

Curso Ecografía dinámica y funcional con aplicación clínica en las lesiones deportivas

¿Cuántas veces nos hemos preguntado, qué es antes la estructura o la función? Aprende aquello que los libros no cuentan. Nuevas claves del razonamiento clínico con el uso de la ecografía.



Material

El precio del curso incluye:

-  Docencia
-  Apuntes del curso
-  Diploma acreditativo

Formas de pago

-  Caja Rural Central
ES73 3005 0045 63 2516670425

Fecha:	7-9 Mayo 2021
Duración:	20 horas
Ubicación:	Alicante
Precio:	420€
Dirigido a:	Fisioterapeutas y médicos
Asistentes:	24 plazas
Horario:	V: 15.30h-20.30h S: 09.00h-20.30h D: 09.00h-14.00h

Objetivos del curso



Mejorar las habilidades técnicas del fisioterapeuta en la exploración ecográfica del paciente que acude a consulta tras el diagnóstico del médico.

Profundizar en el conocimiento ecográfico normal, patológico y comportamiento funcional de los tejidos que ayuden al fisioterapeuta a seleccionar una adecuada estrategia de intervención incrementando sus posibilidades terapéuticas.

Programa:

I. PRESENTACIÓN

II. MIEMBRO SUPERIOR

Exploración de:

1. Tendón del biceps braquial.

Porción intracapsular. Cómo saber si está involucrado en una lesión muscular. Pruebas funcionales. Errores más comunes de exploración. Casos clínicos.

2. Ligamento Coracohumeral y glenohumeral.

Cómo observar distensiones o hipertrofias de forma directa e indirecta relacionadas con hiperlaxitud o luxaciones de hombro. Pruebas funcionales. Casos clínicos.

3. Tendones y músculos supraespinoso e infraespinoso.

Discriminar ambos tendones con la máxima precisión. Afectaciones clínicas más habituales. Pruebas funcionales. Errores más comunes. Casos clínicos. Valoración ecográfica para la prevención de lesiones en deportistas de alto nivel.

4. Subescapular.

Nueva proyección de su vientre muscular. Punto diana. Qué se debe tener en muy en cuenta para su valoración. Casos clínicos.

5. Rodete glenoideo y refuerzo capsular.

Visualización anterior, posterior, superior e inferior. Pruebas funcionales para observar su afectación. Consecuencias clínicas más comunes. Evolución. Casos clínicos.

6. Inserción del biceps braquial.

Valoración funcional nueva proyección. Trucos para la visualización de su expansión aponeurótica "lacertus fibrosis" y pruebas dinámicas para comprobar su integridad. Errores más comunes. Casos clínicos.

7. Tendón de los epicóndileos.

Zonas más comunes de lesión. Pruebas dinámicas para la detección de lesiones más pequeñas. Pruebas funcionales con transmisión de cargas sobre el tejido tendinoso y su correlación con posible lesión. "Tips" para detectar la rama nerviosa sensitiva relacionada con el dolor. Casos clínicos.

8. Tendón común epitrocLEAR.

Área de mayor alteración. Pruebas funcionales para determinar la estructura más implicada en la lesión. "Tips" para detectar la relación sintomática con afectación neural. Casos clínicos.

9. Tendón común de los epitrocLEARES.

Zonas más comunes de lesión. Pruebas dinámicas para la detección de lesiones más pequeñas. Pruebas funcionales. Correlación sintomática con la raíz sensitiva más próxima. Casos clínicos.

10. Primer compartimento extensor de la muñeca.

Discriminar los tipos de alteraciones en los distintos tejidos que dan un mismo síntoma. Casos clínicos.

11. Nervio mediano.

Características estructurales y pruebas dinámicas en las afectaciones del síndrome del túnel del carpo. Variantes anatómicas. Casos clínicos.

12. Ligamentos carpianos.

Cómo detectar las inestabilidades de la muñeca. Que signos ecográficos tienen los síntomas de pinchazo. Casos clínicos.

III. MIEMBRO INFERIOR

13. Labrum coxofemoral.

Signos ecográficos y pruebas funcionales para los “impingement” de cadera. Qué debemos tener en cuenta. Casos clínicos.

14. Nervio femoral.

Trucos para la detección del nervio femoral lo más craneal posible. Precauciones importantes a tener en cuenta. Errores más comunes. Variantes anatómicas. Casos clínicos.

15. Pectíneo.

Relevancia clínica. Precauciones. Relación con el nervio obturador accesorio. Variantes anatómicas. Casos clínicos.

16. Nervio obturador.

Relación con sintomatología de aductores y rodilla. Visualización proximal. Casos clínicos.

17. Hernias inguinales directas e indirectas.

Cómo detectarlas cuando son pequeñas. Maniobras dinámicas. Urgencias. Errores más comunes de exploración. Casos clínicos.

18. Recto anterior cuádriceps.

“Tips” a tener en cuenta durante su exploración para dar con la zona diana. Afectación del septo y tendón recurrente. Errores más comunes de exploración. Qué tener en cuenta para evitar recidivas. Casos clínicos.

