

UNIVERSIDAD DEL SURESTE

Licenciatura en Medicina Humana

Medicina física y de Rehabilitación.

Trabajo:

NEUROPATIA DEL PLEXO BRAQUIAL.

Docente:

Dr. Gerardo Cancino Gordillo.

Alumno:

Mario Alberto Gordillo Martínez.

Semestre y Grupo:

5° "A"

Comitán de Domínguez, Chiapas 05 de mayo del 2021.

NEUROPATIA DEL PLEXO BRAQUIAL

El plexo braquial es la red de nervios que envía señales desde la médula espinal hasta el hombro, el brazo y la mano. Las lesiones del plexo braquial se producen cuando estos nervios se estiran, se comprimen o, en los casos más graves, se desgarran o se desprenden de la médula espinal. Conjunto formado por los ramos ventrales de las raíces cervicales C5 - C6 - C7 - C8 y D1 que dan lugar a los nervios de los miembros superiores (el plexo braquial es el encargado de inervar el miembro superior) (dorsal inerva la musculatura paravertebral). Su lesión origina pérdida de fuerza con afectación de la sensibilidad en el miembro superior.

Las lesiones leves del plexo braquial, conocidas como quemazones, son frecuentes en los deportes de contacto, como el fútbol americano. En ocasiones, los bebés presentan lesiones del plexo braquial al nacer. Otras afecciones, como la inflamación o los tumores, pueden afectar el plexo braquial. Las lesiones más graves del plexo braquial suelen ser consecuencia de accidentes de automóvil o de motocicleta. Las lesiones graves del plexo braquial pueden paralizarte el brazo, pero la cirugía puede solucionarlo.

Epidemiología

- Varones. 20-25 años.
- Accidentes de tráfico, laborales, heridas por arma blanca o de fuego.
- 70% de las lesiones del plexo braquial traumáticas son por accidentes de tráfico y el 70% de éstas, por accidentes de motocicleta o ciclomotor. (se quedan enganchados en el manillar, y, por estiramiento, se rompe el plexo).
- 4% de los accidentes de motocicleta y 1% de los politraumatizados.
- Parálisis braquial obstétrica: 1-2 por 1000 nacidos en los países industrializados.

Entre las causas médicas:

- Tumores: síndrome de Pancoast (carcinoma ápex pulmonar): raíces C8-T1 (síndrome de Horner). El paciente debuta con un síndrome cubital (cosquilleo en los dedos anular y meñique) por ser este nervio el más prox al ápex.
- Radiaciones ionizantes: afectación difusa. (Cánceres de mama con radiación de 6 ganglios de región axilar) v Idiopática.