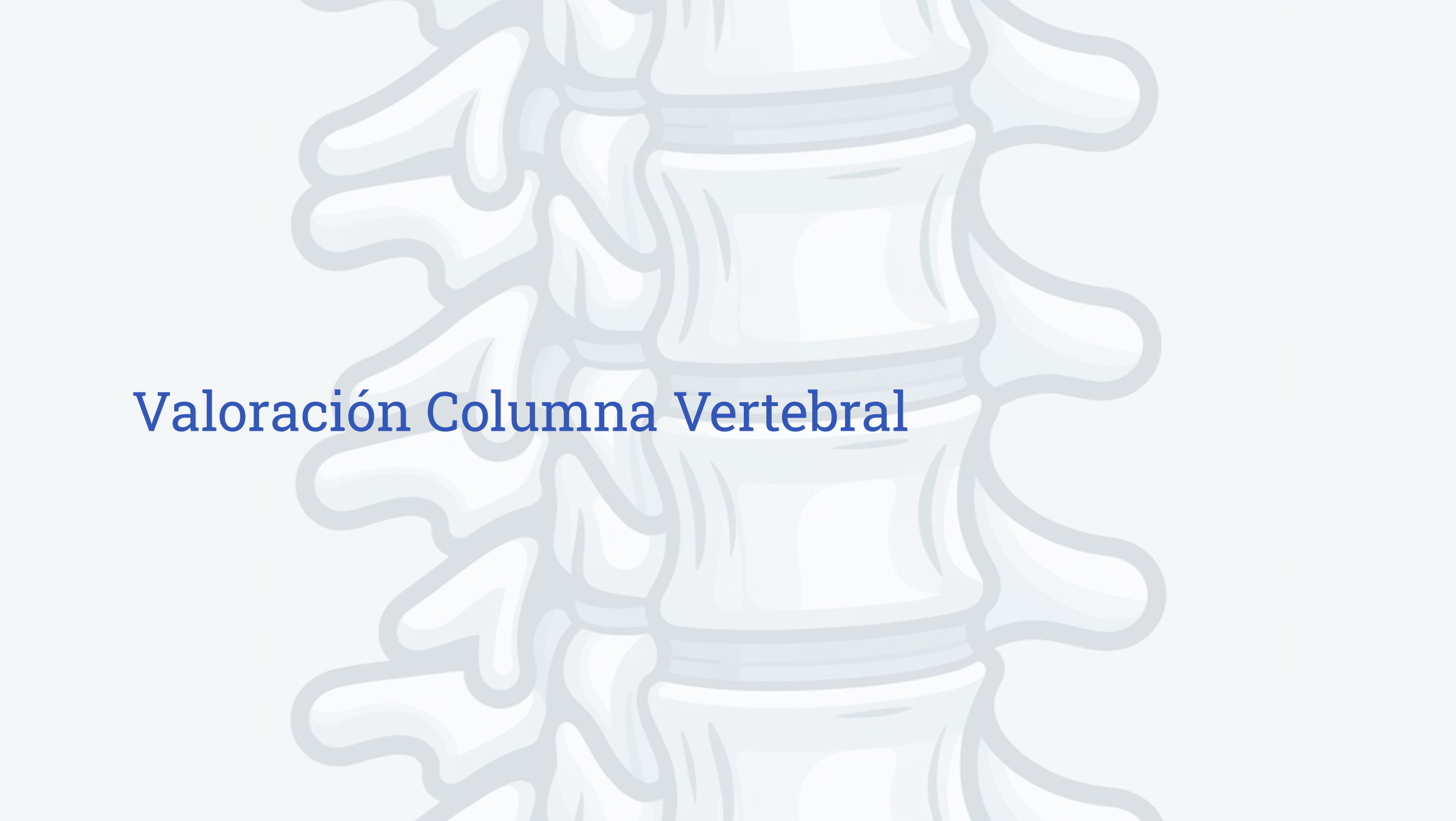




Valoración Columna Vertebral

Introducción

- La columna vertebral constituye la estructura axial principal del cuerpo humano, desempeñando funciones de sostén, movilidad segmentaria, protección neurológica y transmisión de cargas.
- Su compleja biomecánica, caracterizada por la interacción de cuerpos vertebrales, discos intervertebrales, articulaciones facetarias, ligamentos y musculatura paravertebral, requiere una valoración clínica sistemática.
- El objetivo de la evaluación es identificar alteraciones posturales, cinemáticas y funcionales, así como correlacionarlas con la presencia de dolor y limitaciones en la actividad.

Exploración clínica

Inspección

Evaluación de la postura en los planos sagital, frontal y transversal. Análisis de las curvaturas fisiológicas (lordosis cervical y lumbar, cifosis torácica, curvatura sacra). Identificación de asimetrías estructurales o funcionales (escoliosis, hipercifosis, hiperlordosis, rectificación). Valoración de la alineación de pelvis, escápulas, hombros y línea de las apófisis espinosas.

