



Universidad del Sureste

Escuela de Medicina Humana



SEMESTRE:

5° A

MATERIA:

MEDICINA FÍSICA Y

REHABILITACIÓN

TRABAJO:

INVESTIGACIÓN.

DOCENTE:

DR. GERARDO

ALUMNO (A):

IRIANA YAYLÍN CAMPOSECO PINTO.

CLAVE:

1

COMITÁN DE DOMÍNGUEZ, CHIAPAS, 05 DE MAYO DEL 2021

NEUROPATÍA DEL PLEXO BRAQUIAL

Es una forma de neuropatía periférica. Se presenta cuando hay daño en el plexo braquial. Esta es un área a cada lado del cuello en donde las raíces nerviosas de la médula espinal se dividen en los nervios de cada brazo. El daño a estos nervios provoca dolor, disminución del movimiento o de sensibilidad en el brazo y el hombro, 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.

Las lesiones leves del plexo braquial, conocidas como quemazones, son frecuentes en los deportes de contacto, como el fútbol americano. 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.

Causas

El daño al plexo braquial generalmente está relacionado con una lesión directa al nervio, lesiones por estiramiento (entre ellas, traumatismo al nacer), presión por tumores en la zona (especialmente por tumores pulmonares) o daño como consecuencia de la radioterapia.

La disfunción del plexo braquial también puede estar asociada con: anomalías congénitas que ejercen presión sobre la zona del cuello, exposición a toxinas, químicos o drogas, anestesia general, empleada durante la cirugía, afecciones inflamatorias, como las que se deben a un virus o un problema del sistema inmunitario.

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.

Etiología: La patología fundamental es traumática:

- Trauma cerrado (tracción o estiramiento): accidentes y lesión obstétrica.
- Trauma penetrante: armas.
- Parálisis braquial obstétrica.

Patogenia: 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.

Clasificación en función de la anatomía patológica: Lesión preganglionar (avulsión radicular): arrancamiento de las raíces de la médula con muerte de las neuronas medulares correspondientes. Pueden afectar a ramas dorsales (sensitivas), ventrales (motoras) o ambas. Importante: La neurona sensitiva situada en el ganglio sensitivo raquídeo de la raíz dorsal sobrevive, así como el axón sensitivo periférico. Frecuente en raíces C8-T1. (Déjerine-Klumpke) Puede asociar lesión medular (piramidalismo, trastornos esfínteres y en el 5%, Brown-Séquard) y pseudomeningoceles (son bolsas de LCR que se forman alrededor de las raíces dañadas a consecuencia del arrancamiento). Lesión gravísima, irreversible cuya única solución es la transferencia nerviosa. Lesión postganglionar: en continuidad (compresión) o rotura (doble neuroma, y uno en cada extremo). Típica de raíces C5-C6. (Parálisis de Duchenne-Erb).

La lesión del plexo braquial más grave se produce cuando la raíz del nervio se desprende de la médula espinal.

Entre los signos y síntomas de lesiones más graves, se pueden incluir los siguientes:

- Debilidad o incapacidad de usar ciertos músculos en la mano, el brazo o el hombro
- Falta total de movimiento y sensibilidad en el brazo, incluidos el hombro y la mano
- Dolor intenso

Las lesiones del plexo braquial pueden causar debilidad o discapacidad permanentes. Aunque te parezca que es leve, podrías necesitar atención médica. Visita al médico si presentas lo siguiente:

- Ardor o quemazón recurrentes
- Debilidad en la mano o el brazo
- Dolor de cuello

- Síntomas en ambos brazos.

Cuadro clínico: