

ACCADEMIA ARCHÈ
SCUOLA DI FORMAZIONE INTEGRATA



CORSO DI PRIMO LIVELLO IN
METODO INTEGRATO DI
RIEQUILIBRIO OLISTICO (M.I.R.O.)

Direttore Didattico

Dott. GHIO Federico

ARTICOLAZIONE RADIO-ULNARE DISTALE

ANATOMIA-FISIOLOGIA

L'articolazione radioulnare inferiore appartiene anatomicamente all'avambraccio ed è la seconda e necessaria articolazione.

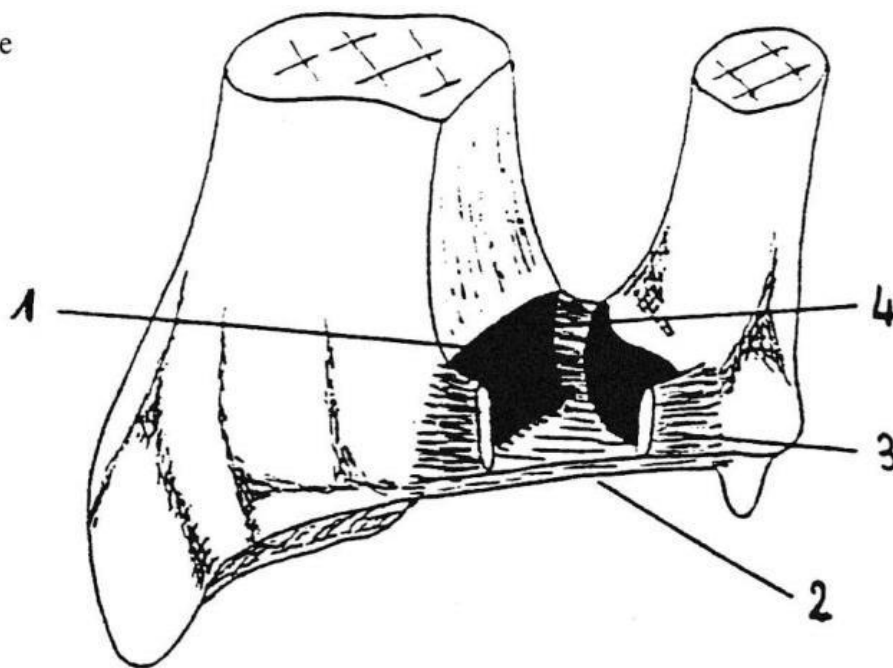
Con il suo omologo superiore rappresenta un'entità meccanica in seno alla quale la membrana interossea gioca un ruolo essenziale.

Sul piano funzionale può ritenersi unita anche massiccio del carpo ed orienta la sua fisiologia.

Per mezzo della membrana interossea mette il polso in interrelazione diretta con il complesso del gomito.

Superfici articolari

1. piccola cavità sigmoide
2. legamento triangolare
3. legamento anteriore
4. legamento posteriore.



Articolazione radio-ulnare inferiore.

Mezzi di unione

Le superfici articolari sono mantenute nei loro rapporti normali da legamenti prossimali periarticolari e da un sistema distanza rappresentato dalla membrana interossea.

Abbiamo parlato di quest'ultima in occasione dell'avambraccio.

→ ***Il legamento triangolare*** è teso dal margine inferiore della piccola cavità sigmoide del radio all'angolo che forma la faccia inferiore della testa dell'ulna con la faccia esterna della base dell'apofisi stiloide dell'ulna stessa.

Questo legamento è in egual misura una superficie articolare con la testa dell'ulna per mezzo della sua faccia superiore e, con quella inferiore, con il condilo carpale.

Assicura la coattazione trasversale dell'articolazione e sposta la faccia inferiore della testa ulnare durante le rotazioni dell'avambraccio.

→ ***I legamenti anteriore e posteriore*** sono espansioni verticali del legamento triangolare che rinforzano la capsula in avanti e in dietro.

La loro resistenza è inferiore a quella del legamento triangolare.

Questo dispositivo legamentoso permette alle due ossa dell'avambraccio di modificare i loro reciproci rapporti durante le rotazioni longitudinali; ma, a differenza del legamento laterale esterno del gomito, questi hanno solo modesto ruolo nel mantenere la testa dell'ulna nel senso antero-posteriore.

FISIOLOGIA ARTICOLARE

Supinazione

→ Muscoli motori: bicipite e supinatore breve.

→ I muscoli antibrachiali posteriori del pollice incoraggiano l'inclinazione radiale della mano (**abduzione**).

