



Manos Expertas

Manual Práctico

MIOFASCIAL EFICAZ



Dr. Stefano Pasquali
Dr. Marco Aruffo

www.ManosExpertas.es

CONTENTS

Introducción.....	5
Complejo Miofascial	8
Estructura.....	8
Innervación	10
Campos De Aplicación.....	14
Dolor Miofascial.....	14
Principios De Tratamiento	19
Clasificación	19
Movilizaciones Articulares	20
Functional Release	22
Tratamiento Miofascial	22
Tratamiento De Los Puntos Gatillo	23
Contraindicaciones.....	25
Contraindicaciones Absolutas	25
Contraindicaciones Relativas	26
Fichas Técnicas.....	27
Articulación Temporomandibular	27
Anatomía Palpatoria Funcional	27
Región Cervical	31
M. Ecm (Esternocleidooccipitomastoideo).....	32
Región Dorsal	39
Anatomía Palpatoria Funcional	39
Mm. Paravertebrales	40
Técnicas De Movilización Articular.....	40
Técnica Miofascial	42
Región Lumbar Y Sacroilíaca.....	43

Anatomía Palpatoria Funcional	44
Sacroilíacas	44
Técnicas De Puntos Gatillo	48
. Paravertebrales.....	49
Técnicas Miofasciales	50
Cingulo Escapulohumeral	52
Consta De Tres Huesos: Escápula, Húmero Y Clavícula.....	52
Anatomía Palpatoria Funcional	52
Técnicas De Movilización Articular.....	57
Técnicas Miofasciales	62
Codo.....	65
Anatomía Palpatoria Funcional	65
Técnicas De Movilización Articular	69
Técnicas De Puntos Gatillo	70
Técnicas Miofasciales.....	70
Región Muñeca Y Mano	72
Anatomía Palpatoria Funcional	72
Técnicas De Movilización Articular	74
Región Pelvis-Cadera.....	78
Anatomía Palpatoria Funcional	78
Técnicas De Puntos Gatillo	82
Técnicas Miofasciales.....	84
Región Rodilla	86
Anatomía Palpatoria Funcional	86
Técnicas De Movilización Articular.....	89
Técnicas Miofasciales.....	91
Región Tobillo-Pie.....	93
Anatomía Palpatoria Funcional	93

Técnicas De Movilización Articular	97
Técnicas De Puntos Gatillo	100
Técnicas Miofasciales	101
Diafragma	103
Técnicas Miofasciales	103
Conclusiones	106
Descargo De Responsabilidad	107

INTRODUCCION

El cuerpo humano está formado por diferentes aparatos y sistemas que, interconectados, son capaces de llevar a cabo una importante tarea: la "vida". Cada sistema es el conjunto de órganos y tejidos que realizan una función principal y otra preparatoria para una buena coordinación de todo el organismo. Por ejemplo, el sistema osteomioarticular es capaz de realizar funciones estáticas y dinámicas (principales), mientras que la protección de órganos, vasos y nervios se considera accesoria. Posteriormente evaluaremos sus múltiples características.

El organismo es un sistema equilibrado en el que cada órgano debe poder interactuar con otros, pertenecientes al mismo sistema o a sistemas diferentes. De ello se desprende que la comunicación es el requisito fundamental para garantizar que todo funcione correctamente. En este sentido, cada estructura anatómica se coloca en una posición precisa con posibilidad de movimiento en relación a su tarea.

