



UNIVERSIDAD DEL SURESTE

PRESENTA:

Erick Villegas Martinez

MATERIA:

Semiología

DOCENTE:

Dr. Miguel Basilio Robledo

Tema:

Cuadro sinoptico: Exploración neurológica

Exploración neuroológica



ESTADO MENTAL

- NIVEL DE ALERTA
- IDONEIDAD DE LA RESPUESTA
- ORIENTACION EN ESPACIO Y TIEMPO



NERVIOS CRANEALES

- VISTA:
 - campos visuales y exp. de fondo de ojo
- Reflejo luminosos fotomotor papilar
- Movimientos oculares
- Audición
- Fuerza facial:
 - Sonrisa, mostrar dientes, fruncir el seño y parpadeo
- Cerrar ojos

SISTEMA MOTOR

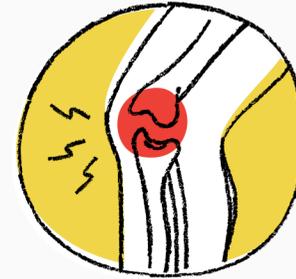
- FUERZA
 - Abducción de los hombros
 - Extensión del codo y muñeca
 - Abducción de los dedos
 - Flexión de la cadera y rodilla
 - Dorsiflexión del tobillo
- MARCHA
- COORDINACION



Exploración neurológica

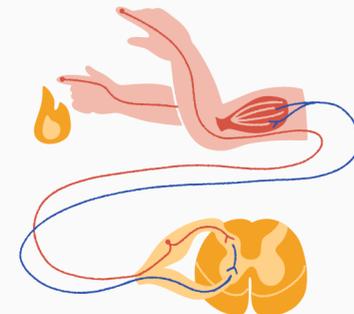
SISTEMA SENSITIVO

- Tacto superficial
- Dolor/temperatura
- Propiocepción



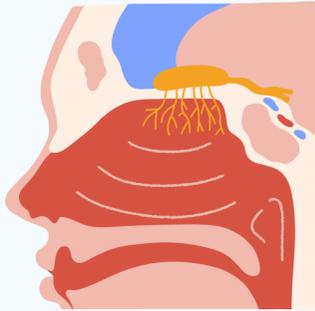
REFLEJOS

- Reflejos de estiramiento muscular
- Respuestas plantares



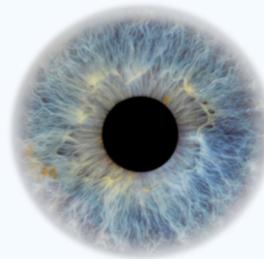
EXPLORACIÓN NEUROLÓGICA: NERVIOS CRANEALES

NERVIO CRANEAL I: OLFATORIO



- Sentido del olfato
- Asegurarse de que cada fosa nasal esté abierta
- La pérdida del olfato tiene lugar en las afecciones sinusales
 - El traumatismo craneoencefálico
 - Hábito tabáquico
 - Envejecimiento
 - Consumo de cocaína
 - Enfermedad de Parkinson.

NERVIO CRANEAL II: ÓPTICO



- Explora la agudeza visual.

- Comprimir nariz contraria a explorar

- indicar que inale el paciente

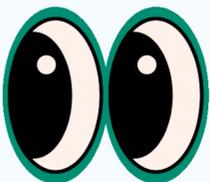
- Utilizar condimentos

- Inspeccionar los fondos de ojo

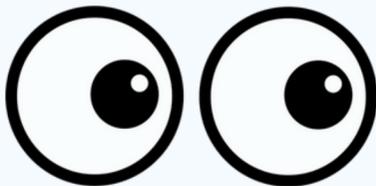
- Explora los campos visuales por confrontación

- Buscar los defectos prequiasmáticos, o anteriores, del glaucoma, las embolias retinianas y la neuritis óptica

EXPLORACIÓN NEUROLÓGICA: NERVIOS CRANEALES



NERVIO CRANEAL II Y III: ÓPTICO Y MOTOR OCULAR COMÚN



- Inspeccionar tamaño y la forma de las pupilas y compara un lado con el otro
- Anisocoria
 - Diferencia de más de 0.4 mm en el diámetro de una pupila

• Reacciones pupilares a la luz

• Reflejo de acomodación

NERVIO CRANEAL III, IV, Y VI: MOTOR OCULAR COMÚN, TROCLEAR Y ABDUCENS



- Explora la motilidad extraocular en las seis direcciones cardinales
 - Pérdida de los movimientos conjugados - diplopia.
- inspeccionar de cerca el ojo
- Verificar la convergencia ocular