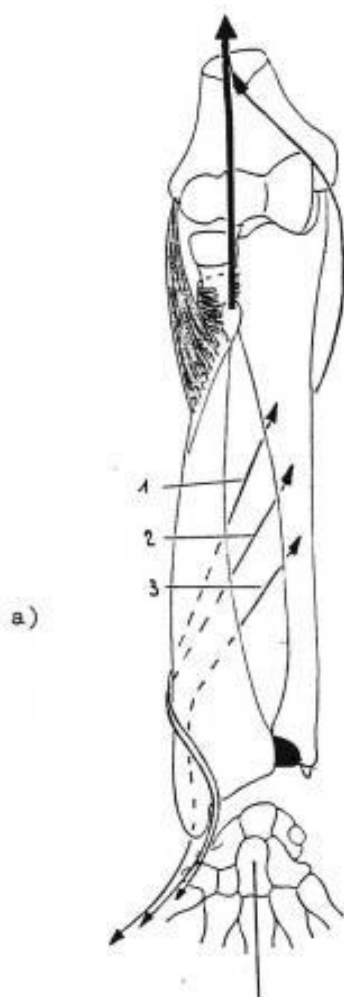
→ L'estremità inferiore del radio gira intorno alla testa dell'ulna portandosi dal dentro al fuori e dall'avanti all'indietro.

→ La testa dell'ulna si porta dal fuori al dentro ed dal dietro in avanti.

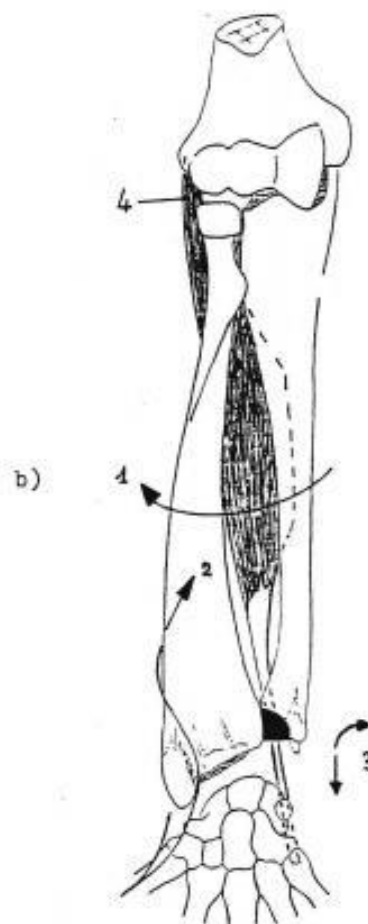
→ A partire dell'epicondilo il cubitale posteriore è disteso e fa scivolare la testa dell'ulna in avanti e leggermente in rotazione interna.

→ Il cubitale posteriore blocca la rotazione esterna della testa dell'ulna nei confronti di quella della parte superiore dell'ulna.

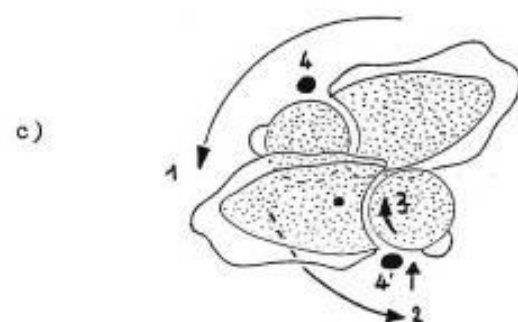
→ Il cubitale anteriore e il legamento anteriore blocca la corsa dell'ulna.



a)



b)



