

UNIVERSIDAD DEL SURESTE

Licenciatura en Medicina Humana

Materia:

Neurología

Resumen:

Valoración de la radiculopatía

Docente:

Dr. José Luis Gordillo Guillen

Alumno:

Erick José Villatoro Verdugo

Semestre y Grupo:

6° "A"

Comitán de Domínguez, Chiapas a; 18 de octubre de 2021

Phosmen Video Inglés

Erick José Villatoro Verdugo Medicina 6^{to} A

Se mencionan aspectos muy importantes a entender para desarrollar de la mejor manera una evaluación neurológica de (las raíces nerviosas) (umbrales), para ello; tenemos que recordar que existen 3 aspectos muy importantes que se toman en cuenta:

- Cambios Sensoriales
- Cambios Motores
- Alteración de reflejos

Hay que tomar en cuenta que en dado caso, exista una alteración en (las raíces), esto se va a codificar de alguna manera ya que algunas de ellas son específicas, por lo tanto mencionamos entonces:

Herniación T12 - L1:

Se comprime la raíz y se interpreta a la altura del ligamento inguinal, mitad superior del muslo, se presenta anomalía en flexión de la cadera en el musculo iliopsoas (desaparecen reflejos)

Herniación L1 - L2:

Se comprime la raíz y se presenta a la altura del muslo medio anterior, hay anomalía en la flexión de la cadera, movimiento de abducción de la cadera, extensión de la rodilla y suele desaparecer los reflejos.

Herniación L2 - L3:

Se comprime la raíz y se interpreta de manera distal del muslo, incluyendo el área de rodilla con anomalías en flexión de cadera, movimientos de abducción de la cadera y no hay reflejos.

Herniación L3-L4:

Se comprime la raíz y se presenta en lado medio de la pierna (interno) y lado medial del pie, hay movimientos de dorsiflexión del tobillo y extensión de la rodilla, hay reflejo rotuliano o Patelar

Herniación L4-L5:

Se comprime la raíz y se presentan los cambios sensoriales en el dorso del pie, dorso de la pierna, existe movimiento Abductor de la cadera y Gluteo medio, hay extensión del dedo grande del pie.

Herniación L5-S1:

Se comprime la raíz nerviosa, y se presenta en la cara plantar y lateral externa del pie. Para los cambios motores: gluteo mayor en movimiento de extensión de cadera, flexión plantar y flexión del tobillo, englobando músculos gastrocnemios y sóleos con elevación del pie es decir músculo peroneo corto y largo, Aquí hay reflejos alterados (Reflejo del Tobillo estimulado.)