

Test de Thomas

Existen numerosos test o pruebas para evaluar el acortamiento muscular (hipoextensibilidad) o hiperextensibilidad de los músculos de nuestro cuerpo. Un problema bastante común tanto en deportistas como en personas sedentarias es el acortamiento del psoas iliaco, que puede provocar una lordosis lumbar, y derivar en molestias y dolores, a veces muy intensos. El musculo psoas iliaco pertenece a la musculatura profunda, es parte de los músculos flexores de la cadera, actúa como nexo de unión entre el tronco y el tren inferior. Permite la flexión, abducción y rotación del muslo y la flexión y rotación del tronco (Keith L. Moore; Anne M. R. Agur; Marion E. Moore (2006). Con el test de Thomas podemos valorar si padecemos dicho problema y a partir de ahí trabajar para mejorarla. Este test recibe su nombre por el cirujano británico Dr. Hugh Owen Thomas (1834-1891), especializado en el rango de movilidad de la cadera.

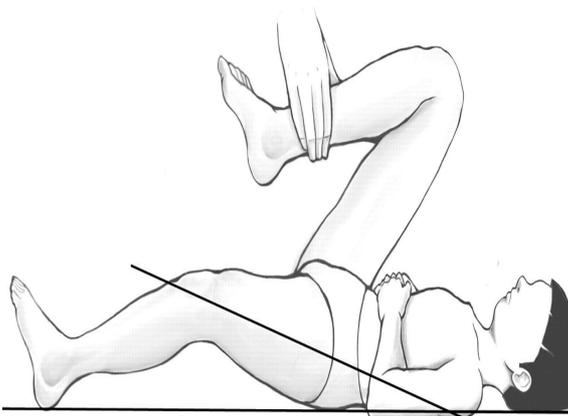
Existen dos tipos diferentes de test de Thomas:

-Test de Thomas propiamente dicho, evalúa el acortamiento del Psoas; a menudo es conocido en el ámbito de corredores, bailarines y gimnastas que se quejan de dolores en la cadera ya que interviene en la mayoría de gestos deportivos, como al correr, realizar una zancada, elevación de rodilla (*Daza Lesmes, 1996*)

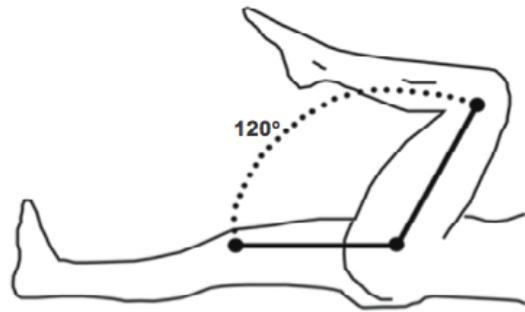
-Test de Thomas modificado, sirve para evaluar el acortamiento de la musculatura extensora de la rodilla (recto femoral). (*Peeler JD, Anderson JE. 2008*)

Según Daza Lesmes (1996) Vamos a explicar como se realiza el test de Thomas para evaluar el acortamiento del psoas

El sujeto se coloca de cubito supino sobre una camilla/mesa con las piernas extendidas y subirá la pierna no evaluada llevándose la rodilla hacia el pecho sin provocar lordosis lumbar (curva de la zona lumbar) 120° (aproximadamente), en este punto nos fijaremos si la pierna evaluada (extendida) sigue apoyada en la mesa; en este caso no habría acortamiento del psoas, tendremos que mirar si la zona lumbar se separa o no de la camilla/mesa, si aumenta la zona lumbar tendremos un resultado falso-positivo, la zona baja de la espalda debe estar apoyada en la camilla/mesa en todo momento si por el contrario la pierna evaluada (extendida) se separa de la camilla/mesa tendremos una hipoextensibilidad del psoas.



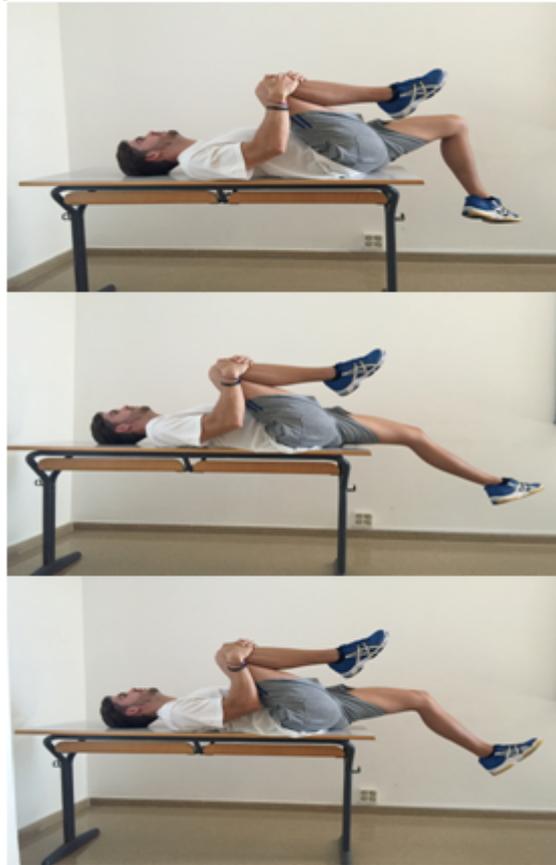
Hipoextensibilidad del psoas



Extensibilidad normal del psoas

La ejecución del test de Thomas Modificado, donde evaluamos la flexibilidad de la musculatura extensora de la rodilla es la misma que el test de Thomas anterior, excepto que la parte superior de la pierna evaluada esta sobre la mesa mientras que la parte inferior cuelga libremente fuera de ella, lo que se observa es la flexión automática de la rodilla al llevar la pierna contraria hacia el pecho. Si tenemos una extensibilidad normal del recto-femoral, el ángulo entre el muslo y la pierna será alrededor de entre 75° y 85° . Si tenemos una hipoextensibilidad la pierna que cuelga se elevara un poco (extensión a nivel de rodilla). Si por el contrario tenemos una hiperextensibilidad la pierna que cuelga estará inactiva y seremos capaces de crear una flexión pasiva de rodilla adicional sin provocar un incremento en la tensión muscular en la zona lumbar. (Martin Normand D).





