

# Curso avanzado de Ecografía dinámica y funcional con aplicación clínica en lesiones deportivas



¿Qué es antes la estructura o la función? Aprende todo aquello que los libros no cuentan. Nuevas claves de razonamiento clínico con el uso de la ecografía.

## Requisitos

- ✎ 50h de formación previa en ecografía
- ✎ 3 años de experiencia clínica con ecografía

## Material

### El precio del curso incluye:

- ✎ Docencia
- ✎ Apuntes del curso
- ✎ Diploma acreditativo
- ✎ Acceso plataforma Ecografía

Fecha	29 Noviembre - 1 Diciembre
Duración	20 horas
Ubicación	Madrid
Precio	500€
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 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 Bíceps 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- Tendón y Músculo Subescapular.

Nueva proyección de su vientre muscular. Punto diana. Qué se debe tener 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 Tendón del Bíceps Braquial.

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

7- Tendón de los Epicondíleos.

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.

---

# Programa:

---

## 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.

Zona 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 Síndromes del Túnel del Carpo. Variantes anatómicas. Casos clínicos.

## 12. Ligamentos Carpianos.

Cómo detectar inestabilidades de la muñeca. Qué 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. Músculo Pectíneo.

Relevancia clínica. Precauciones. Relación con el Nervio Obturador Accesorio. Variantes anatómicas. Casos clínicos

---

# Programa:

---

## 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 Cuadriceps.

“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. Que tener en cuenta para evitar recividas. 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.

---

# Programa:

---

## 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.

## **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.

---

## Programa:

---

### 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. Mediciones más comunes. Evolución. Casos clínicos.

### 44. Oblicuos y Transverso 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 Clínica Campos Alicante
  - Máster en Fisioterapia Invasiva
  - Máster en Osteopatía y Terapia Manual
  - Profesora de Ecografía Musculoesquelética
- Grupo Muptherapy con más de 15 años de experiencia.



### **Grupo Muptherapy**

Musculoskeletal Ultrasound in Physical Therapy

Ana de Groot

Cristina Sanchez

Jacinto Martinez

Alberto García

Adrián Benito

Edgar Aljaro

---

## Preguntas frecuentes:

---

### **¿Se puede pagar a plazos?**

Sí, se puede realizar todos los pagos que sean necesarios siempre que esté abonada la totalidad antes del inicio del curso.

Para ello, una vez que vayas realizando las transferencias, envíanos los justificantes de pago a [info@tempoformacion.com](mailto:info@tempoformacion.com) para que podamos tener constancia del pago.

### **¿Cuántas personas hay por ecógrafo durante el curso?**

El curso está diseñado para que haya un máximo de 3 alumnos en los cursos avanzados y un máximo de 4 alumnos en los cursos esenciales.

### **¿Cuándo dan acceso a la plataforma de ecografía?**

El acceso se obtiene una vez realizada la formación.

### **¿Cómo puedo solicitar la factura?**

La factura se emite y se envía el día del inicio del curso.

### **¿Qué pasa si el curso es cancelado?**

En el caso que el curso no llegue al número mínimo de inscritos o bien haya alguna causa mayor, se avisará al alumno interesado con días de antelación dando dos opciones:

- Guardar el importe para poder realizar otra formación.
- Devolución del 100% del importe realizado.