



Universidad: Universidad del Sureste UDS

Campus: Comitán de Domínguez

Facultad: Medicina Humana

Materia: Medicina física y de rehabilitación

Docente: Dr. Sergio Jiménez Ruiz

Alumno: Cárdenas Hernández León Felipe

Semestre: 5°

Grupo: A

Trabajo: Síndrome de compresión medular

Síndrome de Compresión medular

La compresión medular es un síndrome de urgencia ortodéutica y neurológica de mal pronóstico por el desplazamiento o atrapamiento medular espinal de las raíces nerviosas que forman la cola por la neoplasia formada.

Este síndrome produce un compromiso en el canal medular así como la compresión de plexo venoso epidural y alteraciones de la vascularización al igual que la hemorragia y edema de la médula.

Clinicamente un porcentaje de las compresiones se presentan como la primera manifestación de un tumor vertebral de forma progresiva y lenta evolutiva.

medularmente con nivel sensitivo
de T₁₀ hasta la detección
radicular se manifiesta como
dolor en cintura paraspinal

Compresión lumbar supradurales
temer radicales el cual
termina a nivel de la vertebra
L₂

Las causas del síndrome de la
compresión medular como los
tumores primarios, secundarios
infecciones y extrínsecas como
el S₁g₁, TBC el mal de pott
la fracturas intravertebrales de
porosis. La etiología el núcleo
pulposo de disco intervertebrales
se destruye y el anillo

fibroso soporta una mayor tensión
que compresión de espina medular

El dolor para los pacientes con el síndrome provoca la distorsión neurológica mínima. La misma enfermedad

De Armo brusca la lesión medular transversa que afecta las funciones motoras, sensitiva y vegetativa por debajo del nivel implicado la afectación de los raíces nerviosas ocasiona dolor e impotencia funcional de distribución radicular, se manifiesta por signos radiculares y medulares de las extremidades superiores en el nivel sensitivo generalmente en el mismo de la vertebra implicado con dermatomas del esquema compresión medular o dorsal presentado como lesión.

Diagnostico: la prueba diagnostico de eleccion, sensibilidad 93% de todos los pacientes sin sintomas neurologicos, localiza bien la lesion y permite ver toda la columna, de forma importante para Hto

Tratamiento objetivo es recuperar y preservar la funcion neurologica control local del tumor, estable del control del dolor para valorar la situacion de dicho paciente, radiosensibilidad del tumor, como la estabilidad mecanica: dolor con el movimiento y extension de la enfermedad y situacion clinica del paciente. La dexameetazona es el mas utilizado en los ensayos clinicos para mejorar el componente medular

Bibliografía

- *Jameson, J., S. Fauci, A., L. Hauser, S., Loscalzo, J., L. Kasper, D., & L. Longo, D. (2020). Harrison principios de medicina interna. Mexico: Biblioteca Médica virtual/ MC GRAW HILL Education.*