



IL·LUSTRE COL·LEGI OFICIAL
DE FISIOTERAPEUTES
DE LA COMUNITAT VALENCIANA

EXAMEN CLÍNICO Y DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL EN EL RAQUIS CERVICAL PROXIMAL. SIGNOS CLÍNICOS CONSTITUTIVOS DE PELIGRO. VALORACIÓN DE LA FUNCIÓN VESTIBULAR EN INDIVIDUOS CON VÉRTIGO (2ª EDICIÓN).

DESCRIPCIÓN

Raquis cervical proximal

La anamnesis, revisión del historial médico, la revisión de sistemas, el examen clínico y el diagnóstico diferencial son los elementos básicos para la práctica de la Fisioterapia. El propósito de este curso es expandir el conocimiento académico del asistente a través de material audiovisual directamente relacionado a la praxis optima del fisioterapeuta durante el acercamiento terapéutico de los pacientes aquejados de lesiones musculoesqueléticas del raquis cervical.

Se prestará especial atención a reconocer la Practica Basada en la Evidencia en sus tres elementos (evidencia científica, experiencia clínica del fisioterapeuta, valores intrínsecos del paciente) como el vehículo idóneo para la obtener datos fiables con los que respaldar el proceso de diagnóstico diferencial. La posibilidad de que lesiones ocultas se hallen presentes en pacientes aquejados de lesiones musculoesqueléticas del raquis cervical, sean estas de etiología traumática o no, recibirán atención específica durante este curso con el fin de que los asistentes obtengan la evidencia necesaria para reconocerlos y actuar para salvaguardar la salud del paciente.

Este curso prestará además atención al desarrollo clínico de los elementos teóricos suscritos de antemano. Los asistentes al curso recibirán direcciones específicas por parte del instructor acerca del proceso de anamnesis, revisión de sistemas y examen clínico de pacientes aquejados de lesiones musculoesqueléticas del raquis cervical. Los asistentes al curso tendrán la oportunidad de practicar su capacidad clínica y obtener *feedback* del instructor. Esta praxis clínica prestará especial atención a al anamnesis y revisión de sistemas, prestando especial atención a los síntomas sugerentes de lesión oculta; asimismo los asistentes recibirán instrucción directa sobre el examen clínico y el reconocimiento de signos sugerentes de lesión oculta que indican al fisioterapeuta la necesidad de A) suspender el examen clínico y derivar el paciente al departamento de urgencias B) suspender el examen clínico temporalmente para contactar al facultativo pertinente C) completar el examen clínico pero suspender tratamiento pendiente de contactar con el facultativo pertinente y resultado de pruebas complementarias.



IL·LUSTRE COL·LEGI OFICIAL
DE FISIOTERAPEUTES
DE LA COMUNITAT VALENCIANA

Valoración del Sistema Vestibular

La pérdida del equilibrio responde a una etiología diversa con presentación significativamente variable acorde a ella.

- Los traumatismos cráneo-encefálicos pueden acarrear lesiones uni o bilaterales del órgano vestibular que requieren tratamiento físico y cognitivo
- El vértigo paroxístico benigno (VPPB) obedece a etiología concreta, sus síntomas son relativamente sencillos de reconocer y su tratamiento requiere de la manipulación de otolitos en los canales semicirculares.
- La neuritis vestibular es la segunda lesión más común del sistema vestibular y su tratamiento requiere rehabilitación vestibular y no manipulación de otolitos.

El asistente recibirá material audiovisual por parte del instructor en referencia a las lesiones vestibulares más comunes, su presentación, reconocimiento, examen clínico y, de ser pertinente, intervención fisioterápica. Asimismo, el asistente al curso obtendrá un acercamiento directo por parte del instructor en el examen del sistema vestibular y su relación con los síntomas del paciente.

PROGRAMA

Revisión anatómica del raquis cervical.

- Articulaciones.
- Estructuras discales.
- Meniscos.
- Arteria vertebral.
- Estructuras neurales.

Anamnesis. Revisión de sistemas. Reconciliación Farmacológica – Práctica clínica.

Red flags.

Casos clínicos. Revisión.

Examen clínico del raquis cervical.

- Examen clínico con énfasis en pares craneales.
- Examen clínico con énfasis en movilidad neural.

PPIVM. PAIVM – Práctica clínica.

Movilización neural periférica - Práctica clínica.



IL·LUSTRE COL·LEGI OFICIAL
DE FISIOTERAPEUTES
DE LA COMUNITAT VALENCIANA

Movilizaci3n articular del raquis proximal - Pr3ctica cl3nica.

Casos cl3nicos. Revisi3n.

Lesiones vestibulares. Etiolog3a, presentaci3n y reconocimiento de las lesiones vestibulares m3s comunes.

- VPPB.
- Neuritis vestibular.
- Laberintitis.
- Meniere's.
- Fistula perilinf3tica.

Anamnesis. Revisi3n de sistemas. Reconciliaci3n farmacol3gica. Examen cl3nico.

Tratamiento.

- Rehabilitaci3n vestibular.
- Recolocaci3n de los otolitos.