Palpación

Apófisis espinosas y transversas (detección de desviaciones, prominencias o dolor a la presión). Articulaciones interapofisarias (valoración de movilidad y dolor). Musculatura (tono, espasmos, puntos gatillo miofasciales). Ligamentos vertebrales (tensión y sensibilidad).

Rango de movimiento (ROM)

Movimientos específicos por región: cervical (flexión, extensión, inclinaciones laterales, rotación), torácica (flexión, extensión, inclinaciones laterales, rotación), lumbar (flexión, extensión, inclinaciones laterales, rotación). Instrumentos de medición: goniómetro, inclinómetro, doble inclinómetro, cinta métrica (test de Schöber y test de Ott). Comparación con valores normativos y con el lado contralateral.

Pruebas funcionales y específicas

Región cervical

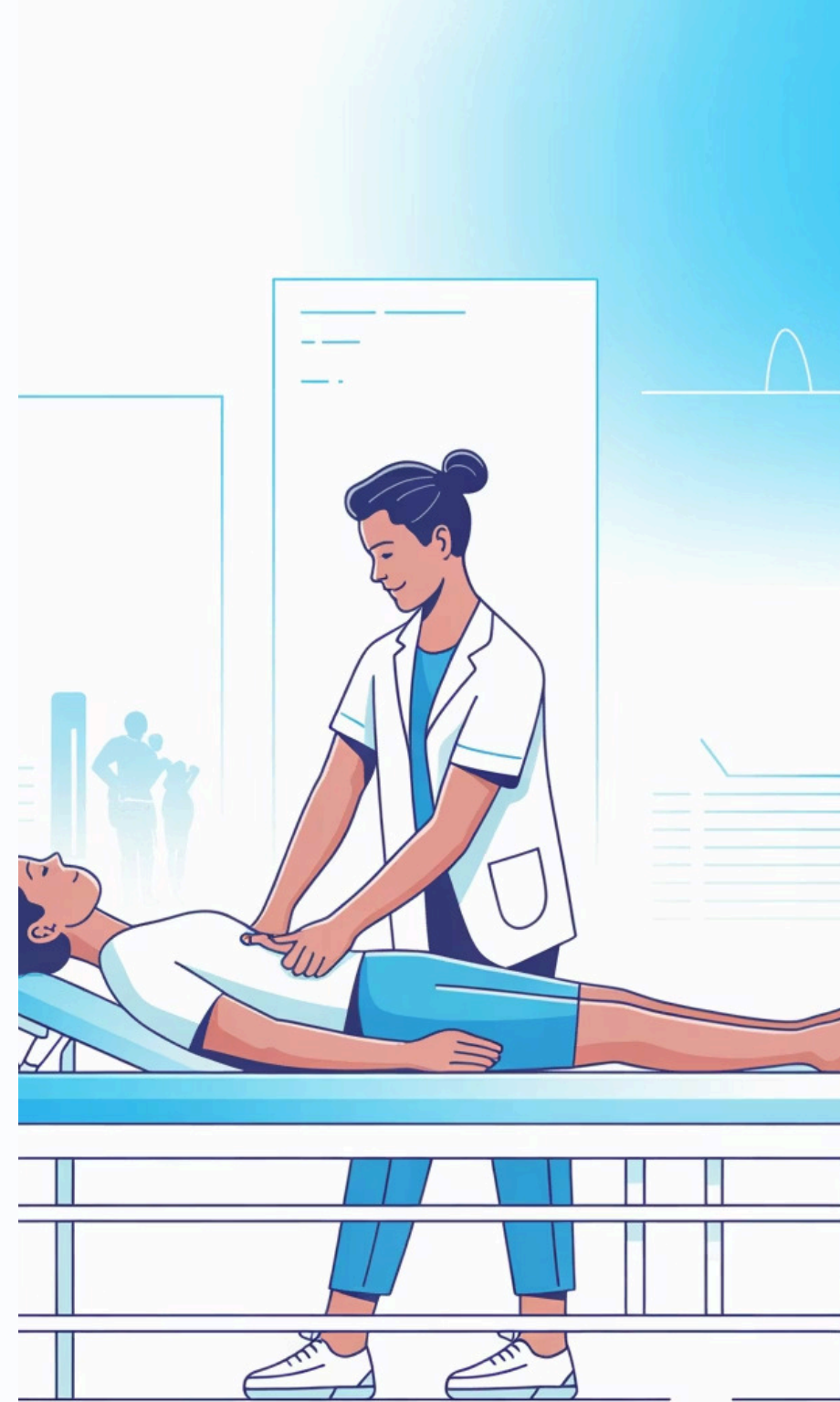
- Test de Spurling (compresión foraminal)
- Test de Jackson (compresión cervical lateralizada)
- Test de movilidad segmentaria cervical

