



Jornadas de Actualización 2018  
Método Tres Escuadras

# CASO CLINICO. Escoliosis del Adolescente

Lic. Carmen Cardone

Lic. Usandizaga Marisol

27 y 28 de Abril 2018. IREP. CABA

---

## CASO CLÍNICO. ESCOLIOSIS DEL ADOLESCENTE

**Fecha de Ingreso:** 22/10/2015; 13 años. (Femenino, AM)

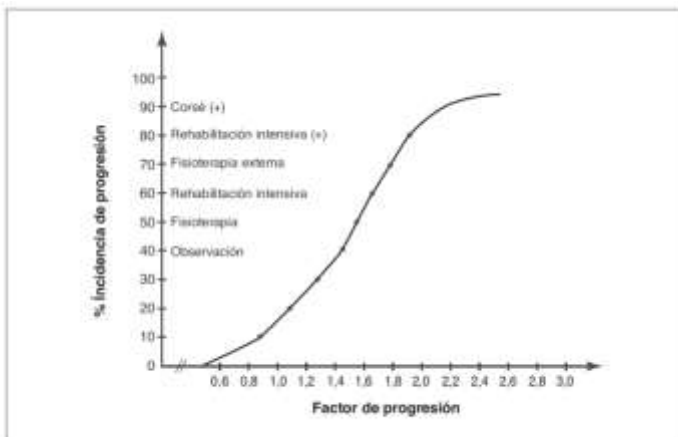
### Diagnostico Ingreso

- Escoliosis DORSOLUMBAR. (dextroconvexa dorsal de TVI a TXII de 25°. levoconvexa lumbar; de LI a LV de 17°.)

### Antecedentes:

- Menarca (11 años)
- Amenorrea, cervicalgia, lumbalgia. Migrañas
- Estudiante secundario
- Ortodoncia: Braket (d:12 h:15 años), luego placa nocturna.
- Actividad Deportiva; Hockey inicialmente 2016. Kitesurf desde julio 2017

### PREDICCIÓN DE LA PROGRESIÓN DE LA CURVA EN LA ESCOLIOSIS IDIOPÁTICA SIN TRATAR DURANTE EL CRECIMIENTO.



\*Louslein JE, Carlsson JM. The prediction of curve progression in untreated idiopathic scoliosis during growth. *J Bone Joint Surgery* 1984; 66-A: 1071-71.

### TRATAMIENTO REEDUCACION POSTURAL

- Propiocepción (antes y después de la sesión).
- frente al espejo
- Apoyos sobre el suelo
- Trabajo sobre pies
- Puesta en tensión progresiva en las 3 escuadras
- Trabajo visceral por las amenorreas

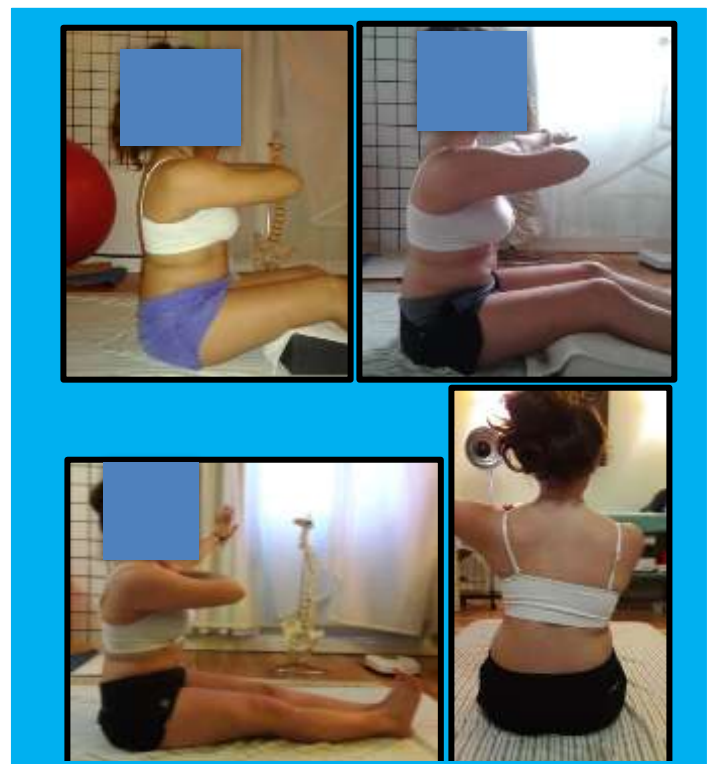
- Inicialmente sesión semanal
- A partir sesión 11, sesiones cada 15 días; en sesión 20 cada 3 semanas.
- Atención alternada en las diferente sesiones entre dos profesionales

