



Nombre del alumno : Carlos
Alexis Espinosa Utrilla

Nombre del docente : Dr.
Sergio Jiménez Ruiz

Nombre del trabajo: Lesiones
de los plexos periféricos

Nombre de la materia:
Medicina física y de
rehabilitación

Grado : 5

Grupo : A

Lesiones de los plexos periféricos

Son lesiones en el grupo de nervios que llegan a brazos y manos. Incluyen parálisis cerebrales relacionadas con el nacimiento, traumatismo y tumores periféricos. El plexo braquial es una red de nervios que va desde la médula espinal cervical en el cuello hasta los hombros, brazos y manos. Estos nervios son responsables de estimular a los músculos de las extremidades superiores de dar señales de sensación o tacto del brazo. Una lesión en uno o más de estos nervios puede provocar varios grados de debilidad o parálisis y adormecimiento en las extremidades superiores. Los tipos de lesiones incluyen jalones, estiramientos, desgarros o compresión de los nervios. algunas lesiones nerviosas son temporales y los pacientes recuperan solos la mayor parte de la totalidad del funcionamiento con terapia ocupacional y tiempo. Sin embargo, algunos daños en los nervios son más graves y los

Pacientes con esas afecciones se benefician con cirugía y terapia ocupacional. Terapia ocupacional muchos pacientes con lesiones en el plexo braquial relacionadas con el nacimiento recuperan suficiente movilidad y fuerza y no necesitan cirugía temprana. En todas las casos recomendadas sesiones periódicas de terapia ocupacional, ya sea en Children's Hospital of Los Angeles. Los objetivos de la terapia se concentran en promover la recuperación de los nervios, prevenir contracturas en las articulaciones, mantener el rango de movimientos en las extremidades superiores y el cuello, facilitar el uso óptimo y los patrones típicos de movimientos de los plexos nerviosos. A nivel de las extremidades, las ramas anteriores de los nervios espinales forman una compleja red nerviosa llamada plexo, en la cual se intercomunican fibras nerviosas y de cada uno de estos plexos resaltan los troncos nerviosos que se extienden luego periféricamente.

y que poseen unos fibras nerviosas que derivan de diferentes nervios espinales, las ramas anteriores de los cuatro nervios cervicales C1 a C4 se unen en el plexo cervical, situado en el cuello o plexo cervical por su parte, la rama anterior del C5 sirve de puente entre el plexo cervical y el plexo braquial, del plexo cervical derivan los siguientes nervios, nervio occipital menor, nervio auricular mayor, nervios supraclaviculares, nervio transverso del cuello, nervio frénico y las raíces del asa cervical profundo. Los nervios periféricos se pueden lesionar por distintos causas de origen, traumatismo mecánicos, termicos, por arma de fuego, postinfección son los más frecuentes inflamatorio, isquémico, tumoral, la sección de un nervio periférico, pérdida del tono muscular, imposibilidad para la contracción voluntaria, trastornos sensitivos por debajo del nivel lesión. Las lesiones del plexo cervical, es infrecuente. los hallazgos clínicos de la lesión parcial del plexo

Cervical. Varían en función de la rama comprometida. La afectación de ramas sensitivas provoca déficit sensitivo en el territorio correspondiente. La afectación de ramas motoras puede afectar a los movimientos cervicales y algunos movimientos de cintura escapular, en función de las ramas afectadas y parálisis diafragmáticas si se lesiona el nervio Frénico. Ramas sensitivas se dividen en dos: el nervio occipital menor y nervios auriculares motor, rama comunicante. La comunicación de C1, C2, con el nervio hipogloso a músculos geniohioideo y tirohioideo, así como al esternohioideo y fibras sensitivas a la dura de la fosa posterior del cráneo, rama muscular; la rama descendente cervical C2, C3, inervan los dos vientres del omohioideo, existen unos ramos de C2 para el músculo esternocleidomastoideo; características clínicas: lesión del Frénico, se forma de C3 a C5, neuralgia cervico occipital, rigidez del cuello.

Fuentes

Andrés, J. D., & Catalá, J. (2005). ¿ Pueden sustituir los bloqueos periféricos de la extremidad inferior a los bloqueos espinales?. *Revista de la Sociedad Española del Dolor*, 12(5), 261-263.

Wavreille, G., Clairemidi, A., Sauvage, A., Arnaout, A., Brulard, C., Lasnier, A., & Fontaine, C. (2013). Lesiones traumáticas de los nervios periféricos (excluido el plexo braquial). *EMC-Aparato locomotor*, 46(3), 1-13.