus de dismetria.

Definicions

- Escurçament d'un membre amb respecte al contralateral. Aquest desnivell de longituds entre les dues cames comporta una coixesa més o menys osteosensible (professor López Alonso).
- Diferència de longituds entre les extremitats inferiors.



Problema estètic
Problema funcional
Mecanismes de
compensació



Augment de basculacions

Augment de la despesa energètica

Escoliosi o dolors d'esquena

Compromet tant el peu com les altres estructures

Es detecten fàcilment mitjançant l'observació de múscles, escàpules, plects dels glutis, forats poplitis.

Factors i forces que influeixen en el creixement

Els membre inferiors estan sotmesos al pes del cos humà, per tant s'influeix sobre els punts de formació i acomodació òssia.

Així doncs, MMII que parteixen des de la mateixa càrrega genètica poden acabar formant-se amb característiques diferents.



Lleis biològiques sobre el creixement

Llei de Hueter-Wolkman Delpech

- Qualsevol os sotmès a una pressió superior a la fisiològica presenta una inhibició del seu creixement.
- Un os en desenvolupament, sotmès a una pressió inferior, s'hiperatrofia.

Llei de Thomas

- En etapa de creixement, quan hi ha un excés o defecte de pressió contínua, s'inhibeix el creixement de la fisi.

Llei de Davis

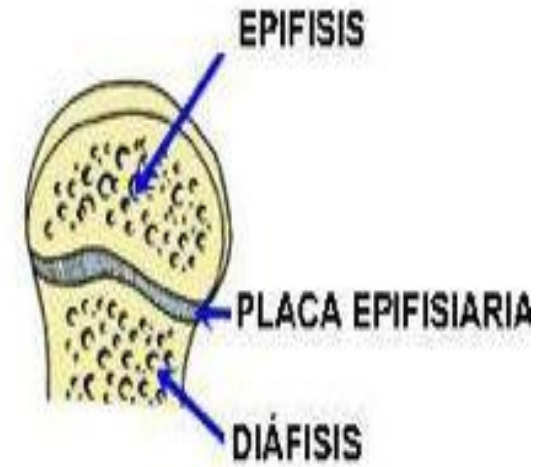
- Els teixits elàstics sotmesos a hiperextensió contínua s'adapten a l'excés d'estímul elongant-se.
- Els teixits elàstics sotmesos a una retracció contínua, s'adapten a l'efecte de l'estímul escurçant-se.

Llei de Wolff

- Tota zona de l'os sotmesa a pressió reforça la seua xarxa trabecular.
- Les zones sotmeses a tensió debiliten les seues línies de força trabecular.

Làmines epifisials

- Formades per una estructura cartilaginosa, mitjaçant la qual es produeix os.
- Capaces d'augmentar o disminuir el creixement, així com d'interferir en el creixement torsional.
- Els requisits per a un correcte creixement són: estructura intacta, correcta irrigació, pressions associades a una càrrega normal.



Eскурçament vertader

Causa congènita: Poden provocar escurçament o allargament.

- En maluc: fèmur curt congènit, coxa vara congènit, luxació congènit de maluc.
- En cama: pseudoartrosi congènit de tibia.
- Peu: garrell equinovar congènit.



Escurçament vertader

Causa traumàtica:

- Epifisiòlisi: Lesió de la placa epifisial, altera la capa de cèl·lules en columna i paralitza el creixement.
- Fractures metafisials: Les fractures que afecten les metàfisis fèrtils poden activar o inhibir les fisis pels trastorns circulatoris que comporta aquesta situació.
- Fractures diafisials: hipercreixement femoral produït en les fractures d'aquest os. Probablement produït per trastorns circulatoris metafisials distals que acaben activant la fisi distal del fèmur de què depèn el 70% del creixement en longitud del fèmur i el 40% de la longitud total del membre.

