



MEDICINA HUMANA

MATERIA: MEDICINA FISICA Y DE  
REHABILITACION

SEGUNDA UNIDAD

ENSAYO

CATEDRATICO:

DR. SERGIO RUIZ JIMENEZ

ALUMNO:  
ABRAHAM NEFTALI PEREZ GUILLEN

GRUPO: 5 "A"

## Síndromes de compresión medular.

Distintas lesiones pueden lograr comprimir la médula espinal y provocar déficit sensitivos, reflejos y esfinterianos secundarios. El diagnóstico se realiza mediante RM. El tratamiento está dirigido a aliviar la compresión.

La compresión con mayor frecuencia por lesiones que se encuentran fuera de la médula espinal (extramedular) que por lesiones dentro.

### Comprendemos

Aguda  
Subaguda  
Crónica

La **Aguda**: Se desarrolla en minutos a horas se debe a

- Traumatismo:
- Tumor metastásico
- Abscesos (hematomas epidurales)

La **Com. Subaguda**: Aparece de días a semanas, por lo general se debe por

- Tumor extramedular metastásico
- Absceso o un hematoma
- Hernia del disco cervical o torácica

La (om. tronco y An. meso) a ano)

Prominentes áreas en la zona  
nebulosa cervical, torácica o lumbar.

Incluyen como subluxación atlantoaxoidea  
y otras anomalías de la unión cráneo-  
cervical

### Signos y síntomas

La compresión aguda

Produciendo déficit sensorial, Paraparesia  
o cuadriplejía, hiperreflexia de los  
reflejos, hiperreflexia, respuestas plantares extensoras  
Pérdida del tono esfinteriano y  
déficit sensitivo

La compresión crónica comienza con un  
dolor bursar local, que irradia hacia  
abajo en la distribución de una raíz  
nerviosa

La pérdida de sensibilidad a la  
percusión de la columna es sobresaliente si  
la causa es un carcinoma metastásico,  
un absceso o un hematoma.

Tienden a causar mucho dolor  
ardiente y localizado.

Dado que la mayoría de las compresiones  
lo son desde la región anterior, donde  
se sitúa la vía piramidal y la mota  
neuronas, por lo que es más frecuente  
que tenga síntomas motores que  
sensitivos.

Hipotesis de paratecasis distales en  
miembros inferiores que ascienden hasta  
alcanzar el nivel medular de la lesión.

Aparece en silla de montar (lesiones  
de cola de caballo).

Disfunción vesical e intestinal (40%).

Retención

Parálisis intestinal

En fases avanzadas, incontinencia urinaria  
por rebosamiento y pérdida de tono  
de los esfínteres implican grados  
avanzados de lesión medular excepto  
en lesiones de la cola de caballo que  
pueden ser un síntoma precoz.

- Leve: Capaz de caminar
- Moderada: Capaz de mover las piernas  
(pero no contra gravedad)
- Severa: Discreta función motora y sensitiva
- Completa: no función motora ni sensitiva.

## Diagnostico

MM

Micrografia Por TC

## Tratamiento

Tratamiento de la compresion medular  
esta dirigido a aliviar la Presion sobre la  
medula; la Perdida de funcion incompleta  
o completa

Si la compresion se debe a un tumor  
se administra 100 mg dexametasona IV  
seguido por 25 mg cada 6h.

Cirugias.