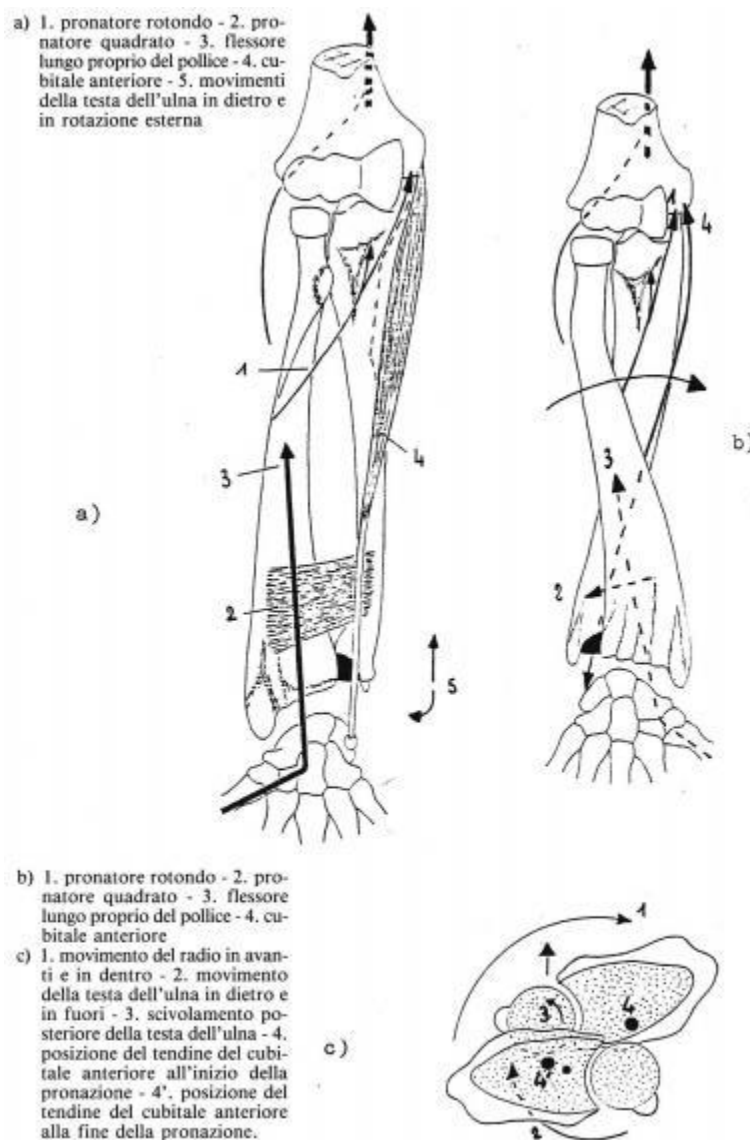
c)

- a) 1. abduktore lungo del pollice -
2. estensore corto del pollice -
3. estensore lungo del pollice
b) 1. supinazione - 2. muscoli
estrinseci del pollice - 3. movi-
menti della testa ulnare in avan-
ti e in rotazione interna - 4.
cubitale posteriore
c) 1. movimento del radio in die-
tro e in fuori - 2. movimento
della testa dell'ulna in avanti e
in dentro - 3. scivolamento an-
teriore della testa dell'ulna - 4.
posizione del tendine del cubi-
tale posteriore all'inizio della
supinazione - 4'. alla fine della
supinazione.

La supinazione nella radio-ulnare inferiore.

Pronazione

- muscoli motori: pronatore rotondo e pronatore quadrato.
- La mano si porta in inclinazione ulnare (**adduzione**) perché i muscoli cubitali intervengono per avvicinare la parte interna del carpo, del legamento triangolare e della testa dell'ulna.
- L'estremità inferiore del radio gira intorno alla testa dell'ulna dal fuori al dentro ed dal dietro in avanti.
- La testa dell'ulna scompare sotto il radio e si porta in fuori.
- La testa dell'ulna scivola all'indietro e gira leggermente in rotazione esterna questo perché, a partire dall'epitroclea, la tensione del cubitale anteriore supera quella del cubitale posteriore.
- La testa dell'ulna è bloccata del suo legamento posteriore e dal cubitale posteriore.



La pronazione nella radio-ulnare inferiore.

TESTAZIONE DELL'ULNA IN SENSO VOLARE E DORSALE A LIVELLO RADIOULNARE INFERIORE

- Soggetto supino, avambraccio in supinazione;
- In questo test l'operatore impalma con pollice e indice della mano caudale la porzione distale dell'ulna;
- Con la mano prossimale blocca il radio;
- Da questa posizione l'operatore testa l'ulna in senso volare e dorsale e ne determina la restrizione di mobilità.



CORREZIONE STRUTTURALE PER ACCOMPAGNARE UN'ULNA DISTALE IN ANTERIORITÀ

- Soggetto supino, gomito flesso e avambraccio supinato;
- Con la mano caudale l'operatore blocca il radio mentre con la mano craniale si posiziona con il pollice posteriormente all'ulna;
- Dopo aver messo in slack i tessuti l'operatore esegue una spinta da dietro verso l'avanti per accompagnare l'ulna in anteriorità;
NB → è importante diastasiare.



- Nell'immagine in basso è rappresentata una modalità della tecnica molto più coperta dove, come prima, la mano craniale si posiziona con il pollice posteriormente sull'ulna mentre la mano craniale cerca di bloccare le ossa carpiche e, in particolare, il radio.



CORREZIONE STRUTTURALE PER ACCOMPAGNARE UN'ULNA DISTALE IN POSTERIORITÀ

- Soggetto supino, gomito esteso e avambraccio supinato;
- Con la mano esterna l'operatore blocca il radio mentre con il pollice della mano interna si posiziona anteriormente all'ulna;
- Dopo aver messo in slack i tessuti l'operatore, dopo aver fatto una diastasi, esegue una spinta da avanti verso dietro per accompagnare l'ulna in posteriorità.