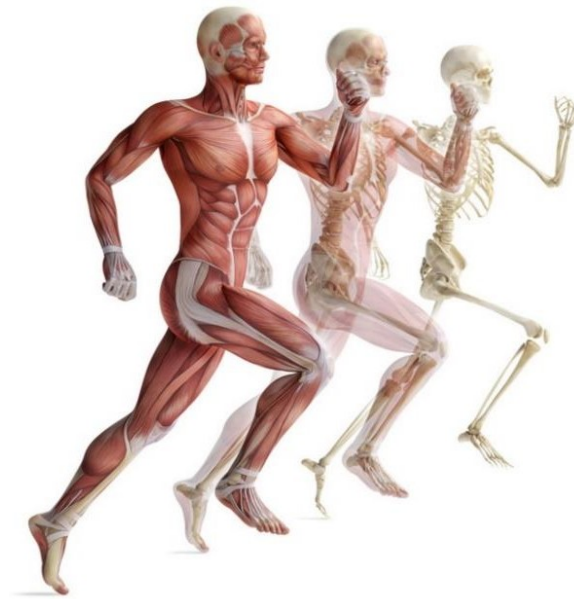


Las interconexiones y comunicaciones son posibles gracias al tejido conectivo que envuelve cada órgano (músculos, huesos, estómago, cerebro ...), distribuyéndose de manera ubicua por todo el cuerpo humano con diferentes roles: soporte, protección, amortiguación, metabólico, comunicación e intercambio. Estamos hablando del sistema fascial conocido como "fascia".



El tejido conectivo deriva embriológicamente del mesodermo y se divide en laxo y denso en función de la distribución estructural y por tanto de la tarea realizada. Está formado por células llamadas fibroblastos y una sustancia gelatinosa llamada matriz extracelular.

Simplificando, podemos decir que la fascia se extiende de la cabeza a los pies, envolviendo cada órgano y estructura anatómica. Se interpenetran formando una matriz metabólico-mecánica tridimensional viva, convirtiéndose así en un órgano en todos los aspectos.



La fascia está presente desde las capas más profundas hasta las más superficiales.

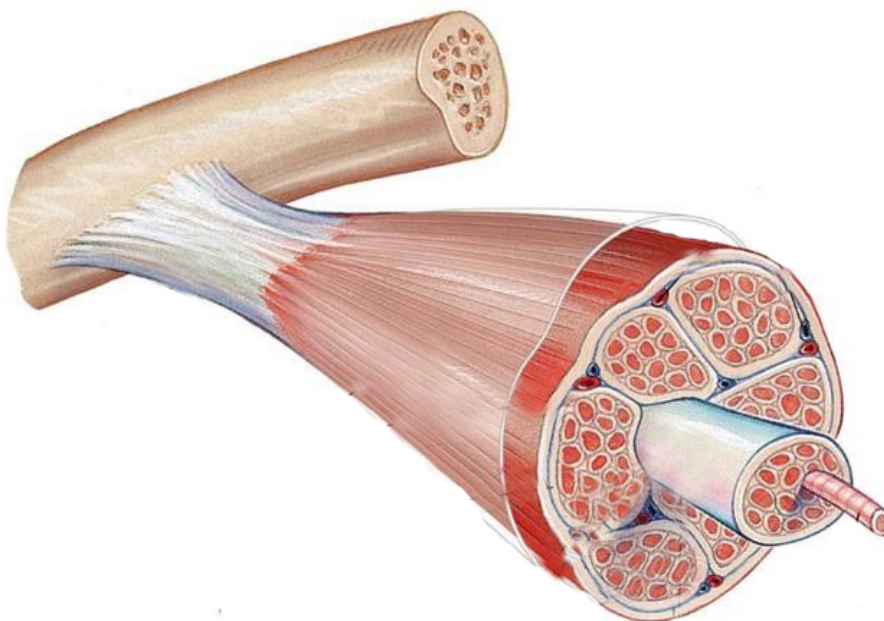
COMPLEJO MIOFASCIAL

ESTRUCTURA

El complejo miofascial es una unidad funcional compuesta por el músculo y la fascia que lo recubre (epimisio) y lo divide invaginándose en septos cada vez más pequeños, tomando así el nombre de perimisio y endomisio.

La fascia también asegura la inserción del músculo en el hueso organizándose en una estructura muy resistente: el tendón.

El músculo es el órgano que forma el aparato muscular, también de derivación embriológica mesodérmica.



Hay tres tipos diferentes de tejido muscular: esquelético, cardíaco, liso. En este manual abarcaremos exclusivamente los músculos esqueléticos. La unidad funcional contráctil del músculo es el miocito. En el sistema fascial, por otro lado, encontramos también los miofibroblastos.