Tras el análisis y estudios de los diferentes artículos con validez científica que evalúan la validez o no del test encontramos diferentes resultados:

Según Peeler JD, Anderson JE (2008) mediante un estudio que hizo a 54 sujetos de entre 18 y 45 años sanos con médicos ampliamente experimentados en el ámbito de la medicina deportiva, pone en duda la fiabilidad del test de Thomas modificado para evaluar la flexibilidad del recto femoral de la articulación de la rodilla en una población activa. Concluye que es necesaria más investigación para determinar las variables que pueden llevar a error en dicho test.

Mientras que Peeler JD, Leiter J. (2013), más reciente, nos dice que al realizar el test de Thomas modificado para evaluar el recto femoral de la articulación de la rodilla mediante fotografías digitales es altamente confiable. Para la investigación fotografió a veintiocho personas realizando el test, posteriormente los terapeutas analizaron las imágenes y mediante los criterios de puntuación determinaron el grado de flexibilidad de los sujetos. Dicho estudio nos sugiere

el uso de la fotografía digital para el control clínico para reducir al máximo el error de medición, el hacer fotografías digitales a nuestros pacientes nos servirá para volver a realizar el test en el futuro y observar si ha mejorado o no la flexibilidad.

¿Cómo trabajar el psoas iliaco?

Las personas que sufran un acortamiento (o a modo de prevención) deben trabajar dicho músculo, mediante un trabajo que favorezca la amplitud de movimiento para mejorar su tono y evitar las molestias que pueda ocasionarles.

Estiramientos: Mantener durante 30" la posición.

1-

A) Zancada amplia hacia delante, antebrazos descansando en la rodilla delantera, cadera muy baja acompañando la flexión de la rodilla y rodilla trasera flexionada y tocando el suelo.

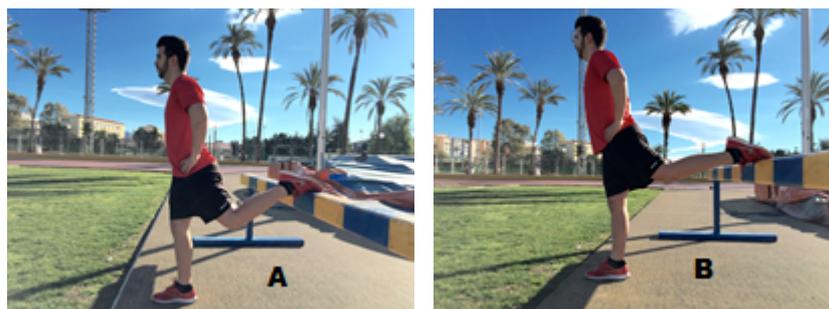
B) Extensión de la rodilla trasera, sin levantar la cadera.



2-

A) Ambas rodillas semiflexionadas. El dorso del pie de la pierna trasera descansa sobre una superficie en alto.

B) Extensión de la rodilla trasera sin estirar la rodilla de la pierna de apoyo.



3-

- A) Llevamos la rodilla trasera al suelo y realizamos una retroversión de la cadera dejando la zona lumbar totalmente lisa.
- B) Llevamos la cadera hacia delante manteniendo la retroversión



4-

- A) Realizamos una pequeña zancada hacia el frente con ambas rodillas semiflexionadas y realizar una retroversión de cadera
- B) Extensión de la rodilla trasera manteniendo la posición de la cadera.



5-

- A) Pies abiertos un poco más amplios del ancho biacromial con un pie adelantado, rodilla trasera semiflexionada. Realizamos una retroversión de la cadera.
- B) Bajar la zona derecha de la cadera manteniendo la retroversión



Fortalecer

1-

- A) Sentado con las rodillas flexionada.
- B) Llevar la rodilla hacia arriba, controlando el movimiento de subida y bajada.



2-

- A) Ayudándonos de una goma elástica atada al tobillo y a una superficie fija, nos colocamos de espalda al punto de anclaje y llevamos la rodilla flexionada hacia el pecho.



3-

- A) De cubito supino llevar las piernas totalmente estiradas vertical hacia el techo.



4-

A) Curl up de abdominales: de cubito supino elevar el tronco manteniendo las piernas flexionadas.



Bibliografía

- J Daza Lesmes. (1996) *Test de movilidad articular*. Colombia. Editorial Panamericana

-Peeler JD, Anderson JE (2008) Reliability limits of the modified Thomas test for assessing rectus femoris muscle flexibility about the knee joint.

Peeler J ,Leiter J. (2013) Using digital photography to document rectus femoris flexibility: A reliability study of the modified Thomas test.

Wakefield CB , Halls A, Difilippo N, Cottrell GT. (2015) Reliability of Goniometric and Trigonometric Techniques for Measuring Hip-Extension Range of Motion Using the Modified Thomas Test.

Keith L. Moore, Anne M. R. Agur, Marion E. Moore (2006). «Capítulo 2: Abdomen». *Anatomía con orientación clínica* (5a edición). Médica panamericana. p. 333. ISBN 978-968-7988-89-4.