

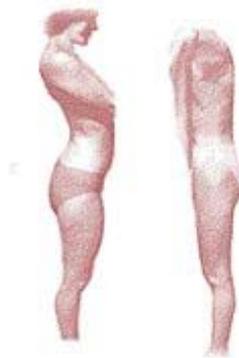
## EXPLORACIÓN DE LA ARTICULACIÓN DE LA CADERA

Manuel Arroyo Morales

### OBSERVACIÓN

#### 1) Bipedestación

- Alteración de la cadera puede inducir cambios en la estática corporal.
- Relación entre la cadera y la región lumbar.



#### Hiperlordosis / Deslordosis

- Basculación pélvica:

Nos colocamos detrás del paciente

1. Coloca tus dedos índices sobre las crestas ilíacas derecha e izquierda y compruebe si ambos dedos están en el mismo plano horizontal.
2. Identifica los hoyuelos lumbosacros. ¿Hay una línea imaginaria horizontal e los une?
3. Valorar la alineación entre las apófisis espinosas



### **Basculación pélvica**

- Dismetrías pueden ocasionar sintomatología en la cadera.



¿Cómo podemos saber en que segmento del miembro inferior se produce la asimetría?

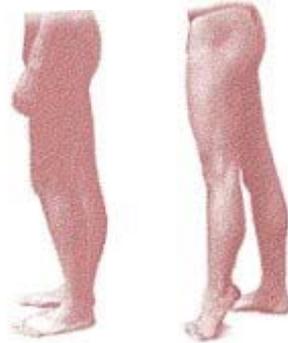


**Fémur corto**



**tibia corta**

**Dismetría Miembro Inferior: EIAS / Maleolo interno**



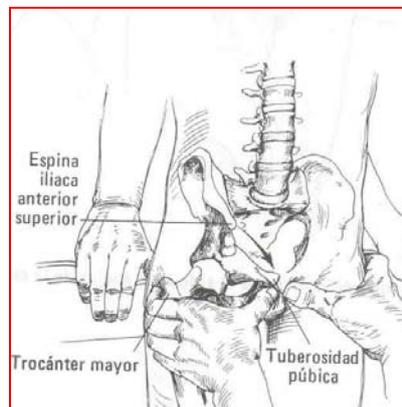
### **Flexo cadera / Pie equino**

Datos observacionales frecuentes:

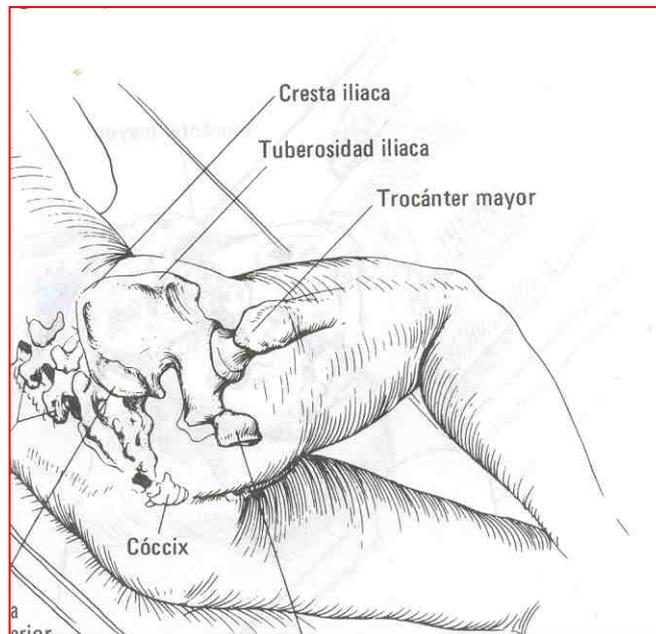
1. Lordosis lumbar excesiva
2. Disminución de la lordosis lumbar
3. Inclinação pélvica con escoliosis compensadora
4. Una cadera flexionada
5. Equinismo de un pie

### **2) Palpación**

- **EIAS: Espina iliaca anterosuperior**



- **EIPS: Espina iliaca posterosuperior**



- **Cresta iliaca**
- **Sacro / Cóccix**
- **Trocánter mayor**
- **Tuberosidad isquiática** La tuberosidad isquiática no se palpa con la extremidad en extensión. Para palparla, la cadera del paciente debe flexionarse 90 grados. Entonces, la tuberosidad se toca fácilmente como una protuberancia ósea.



### 3) Movilización

Con el paciente en decúbito supino y las extremidades inferiores extendidas, rotar pasivamente cada miembro interna y externamente. Comprobar si estas maniobras provocan dolor observando la expresión facial

del paciente y determinar si existe una limitación de movilidad fijándose en las posiciones de la rótula.

Otra forma alternativa es con la cadera y rodilla a 90° de flexión