### EVOLUCIÓN EN LA PUESTA EN TENSIÓN

#### 1era Escuadra.



#### 2da Escuadra



## 2da Escuadra



## 4ta Postura



## REEDUCACION APOYOS



## EVOLUCIÓN

- 1 Sesión 22/10/15
- 10 Sesión 03/03/16
- 20 Sesión 22/03/17
- 30 Sesión 04/10/2017

## MEDICIONES

	1° Sesión 22/10/2015	30 Sesión 04/10/2017
VAS	8 Lumbar izq. 5 cervical	0
Shoerber	14.5 cm	15 cm
Shoerber Total	39 a 46 cm (7cm)	39,5 a 50 cm (10,5 cm)
Flexión anterior; Distancia piso mano	11 cm izq; 13 cm der	0 cm
Adams	Dorsal der, lumbar izq	Leve
Maléolos	0 cm	0 cm
Gemelos	4 cm	2 cm
Cóndilos	2 cm	0 cm
Muslos	0 cm	0 cm
Estatura	149 CM	152 CM

## Espinograma Frontal

Sesión 1

Sesión 10

Sesión 20

Sesión 30



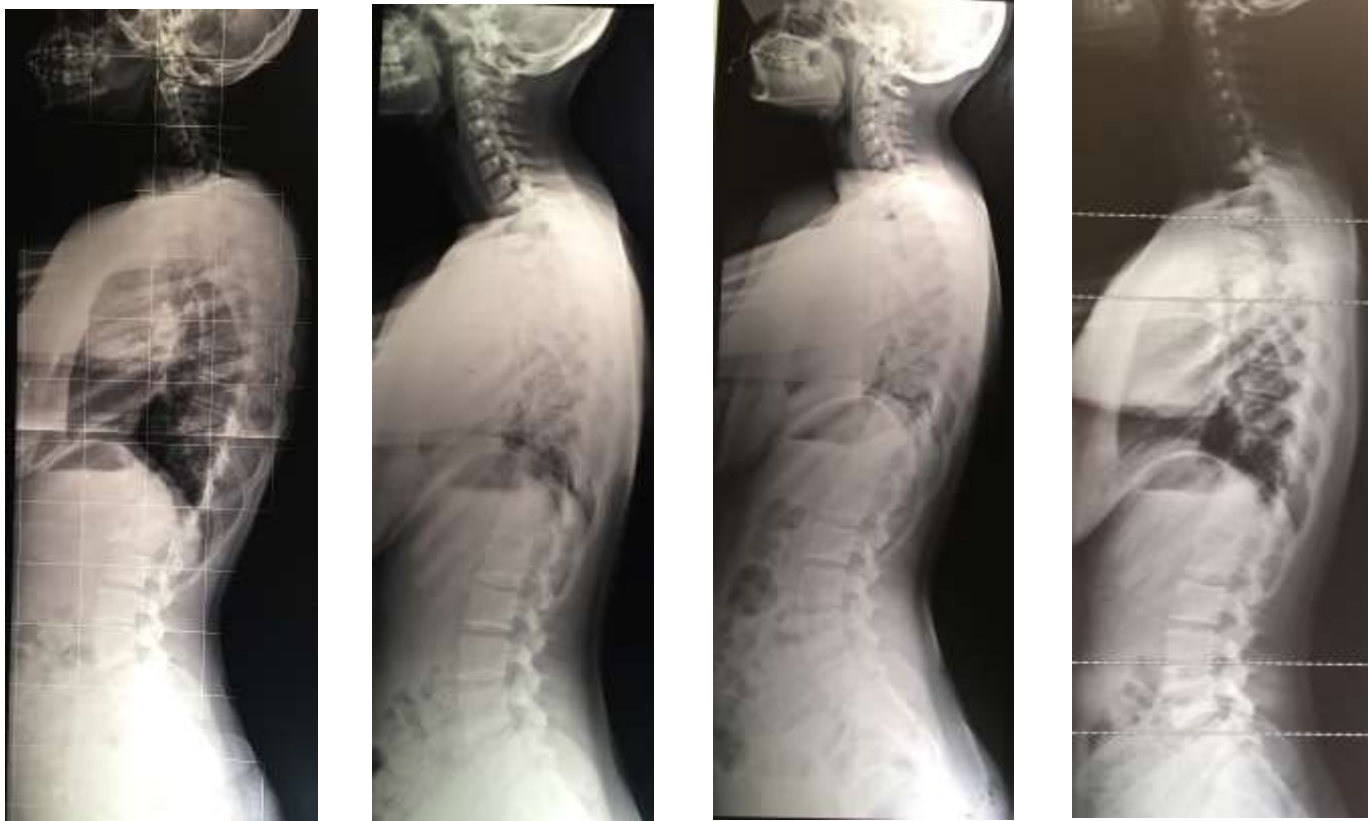
## Espinograma Perfil

Sesión 1

Sesión 10

Sesión 20

Sesión 30



## Mediciones del Espinograma

	SIN TTO 04/2014 11 años	SESION 1 10/2015 13 años	SESION 10 03/2016 14 años	SESION 20 02/2017 15 años	SESION 30 04/2018 16 años
<b>Escoliosis dextroconvexa dorsal</b>	18° TVI a TXII	25° TVI a TXII Factor de Harrington 3,8	21° TVI a TXII	20° TVI a TXII	15° TVII a TXII Factor de Harrington 2.5
Escoliosis levoconvexa lumbar	19° LI a LV	17° LI a LV Factor de Harrington 3,4	12° LI a LV	15° LI a LV	14° LI a LV Factor de Harrington 2.8
<b>Risser</b>	II	III	IV	IV	V

### Vista Frente

Sesión 1    Sesión 10    Sesión 20    Sesión 30



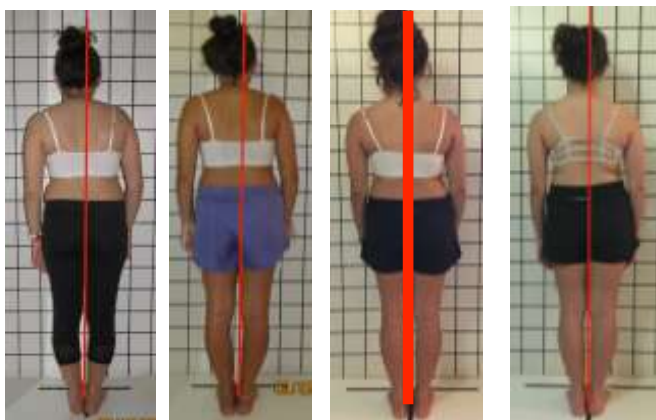
### Vista Perfil Derecho

Sesión 1    Sesión 10    Sesión 20    Sesión 30



### Vista Posterior

Sesión 1    Sesión 10    Sesión 20    Sesión 30



### Vista Perfil Izquierdo

Sesión 1    Sesión 10    Sesión 20    Sesión 30



## Vista Flexión Anterior Tronco

Sesión 1

Sesión 10



Sesión 20

Sesión 30



## CONCLUSION ESCOLIOSIS DEL ADOLESCENTE, CASO CLINICO

- DISMINUCION VAS