19. Tendón rotuliano.

Determinar la zona de mayor afectación. Relación clínica con estructuras periféricas. Observar la transmisión de cargas ecográfica en su afectación. Exploraciones para la prevención. Casos clínicos.

20. Glúteo medio y menor.

Exploración tendinosa. Pruebas de estabilidad funcional. “Tips” rápidos para la localización de los nervios glúteos. Casos clínicos.

21. Piramidal de la pelvis.

Cómo determinar si realmente irrita o no al nervio ciático. Síndrome del conductor. Valoración funcional. Variantes anatómicas. Casos clínicos.

22. Pelvitrocantereos.

“Tips” para la rápida ubicación de la musculatura. Relación con el nervio ciático. Relevancia clínica en las ciatalgias. Casos clínicos.

23. Nervio ciático.

Como determinar el punto de afectación. Posibles adherencias.

Neurodinamia. Variantes anatómicas. Casos clínicos.

24. Isquiosurales.

Afectaciones más relevantes en su tendón común y vientres musculares. Errores de exploración más comunes. Donde mirar y qué detectar para evitar recidivas lesionales. Casos clínicos.

25. Meniscos.

Diferentes tipos de afectaciones. Cómo detectar la zona de mayor conflicto. Puntos diana en su periferia. Pruebas biomecánicas fundamentales en la clínica. Casos clínicos.

26. Receso posterior capsular de la rodilla.

Qué y como debemos explorarla. Quistes de Baker y su comportamiento. Pruebas biomecánicas. Casos clínicos.

27. Vasos sanguíneos.

Valoración básica según sintomatología similar a la sobrecarga. Dónde y cuándo mirar. Casos clínicos.

28. Triceps sural.

Lesiones más relevantes a nivel clínico. Evoluciones. Parámetros importantes a tener en cuenta en las lesiones de "tennis leg". Casos clínicos.

29. Tendón de Aquiles.

Diferentes tipos de lesiones y dónde localizarlas. Estadios. Evoluciones. Transmisión de cargas. Exploraciones para la prevención. Casos clínicos.

30. Fascia plantar.

Localizar todas las estructuras que dan un mismo síntoma en la fascia. Cómo sabes cuándo está implicado el nervio de Baxter y su sencilla localización. Casos clínicos.

31. Nervios interdigitales del pie.

"Tips" sencillos para la localización del "Neuroma de Morton". Pruebas funcionales. Casos clínicos.

32. Metatarso.

Patologías comunes en los síntomas del metatarso. Porqué el origen de algunos síntomas no se detectan con facilidad. Pruebas funcionales. Evoluciones. Casos clínicos.

IV. CABEZA Y CUELLO

33. Discos intervertebrales cervicales.

Cómo se observan los discos intervertebrales. Hernias discales. Precauciones importantes durante la exploración. Raíces nerviosas de todos los niveles vertebrales cervicales. Casos clínicos.

34. Nervios cervicales superficiales (sensitivos).

Dónde localizarlos y su relación con el miembro superior. Precauciones importantes a seguir durante la exploración.

35. Nervios cervicales profundos (motores).

Dónde localizarlos y su relación con el miembro superior. Precauciones importantes a tener en cuenta.

36. Nervio supraescapular del cuello.

Localización. Precauciones importantes. Variantes anatómicas. Casos clínicos.

37. ATM.

Valoración funcional. Afectaciones en su disco. Estructuras a valorar en pacientes sintomáticos. Musculatura periférica. Casos clínicos.

38. Nervio facial.

Relevancia clínica y dónde observarlo con seguridad. Precauciones. Casos clínicos.

39. Nervio occipital mayor "Nervio de Arnold". Posibles afectaciones.

Precauciones importantes durante su exploración. Casos clínicos.

V. COLUMNA

40. Discos intervertebrales lumbares.

Ventana para su valoración. Cómo se visualizan las hernias lumbares. Precauciones relevantes a tener en cuenta. Casos clínicos.

41. Nervios Ilioinguinal y Iliohipogástrico.

“Tips” para su rápida localización a su salida en columna.

Sintomatología más común. Casos clínicos.

42. Psoas.

Porción lumbar. Ventana más segura. Precauciones importantes a tener en cuenta. Pruebas funcionales. Casos clínicos.

43. Rectos del abdomen.

Diastasis abdominales. Cómo determinar el mejor tipo de contracción para cada persona según sus características. Mediones más comunes.

Evolución. Casos clínicos.

44. Oblicuos y transversos del abdomen.

Afectaciones más comunes. Cómo se manifiestan y cómo detectarlas.

Pruebas funcionales para su correcta activación. Casos clínicos.

Docentes:

Ana De Groot Ferrando

Fisioterapeuta en Clinica Campos Alicante.
Máster en Fisioterapia Invasiva.
Máster en Osteopatía y Terapia Manual.
Profesora de ecografía musculoesquelética
Grupo MUPtherapy.



Grupo MUPtherapy

Muskuloskeletal Ultrasound in
Physical Therapy.
Ana de Groot.
Cristina Sanchez.
Jacinto Martinez.
Alberto Garcia.
Adrián Benito.