



UNIVERSIDAD DEL SURESTE

Docente: Dr. Miguel Basilio Robledo.

Alumna: Evelin Samira Andres Velazquez.

Licenciatura: Medicina Humana.

Actividad: Infografía.

EXPLORACIÓN NEUROLÓGICA.

Anamnesis.
Síntomas frecuentes o preocupantes.

- Cefalea.
- Mareos o vértigo.
- Debilidad.
- Entumecimiento. { Sensibilidad anómala o ausente.
- Pérdida transitoria del conocimiento.
- Crisis convulsivas.
- Temblores y movimientos involuntarios.

Exploración física.
Técnicas de exploración.

- Estado mental. { Nivel de alerta, idoneidad de la respuesta, orientación en tiempo y forma.
- Nervios craneales.
- Sistema motor. { Nivel de alerta, idoneidad de la respuesta, orientación en tiempo y forma.
- Sistema sensitivo.
- Reflejos de estiramiento muscular, abdominales y plantares.

EXPLORACIÓN NEUROLÓGICA

INSPECCIÓN

- Cráneo: se mide el perímetro cefálico (35 a 36 cm en RN), la forma, se identifican fontanelas y se valoran suturas al igual que la transiluminación, auscultación y percusión.
- Fontanelas y suturas: el cierre es variable y se inicia a los 12 meses.



PARES CRANEALES

- N. Olfatorio: es difícil y a veces imposible en el lactante, se valora cada narina por medio de sustancias como el café
- Nervio óptico: se realiza una campimetría mostrándole objetos de color atractivo explorando cada ojo por separado, se valoran los reflejos pupilares la exploración más importante es la de fondo de ojo
- Motor ocular común, patético y motor ocular externo: son los oculomotor es se exploran juntos al realizar la campimetría haciendo que mire 4 puntos cardinales en forma oblicua
- N. Trigémino: la rama motriz se valora por la presencia en la disminución del macetero y el temporal; y la rama sensitiva participan los reflejos corneales
- N. Facial: se valora gracias a la presencia de asimetrías faciales
- N. Glossofaríngeo: se explora tocando la parte posterior de la faringe con una bata lengua si la respuesta es la nauseosa
- N. Neumogástrico: da movilidad al paladar y la faringe se observa una desviación de la úvula hacia el lado sano si es que hay una lesión
- N. Espinal: para la exploración se pide al paciente que encoge los hombros y que gire la cabeza en ambos sentidos. Puede haber un acortamiento del trapecio
- N. Hipogloso: provoca una hemiatrofia de la lengua del lado afectado al sacarla se desvía hacia el lado de la lesión

PIEL Y MUCOSAS

- Tiene relación con el sistema nervioso central y a que ambas derivan del ectodermo
- ayuda a orientar el diagnóstico:
 - Manchas hipocrómica y angiofibroma faciales → Esclerosis tuberosa o enfermedad de Bournville
 - M, cafés con leche, pecas axilares y neurofibromas → Neurofibromatosis o síndrome de von Recklinghausen
 - Mancha rojo vínosa → Síndrome de Sturge - Weber

SISTEMA MOTOR

- Se encarga de la coordinación y las respuestas reflejas de los estímulos
- existen movimientos voluntarios conscientes, voluntarios inconscientes, involuntario y reflejo
- la valoración incluye niveles medulares, musculares, extrapiramidales, piramidales y cortico medular es todos estos son coordinados por el sistema cerebeloso
- Exploración: Tono muscular, reflejos, fuerza, coordinación y marcha

Cuadro 25-1. Reflejos, nervios involucrados y segmento anatómico correspondiente

| Reflejo | Vía nerviosa | Nivel de respuesta |
|-------------------------|-------------------------|--------------------|
| Maseterino | Trigémino | Protuberancia |
| Bicipital | N. mediano | C5-C6 |
| | N. musculocutáneo | C5-C6 |
| Tricipital | N. radial | C6-C8 |
| Braquiorradial | N. radial | C6-C8 |
| Cuadriceps (rotuliano) | Femoral (rama del codo) | L2-L4 |
| Triceps sural o Aquileo | Tibial (rama del codo) | S1-S2 |
| Rossetino | Tibial posterior | L5-S2 |

SENSIBILIDAD

- Es una exploración difícil porque se necesita cooperación del paciente y se recomienda que sea la última parte
- se va a explorar: tacto, dolor, temperatura y sensibilidad profunda, sentido de posición, vibración y dolor en estructuras profundas como ligamentos y músculos
- se valúan mediante algodones alfileres ruedas dentadas tubos de ensayo con agua caliente y fría y diapasones
- Es importante los signos blandos por qué aparecen los retornos de psicomotricidad problemas de coordinación visual espacial integración sensoriomotora

