



Universidad del Sureste

Escuela de Medicina Humana

SEMESTRE:

6° A

MATERIA:

NEUROLOGIA

TRABAJO:

VALORACION DE RADICULOPATIA

DOCENTE:

DR. JOSE LUIS GORDILLO GUILLEN

ALUMNO (A):

YANIRA LISSETTE CANO RIVERA

COMITÁN DE DOMÍNGUEZ, CHIAPAS, 18 DE OCTUBRE DE 2021

Yanira Lissette Cano Rivera

VALORACION DE RADICULOPATIA

La radiculopatía es la pérdida o disminución de la función sensitiva y motora de una raíz nerviosa, misma que se encuentra distribuida en un dermatoma específico.

En si nos mencionan que la radiculopatía o la lesión de una raíz nerviosa es una causa común de dolor o debilidad en cuello, brazos, espalda baja y extremidades inferiores. Los pacientes también pueden presentar déficit sensitivos, motores y afectación de los reflejos osteotendinosos.

La hernia discal cervical se clasifica principalmente en hernia discal dura o blanda, dependiendo de naturaleza de la lesión. Una buena valoración clínica en las pruebas que mayor validez han demostrado en su diagnóstico, es fundamental para planificar un tratamiento adecuado a las dolencias del paciente. Las pruebas complementarias como la resonancia magnética y tomografía axial computarizada sirven para afinar el diagnóstico.

Las radiculopatías de los cuatro primeros segmentos cervicales son raras. Debido a la imbricación de los dermatomas correspondientes a estas raíces, los trastornos sensitivos a que da lugar la afectación de una sola raíz son mínimos y difíciles de precisar. También son difícil apreciar los trastornos motores, es necesaria la afectación de varias raíces para que un

déficit apreciación los trastornos motores es necesaria la afectación de varias raíces para que un déficit muscular pueda apreciarse clínicamente. La radiculopatía de C1 a C2 da lugar al dolor occipital, puede acompañarse de alteraciones sensitivas pero no motoras. La radiculopatía de C6 se conoce como neuralgia de Arnold, la cual corresponde a una lesión de la rama posterior de dicha raíz, es infrecuente y de origen incierto, cursa con dolor cervical que se extiende unilateralmente a occipucio, vértex temporal y zona ocular, no tiene inervación motora y la sensitiva se extiende por las zonas indicadas aunque su alteración es difícil de objetivar.

El dolor radicular que se produce a este nivel involucra región cervical, los miembros inferiores y superiores, en el peor de los casos y región torácica.

El tratamiento más habitual utilizado es el de conservar: inmovilización, medicación y fisioterapia ya que la historia natural de la patología es favorable. La cirugía puede ser recomendada en aquellos casos donde el tratamiento conservador fracase o cuando los síntomas son demasiado importantes.

El tratamiento debe ser agresivo y generalmente resulta favorable, sobre todo para un buen pronóstico, y se han llegado a emplear esteroides y no cuentan con un nivel de evidencia aceptable.

FUENTES DE INFORMACION

Dr. Nabil Ebraheim. (s.f.). Neurological Evaluation Of The Lumbar Nerve Roots - Everything You Need To Know. Recuperado de <https://www.youtube.com/watch?v=QkpriG-rYPc>