



UNIVERSIDAD DEL SURESTE  
LICENCIATURA EN MEDICINA HUMANA  
CAMPUS COMITÁN



## **Póster Científico**

**Materia: Medicina Física y de  
Rehabilitación**

**Grado: 5°**

**Grupo: "A"**

**Nombre del Alumno:  
Fátima del Rocío Salazar Gómez**

**Nombre del docente: Dr. Ariana Morales  
Méndez**

Comitán de Domínguez Chiapas a 18 de noviembre de 2023.



## 1. RESUMEN

La lesión medular (LM), es aquella lesión o proceso patológico, de cualquier etiología, que compromete desde un cuerpo vertebral hasta la unidad vertebral funcional, que puede originar alteraciones de la función motora, sensitiva y autónoma.

De 18 a 24 años la causa principal es el accidente de tráfico, en mayores de 65 años es la caída.



### 1.2.1 Causas de LM Traumática

Tráfico	Automóvil: conductor, copiloto, pasajero Pasajeros de otros medios de transporte: autobús, tren,... Atropellos: peatones, ciclistas,...
Deportivas/Recreativas	Deportes de contacto: rugby, fútbol americano,... Deportes extremos: rapel, paracaidismo, parapente,... Otros: equitación, esquí, zambullidas,...
Laborales	Accidente con maquinaria pesada, caídas, soterramientos,...
Caídas	Domésticas, laborales...
Otras	Agresión: lesiones por arma de fuego, por arma blanca, traumatismos directos Autolisis

## 2. INTRODUCCIÓN



Las LM originan lesión neurológica con frecuencia, los espacios que más se afectan suelen ser **C1-C2** y **C5-C7**. En región toracolumbar el lugar más lesionado es la charnela **T12-L1**. Las fuerzas que causan lesión vertebral son de flexión, compresión vertical y extensión. Dependiendo del nivel de la lesión hablamos de **tetraplejias** o **paraplejias**, de igual manera la clasificación **ASIA** (Asociación Americana de Lesión Medular) distingue de forma primordial las lesiones medulares **completas** de las **incompletas**. El nivel neurológico y el grado de lesión son importantes para predecir la recuperación neurológica y los resultados funcionales tras la LM.

## 3. OBJETIVO

Comprender que son las LM, la clasificación de sus síndromes, así como las escalas que se deben tener en cuenta para evaluar la lesión, posteriormente conocer el diagnóstico y otorgar tratamiento.

### Escala ASIA

La evaluación de la lesión medular se realiza siguiendo la escala de discapacidad ASIA, que distingue los grados de afectación en 5: A, B, C, D y E.

Dependiendo del nivel de la lesión hay:

- **tetraplejias:** pérdida de funciones sensitivas/motoras/vegetativas desde segmentos cervicales de la médula espinal, afectación de miembros superiores
- **Paraplejias** cuando la lesión afecta a segmentos torácicos, lumbares o sacros.

- A Completa: no hay función motora o sensitiva preservada en los segmentos sacros S4-S5
- B Incompleta: hay preservación de la función sensitiva pero no motora por debajo del nivel neurológico y se extiende hasta los segmentos sacros S4-S5
- C Incompleta: hay función motora preservada por debajo del nivel neurológico y la mayoría de los músculos claves por debajo del nivel neurológico están en menos de 3
- D Incompleta: la función motora está preservada por debajo del nivel neurológico y la mayoría de los músculos claves por debajo del nivel neurológico están en grado 3 o más
- E Normal: la función sensitiva y motora es normal



## 4. RESULTADOS

Los síndromes medulares se clasifican en:

- **Síndrome centromedular:** Es el **más frecuente**, se produce en lesiones cervicales, se caracteriza por mayor debilidad motora en extremidades superiores que en las inferiores, trastornos esfinterianos y grados variables de afectación sensitiva.
- **Síndrome de hemisección medular (Síndrome de Brown-Séquard):** hay parálisis ipsilateral al lado de la lesión, pérdida de sensibilidad profunda ipsilateral y contralateral de la termoalgésica.
- **Síndrome medular anterior:** afectación de los 2/3 anteriores de la médula espinal, con preservación de los cordones posteriores.
- **Síndrome medular posterior:** afecta las columnas posteriores, con pérdida de la propiocepción.
- **Síndrome de cono medular:** Lesión de médula sacra (cono) y de las raíces nerviosas lumbares dentro del canal neural.
- **Síndrome de cola de caballo:** Lesión de las raíces lumbosacras por debajo del cono medular dentro del canal neural.

## Diagnóstico y Tratamiento

### Diagnóstico Clínico

Interrogatorio:

- Investigar mecanismo de lesión
- Realizar semiología del dolor vertebral
- Preguntar por comorbilidades

### Auxiliares Diagnósticos

- Radiografía Simple Radiografía Simple
- Tomografía Axial Computarizada (TAC)
- Resonancia Magnética (RM)

### Tratamiento

- Rehabilitación Física
- Quirúrgico



## 5. CONCLUSIONES

La LM es una complicación médica bastante compleja, por lo tanto, la LM causadas tanto por traumatismos o enfermedades, puede tener consecuencias significativas en la función motora y sensorial de un individuo. El abordaje integral de la lesión medular, que incluye la rehabilitación física, la terapia ocupacional y el apoyo emocional, desempeña un papel importante en el proceso de recuperación y adaptación. Es importante conocer la clasificación de éstas para poder diagnosticar el grado de lesión y con esto poder dar adecuado tratamiento, que pueda mejorar las condiciones de vida del paciente, en los que se incluye la rehabilitación física con el fin de poder facilitar la recuperación sensoriomotora.



## 6- BIBLIOGRAFÍAS

- Instituto de Rehabilitación Neurológica. Lesión medular: introducción y papel de la rehabilitación. (2014, octubre 15). Iirenea. Consultado el 18 de noviembre de 2023 de: <https://irenea.es/blog-dano-cerebral/lesion-medular-introduccion-y-papel-de-la-rehabilitacion/>
- OMS. Lesiones medulares. (s/f). Who.int. Recuperado el 18 de noviembre de 2023, de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/spinal-cord-injury>
- Martín, Francisco. Manual de Rehabilitación. Medicina Física
- IMSS. GPC. Diagnóstico y Principios del Diagnóstico y Principios del tratamiento quirúrgico de las fracturas de vertebrae toraco-lumbares secundarias a traumatismo en el adulto. Consultado el 17 de noviembre de [http://www.imss.gob.mx/guias\\_practicaclinica?field\\_categoria\\_gs\\_value=All](http://www.imss.gob.mx/guias_practicaclinica?field_categoria_gs_value=All)
- Adams y Victor. Principios de Neurología. 8va edición (2007) México. McGraw-Hill

