

Técnicas exploratorias y de valoración de pares craneales.

Par craneal 1; Nervio olfatorio: Este controla el sentido del olfato. Se debe realizar una valoración detallada en los pacientes que han sufrido traumatismo facial o cerebral.

Valoración: Comprobar que estén abiertas las 2 fosas nasales del paciente, ocluyendo alternativamente cada una de ellas y pidiendo al paciente que respire a través de la otra.

Se pide al paciente que cierre los ojos y que identifique un olor común como café, ajo, limón, vainilla, jabón, etc.

Par craneal 2; Nervio óptico: Este se origina en la retina y controla la visión.

Valoración:

Agudeza visual: Examinar cada ojo por separado (permitir que el paciente use gafas o lentes de contacto).

→ **Visión de lejos:** Tabla de Snellen (filas de letras con tamaño decreciente), colocada a 6m de distancia, comenzando por ojo derecho, se hace que el paciente lea cada línea hasta que no sea capaz de distinguir detalles.

→ **Visión de cerca:** Tabla de Jaeger, colocada a 30cm. Si la lectura no es posible, se realiza prueba de visión cuenta dedos, colocándose a 1m. Si la visión es menor, hay que determinar si percibe luz.

Campo de visión: La campimetría por confrontación es la técnica más sencilla, rápida y flexible. El explorador se sitúa "nariz con nariz" frente al paciente, a una distancia alrededor de 1cm.

Par craneal 3, 4 y 5; Nervios ocular común, troclear o patético, y motor ocular externo. Se comentan en conjunto ya que los 3 inervan músculos que intervienen en el movimiento ocular.

Valoración

Estos 3 nervios se exploran al mismo tiempo, por que se encargan de la motilidad extrínseca e intrínseca del ojo.

→ Observar si la apertura de ambos ojos es simétrica.
→ Observar si hay estrabismo (desviación del globo ocular); o desviación lateral de la cabeza.

→ Motilidad ocular extrínseca. Solicitar al paciente que mantenga la cabeza de frente y sin moverla y pedir que siga el dedo del explorador a un lado, a otro, hacia arriba y abajo.

Par craneal VI; Nervio trigémino: controla los músculos de la masticación y 3 divisiones sensitivas de la cara: oftálmica, maxilar y mandibular. La parte sensitiva de este nervio también es responsable del reflejo corneal junto con el nervio facial, que controla la respuesta motora. Dado que el Nervio trigémino presenta axones motores y sensitivos.

Valoración:

Se pide al paciente que aprete los dientes, al mismo tiempo en el que se lleva a cabo la palpación de los músculos temporales y de los músculos maseteros. Determinando la fuerza de la contracción muscular.

Solicitar al paciente que mueva la mandíbula en sentido lateral.

Par craneal VII, Nervio facial: Se localiza en el conducto auditivo interno, el conducto facial y el agujero estilo-mastoideo. Este nervio realiza funciones motoras y sensitivas debido a que controla los movimientos faciales y los axones nerviosos gustativos que alcanzan los 2 tercios anteriores de la lengua, al tiempo que también se ocupa la sensibilidad del oído externo.

Valoración:

Se valora cada función por separado:

Función motora

- Observar la cara del paciente, debe parecer simétrica, con similar número de arrugas en la frente, surcos nasolabiales iguales y comisura labial a la misma altura.
- Pedir que eleve los párpados y que cierre fuertemente los ojos. El médico no podría o debería abrirlos.
- Pedir que sonría y enseñe los dientes, retrayendo los ángulos bucales, que deben situarse a la misma altura.

Función refleja:

- Búsqueda de reflejos de parpadeo, corneal y oblicuar de los ojos o nasopalpebral, percutiendo con un martillo o con los dedos sobre el borde del arco superciliar.

Función sensorial:

- Determinar el gusto de los 2 tercios anteriores de la lengua aplicando sustancias saladas, dulces o ácidas en la parte anterior de la lengua manteniendo tapada la nariz.

Par craneal VIII; Nervio Vestibulococlear o estado acústico.
Se localiza en el conducto auditivo interno y controla la audición y el equilibrio.

valoración:

Puede explorarse la audición susurrando palabras a cada oído del paciente y pidiendo que las repita, o frotando los dedos pulgar e índice del médico o con el sonido del tic-tac del reloj a unos 5cm de cada pabellón auricular. y preguntando al paciente si oye el sonido.

Prueba de Weber: Hacer vibrar el diapason de 512 Hz y situarlo el vertice del cráneo. Preguntar si el sonido se percibe igual en ambos oídos o mejor en alguno de ellos.

Prueba de Rinne: Hacer vibrar el diapason y situarlo en la apófisis mastoidea del oído que se explore, pedir al paciente que avise inmediatamente cuando deje de percibirlo.

Par craneal IX; Nervio glosofaríngeo; Par craneal X Nervio Vago: Localizados en el agujero yugular, estos nervios controlan la deglución, el reflejo nauseoso, la articulación de la palabra y la fonación. El glosofaríngeo también es responsable del sentido del gusto del tercio posterior de la lengua.

valoración:

Solicitar al paciente que diga "a" lo que produzca elevación del paladar.

Observar la ubula que debe estar en posición medial.

Par craneal XI; Nervio espinal: Controla los movimientos del cuello y de los hombros, atraviesa el agujero magno y sale de la cavidad craneal a través del agujero yugular.

Valoración:

- Colocarse detrás del paciente y observar la posición de la cabeza.
- Pedir al paciente que gire la cabeza hacia a cada lado mientras opone resistencia, colocando la mano en la mejilla del lado hacia el que gira la cabeza y palpando con la otra mano el músculo ECM. controla lateral.
- Pedir al paciente que eleve los hombros mientras opone resistencia con las manos.

Par craneal XII; Nervio hipogloso: Se localiza en el conducto hipogloso y controla los movimientos de la lengua.

Valoración:

- Solicitar al paciente que abra la boca, observar la lengua, su forma y la eventual presencia de fasciculaciones.
- pedir que pronuncie los fonemas linguales: r, l y t.
- pedir que seque la lengua y la mueva rápidamente de dentro afuera y hacia ambos lados de la boca.
- Explorar la fuerza de la lengua, ordenando que la presione contra cada una de las mejillas, oponiéndose el explorador colocando externamente sus dedos.