Región torácica

- Test de Ott (movilidad torácica en flexión y extensión)

Región lumbar

- Test de Schöber (medición de flexión lumbar)
- Maniobra de Lasègue (irritación radicular)
- Maniobra de Bragard (confirmación de irritación radicular)
- Test de Patrick o FABER (alteración sacroilíaca)
- Test de springing PA (valoración de la movilidad intersegmentaria lumbar)



Valoración postural y funcional global

01

Análisis estático y dinámico

Análisis estático y dinámico en bipedestación, sedestación y marcha.

02

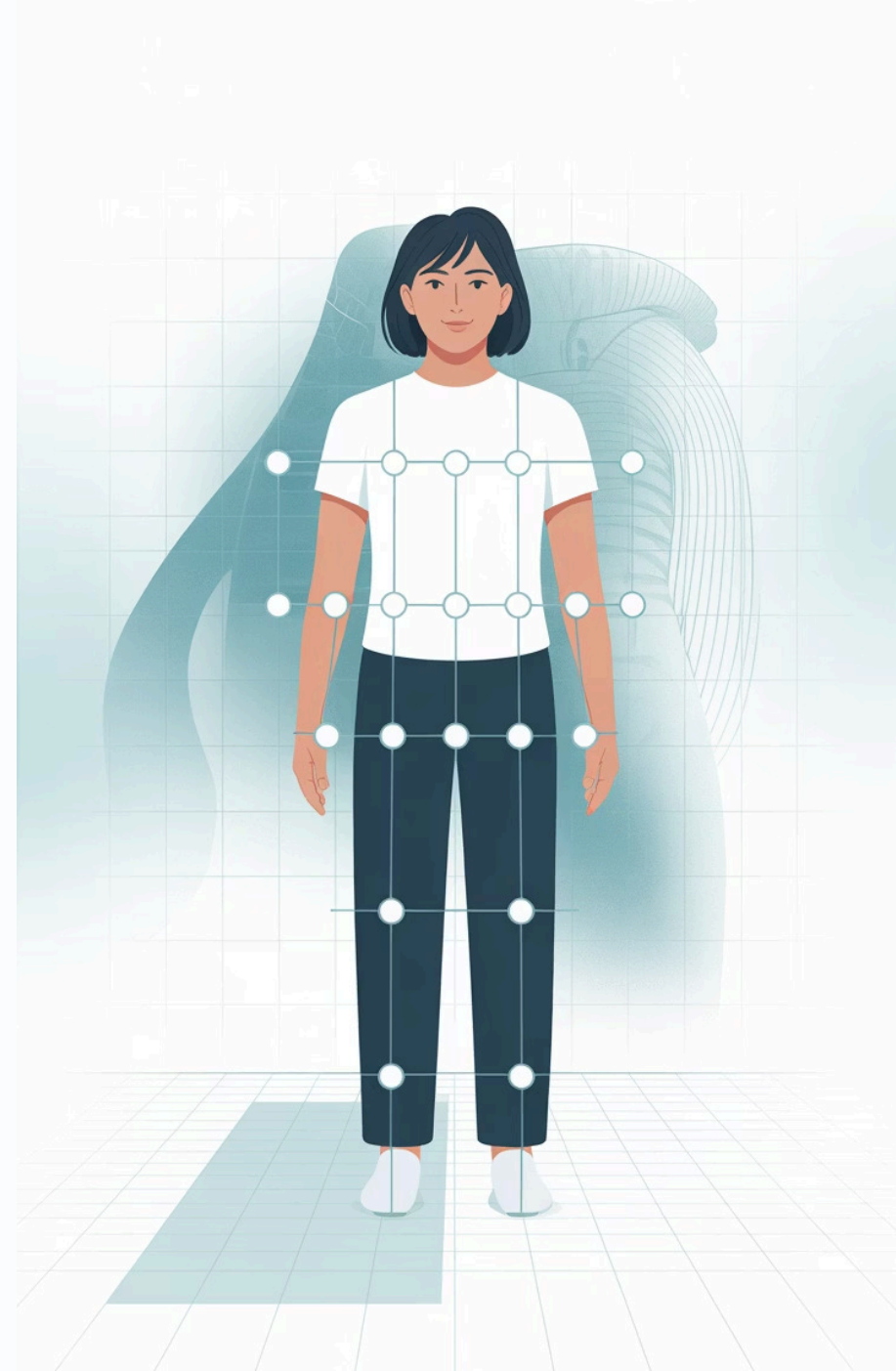
Evaluación en cadena cinética

Evaluación en cadena cinética abierta y cerrada: integración segmentaria con extremidades y pelvis.

03

Herramientas complementarias

Fotografía clínica, baropodometría, podoscopia, análisis digital de movimiento.



Alteraciones frecuentes

Desviaciones estructurales

- Escoliosis estructural y funcional
- Hiper cifosis torácica
- Hiperlordosis lumbar
- Rectificación cervical
- Síndromes de inestabilidad segmentaria

Patrones musculares asociados

- Acortamiento del psoas y erectores lumbares
- Debilidad de glúteos y abdominales
- Hiperactividad de trapecio superior y esternocleidomastoideo

Conclusiones

La valoración de la columna vertebral exige un enfoque integral, estructurado y reproducible, basado en la inspección, palpación, medición objetiva del movimiento y aplicación de pruebas funcionales específicas.

- La interpretación clínica debe considerar la relación entre hallazgos estructurales, funcionales y psicosociales, particularmente en el dolor crónico.
- Un análisis riguroso permite orientar la intervención fisioterapéutica hacia la restauración funcional, la prevención de recidivas y la mejora de la calidad de vida del paciente.

📄 **Enfoque integral:** La valoración efectiva combina evaluación estructural, funcional y psicosocial para optimizar los resultados terapéuticos y mejorar la calidad de vida del paciente.