- Tabla Predicción de la curva sin tratamiento, no cumpliría criterio para iniciar abordaje postural. Fue utilizado comparativo, no guía nuestro tratamiento.
- DISMINUCION GRADOS DE ESCOLIOSIS, pasaje del factor de Harrington según la severidad y extensión de curvas progresivas mayor a 3,4 curvas, a valores menor de 2,7 para curvas no evolutivas en la sesión 30.

## BIBLIOGRAFIA

Mario Comín; Jaime Prat; *Biomecánica del raquis y sistemas de reparación*; Instituto de Biomecánica de Valencia.; et al.1995 España

Marcel Bienfait; *La Reeduación postural por medio de las terapias manuales*, 3 era Ed. 2005. Ed Paidobro.

DANIEL H. YUFRA y GABRIELA GIORDANA. *Escoliosis idiopática del adolescente en la Provincia de Jujuy. Chequeo selectivo 2007-2009. Rev Asoc Argent Ortop Traumatol. Año 76, pp. 211-223 – año 2010*

- PROGRESION POSTURAS Y TRANSFERENCIAS DE AUTOCORRECCIONES ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA

### PLAN TRATAMIENTO

Abordaje con trabajo integral del paciente, (trabajo miofascial, manipulación visceral por las amenorreas, resolviendo las dolencias de diferentes índoles)

Acompañamiento del tratamiento al paciente hasta que ocurra detención del crecimiento y cierre de osificación

Importancia de trabajar respetando las reglas de Método de Tres Escuadras

NO GENERAR CURVA EVOLUTIVA, con nuestras acciones.

### ...para compartir además...

Experimentar en el Método Tres Escuadras a partir de sesiones como pacientes

Lograr el contacto del kinesiólogo con sí mismo en esta experiencia, que se transmite al aplicar el tratamiento.

Ejercitar una búsqueda constante del tono óptimo, adecuado a cada situación tanto del profesional como del paciente, respetando el espacio de ambos sin interferirse.