



Nombre del alumno : Carlos Alexis  
Espinosa Utrilla

Nombre del docente : Dr. Sergio  
Jiménez Ruiz

Nombre del trabajo: traumatismo  
raquimedulares

Nombre de la materia: Medicina  
física y de rehabilitación

Grado : 5

Grupo : A

Comitán de Domínguez. Chiapas 26/10/21

## Traumatismo raquimedulares

Es aquella lesión de la columna asociada a una lesión neurológica que puede comprometer la médula espinal, raras o causado desde la espina, tipos de lesiones, primarios los cuales son el evento en sí causado (contusión), secundarios que corresponden a los cambios fisiopatológicos que alimentan la destrucción neuronal (hipertensión e hipoxia) mecanismos de lesión de columna vertebral pueden ser directos o indirectos, directos son los menos frecuentes y ocurren debido a la aplicación de energía en el punto donde se produce la lesión (impactos directos), indirectos son los más frecuentes, suceden cuando se aplica energía sobre el cuerpo del paciente provocando diferentes movimientos de la columna. los principales mecanismos son: hiperflexión, hiperextensión, compresión axial signou y síntomas: edema pre-vertebral hipotensión asociado a bradicardia (por interrupción de los nervios como estimuladores)

perdida de la curvatura normal de la columna (lordosis), dolor localizado en la región cervical de la columna vertebral, sensación de entumecimiento en las extremidades con imposibilidad para su movimiento, pérdida de conciencia y amnesia posttraumática, disminución sensitiva y motora de las extremidades superiores principalmente conservando una mayor de las funciones en las extremidades inferiores. Fisiopatología los caracteres del trauma son multifacéticos y se pueden relacionar con los siguientes tres aspectos

1. Cambios morfológicos de la médula, hemorragia y daño vascular, lesión de pequeños vasos intramedulares, disminución del flujo tisular - necrosis, hemorragia (infarcto) de la sustancia gris central, apertura uniones endoteliales - edema (por extravasación de líquidos y proteínas) cambios estructurales en la sustancia gris y blanca, cambios químicos que se extienden a la sustancia blanca.

tratamiento: estabilizar al paciente de la manera posible, colocación de collarín cervical, inmovilización de la columna vertebral completa, apoyo ventilatorio según lo requiera, reposición de líquidos por vía venosa, realizar radiografía cervical para confirmar o descartar el problema de salud, monitoreo constante del paciente

(traumatismo directo sobre los cuerpos vertebrales, los discos intervertebrales y el contenido del conducto vertebral, que varía de acuerdo al tipo de traumatismo, así como la fuerza, duración posición y tono muscular del paciente en el momento del traumatismo, factores de riesgo: trauma de extremidades, cáncer, edad avanzada, embarazo y periodo post parto, terapia con estrógenos, síndrome nefrótico, obesidad, etc). - Niveles neurológico se debe al segmento más caudal de la médula espinal con funciones sensorial y motora bilateral conservadas, se determinan clínicamente, nivel sensorial es segmento más caudal de la médula espinal.

# Fuentes

Lavanderos, J., Muñoz, S., Vilches, L., Delgado, M., Cárcamo, K., Passalacqua, S., & Ortega, E. (2018). Traumatismo raquimedular. *Cuadernos de Cirugía*, 22(1), 82-90.

García, S. M. (2015). Trauma raquimedular. *Morfología*, 7(1).