Los miocitos son células muy largas. Su contracción acerca las extremidades, lo que permite moverse (función dinámica) o mantener una posición durante mucho tiempo (función estática).

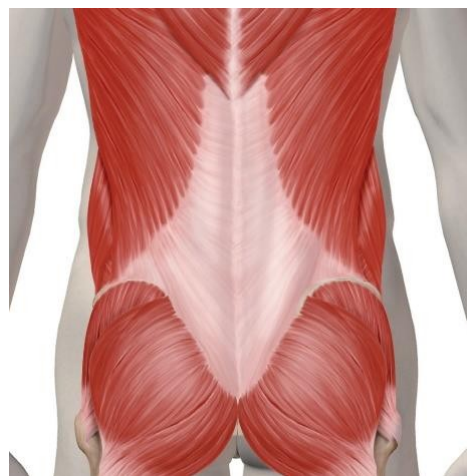
Estas células están organizadas en fibras musculares cubiertas por una capa fascial más interna, el endomisio. Los grupos de fibras musculares se denominan fascículos musculares y están cubiertos por una capa adicional de tejido conectivo, el perimisio. El epimisio es la cubierta fascial más externa que envuelve todo el músculo.

Las tres láminas fasciales sostienen y distribuyen toda la red neurovascular que nutre y controla los músculos y la propia fascia, garantizando así el trofismo y el buen funcionamiento.

El endomisio, el perimisio y el epimisio se fusionan para permitir la transferencia de fuerzas del músculo al hueso (y al tejido subcutáneo en los músculos mímicos) y a través de la unión miotendinosa dan lugar a tendones y aponeurosis. Estos últimos, gracias a su alta resistencia a las fuerzas de tracción, son capaces de transmitir al hueso el movimiento que realiza el músculo tras la contracción.

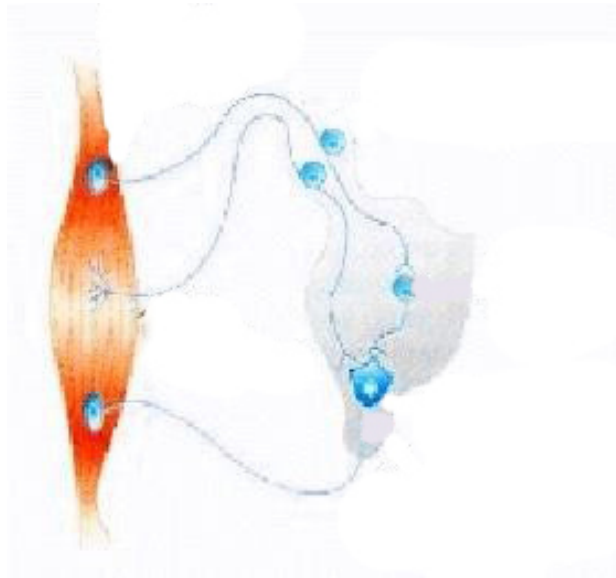


Tendón de Achiles



Aponeurosis toracolumbar

INNERVACION



La inervación de cada músculo es de tipo motor, sensorial y nociceptivo. Las fibras nerviosas llegan allí a través del nervio espinal (mixto) que las contiene. Las fibras motoras están representadas por las neuronas motoras α que parten de los cuernos anteriores de la médula espinal y atraviesan el extremo del nervio espinal en la unión neuromuscular; las sensibles (propioceptivas) tienen sus propios receptores en los husos neuromusculares y los órganos del tendón de Golgi y convergen a través de los nervios espinales en los cuernos posteriores. A nivel medular, las interneuronas crean conexiones entre estos dos tipos de fibras y controlan la acción muscular, excitando o inhibiendo la contracción según las necesidades periféricas. Las fibras nociceptivas se distribuyen por todo el músculo y van de forma retrógradas a través del nervio espinal. Una vez que llegan a la médula, seguirán la vía espinotalámica en busca de información dolorosa.