Escurçament vertader

- **Irradiacions:** La irradiació física del cartílag de conjunció bloqueja la seua funció.
- **Tumorals:** L'existència de tumors pot inhibir el creixement en longitud de l'os.
- **Vasculars.**
- **Inflamatòries:** Coxàlgia, coxitis aguda en xiquets, osteomiel·litis
- **Isquèmiques:** Perthes, síndrome isquèmica del cap femoral de l'adult.
- **Idiopàtiques:** 70% de las dismetries.

Dismetria aparent

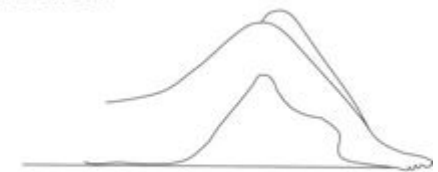
- En mesurar els seus membres sumen la mateixa longitud.
- Per basculació pèlvica
- Per asimetria funcional.

Maniobres exploratòries: decúbit

- **Tracció de les extremitats inferiors i observar si coincideixen els dos mal·lèols.**
- **Test d'Alis:** Decúbit supí amb les cames flexionades. Observar si una genoll és més alt que l'altre: causa tibial.
- **Amb cinta mètrica des de fosa umbilical a mal·lèol intern i a extern (prèviament assenyalats)**



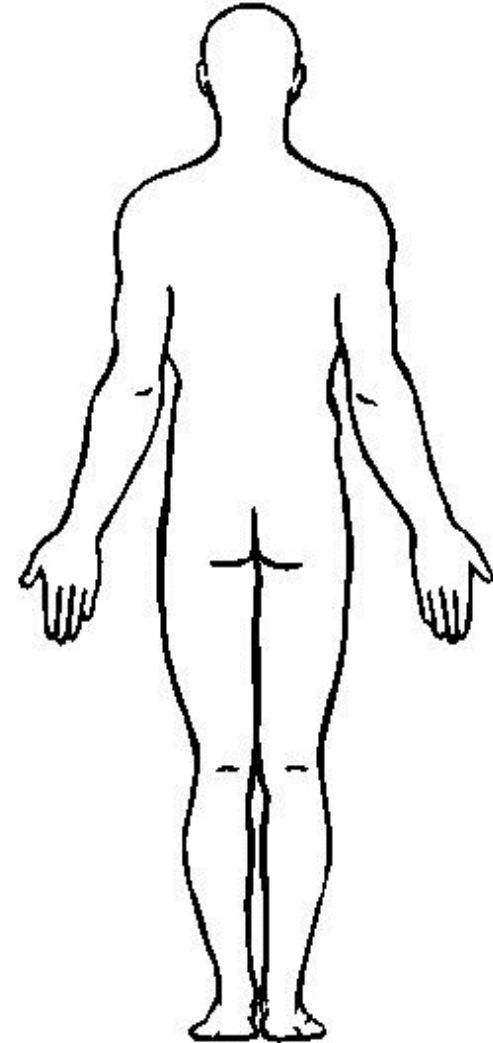
short tibia



short femur

Maniobres exploratòries: bipedestació

- Observar la simetria del cinturó pèlvic, raquis i cinturó escapular. En condicions normals, el cap està situat en la vertical que cau sobre la fissura interglútia.
- Observar els plecs.
- Col·locar el plom partint des de la setena vèrtebra dorsal. Si la vertical passa pel plec intergluti, el raquis està equilibrat i alineat.
- Observar la possible asimetria de la petjada plantar.
- Asimetria dels forats poplitis.
- Nivell de malucs sobre espina ilíaca anterosuperior.



Maniobres exploratòries

COMPENSACIONS

- Genus vr/vl asimètrics
- Coxes vr/vl asimètriques
- Retropeu vr/vl asimètric
- Actitud escolòtica o escoliosi estructurada
- Basculació pèlvica

Maniobres exploratòries: sedestació

Si hem detectat desviacions devem establir si són en el raquis o en les extremitats inferiors:

Pacient assegut en una superfície dura, si manté la desviació lateral de columna la causa serà en el raquis. Si la desviació desapareix la causa resideix en un escurçament d'alguna de les extremitats.

Les dismetries no compensades amb tractament produeixen alteracions permanents en la columna vertebral: poden aplegar a estructurar-se'l.