• Investigar el nistagmo

• investigar ptosis

• La ptosis indica parálisis del III nervio craneal

EXPLORACIÓN NEUROLÓGICA: NERVIOS CRANEALES

NERVIO CRANEAL V: TRIGÉMINO

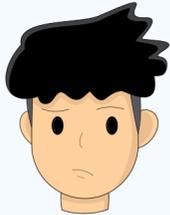


- Motor
 - Palpar los músculos temporal y masetero
 - Apretar dientes
 - Mover la mandíbula de un lado a otro
- Sensitivo
 - sensibilidad dolorosa
- Reflejo corneal

• Buscar debilidad unilateral en las lesiones pontinas del NC V

• Los patrones del SNC para ictus incluyen pérdida de la sensibilidad facial y corporal homolateral

NERVIO CRANEAL VII: FACIAL



- Observa cualquier asimetría
- Pedir al paciente que:
 - Levante las dos cejas
 - Las frunza
 - Cierre ambos ojos con fuerza de manera que no puedas abrirlos.
 - Evalúa la fuerza muscular tratando de abrirlos

• Enseñe los dientes superiores e inferiores

• Sonría.
• Infle las mejillas

• El aplanamiento del pliegue nasolabial y la caída del párpado inferior indican debilidad facial.

EXPLORACIÓN NEUROLÓGICA: NERVIOS CRANEALES

NERVIO CRANEAL VIII: ACÚSTICO Y VESTIBULAR



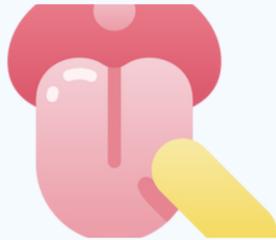
- Valorar la audición
 - prueba del susurro

- Prueba de rinne y weber

- Sordera averiguar
 - Conducción
 - Neurosensitiva

- El vértigo más sordera y nistagmo indican síndrome de Ménière

NERVIOS CRANEALES IX Y X: GLOsofaríngeo Y VAGO



- Escuchar la voz del paciente

- Deglusion

- Bostezo - observar movimientos del paladar blando y faringue

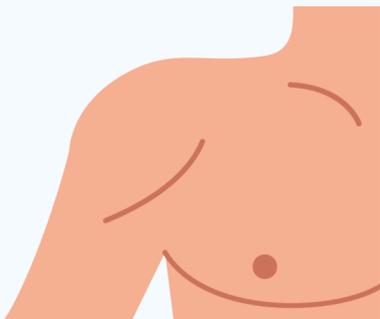
- La ronquera se observa en la parálisis de las cuerdas vocales

- La dificultad para deglutir sugiere una debilidad faríngea o del paladar

- El paladar no asciende en la lesión bilateral del NC X

EXPLORACIÓN NEUROLÓGICA: NERVIOS CRANEALES

NERVIO CRANEAL XI: ACCESORIO



- Explorar desde atrás en busca de atrofia o fasciculaciones del músculo trapecio
- Fasciculaciones
 - movimientos parpadeantes, irregulares y finos

• Pedir al paciente que encoja ambos hombros, levantándolos y haciendo fuerza contra nuestras manos

• Pedir al paciente que gire la cabeza hacia cada lado, oponiendo resistencia con tu mano

NERVIO CRANEAL XII: HIPOGLOSO



- Articulación de las palabras
- Sacar la lengua
 - Moverla de un lado a otro

• Disartria

• En las lesiones del NC XII, la lengua se desvía hacia el lado de la debilidad.



SISTEMA MOTOR

POSTURA CORPORAL

- *Observar la postura corporal del paciente durante el movimiento y el reposo.*



- LAS POSICIONES ANÓMALAS ALERTAN SOBRE CIERTOS TRASTORNOS

- MONOPARESIA
- HEMIPARESIA DEBIDAS A ICTUS

MOVIMIENTOS INVOLUNTARIOS

- *Buscar;*
 - *Temblores*
 - *Tics*
 - *Fasciculaciones*



- OBSERVA SU LOCALIZACIÓN
- CALIDAD, FRECUENCIA, RITMO Y AMPLITUD
- RELACIÓN CON LA POSTURA, LA ACTIVIDAD, LA FATIGA, LA EMOCIÓN

MASA MUSCULAR

- *Inspeccionar el tamaño y el contorno de los músculos*
- *inspeccionar manos, los hombros, los muslos y las piernas*



- ATROFIA
- LAS FASCICULACIONES CON ATROFIA Y DEBILIDAD MUSCULAR INDICAN UNA ENFERMEDAD DE LA MOTONEURONA PERIFÉRICA