



Carolina Hernández Hernández

Jesús Eduardo Cruz Domínguez

Plexo Braquial

PASIÓN POR EDUCAR

Medicina Física Rehabilitación

4^{“A”}

Comitán de Domínguez Chiapas a 10 de septiembre del 2024.

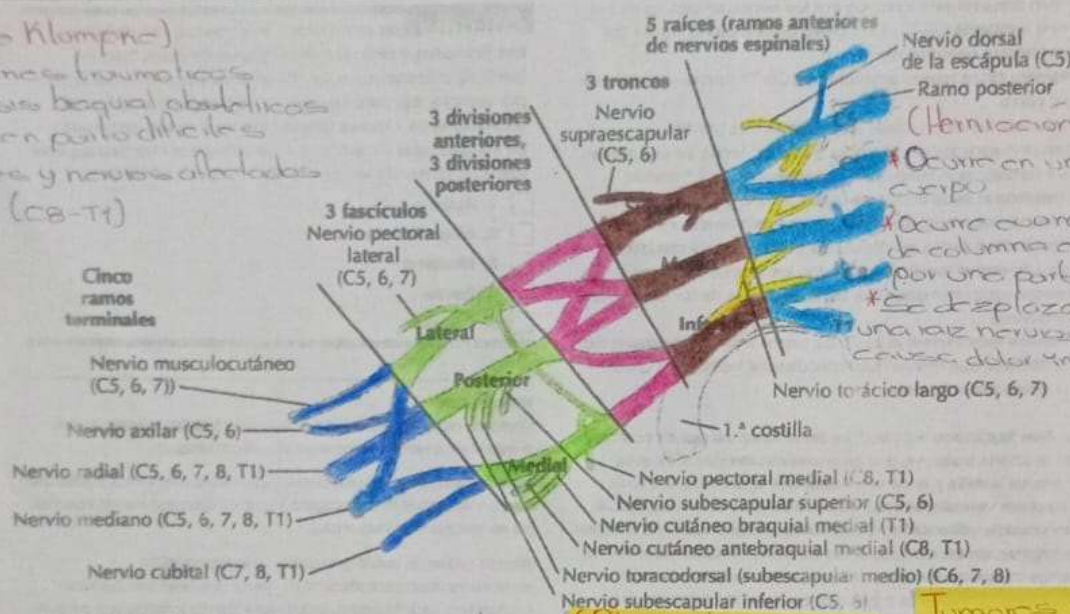
Parálisis braquial (RN)
 Función motora disminuida
 Lesión
 Distorsión de hombros
 Macroademia lateral
 Raro difícil
 Dr = Cirujía, fisioterapia

(Lesiones traumáticas)
 Estiramiento = Sobrecarga sin ruptura
 * Lesión en extremidades con esguineras, luxaciones o fracturas
 * Desgarro = daño parcial o completo de nervios en su origen

(Sí de Horner)
 Disrupción de aferencia simpática cervical
 * Interrupción de unos nervios
 * Abolición cara y ojo
 * Solo afecta un lado de la cara

Plexo braquial 4

Sí de Klumpke
 Lesiones traumáticas
 Parálisis braquial obstétrica
 Raro en parte difíciles
 Raíces y nervios afectados
 Altera (C8-T1)



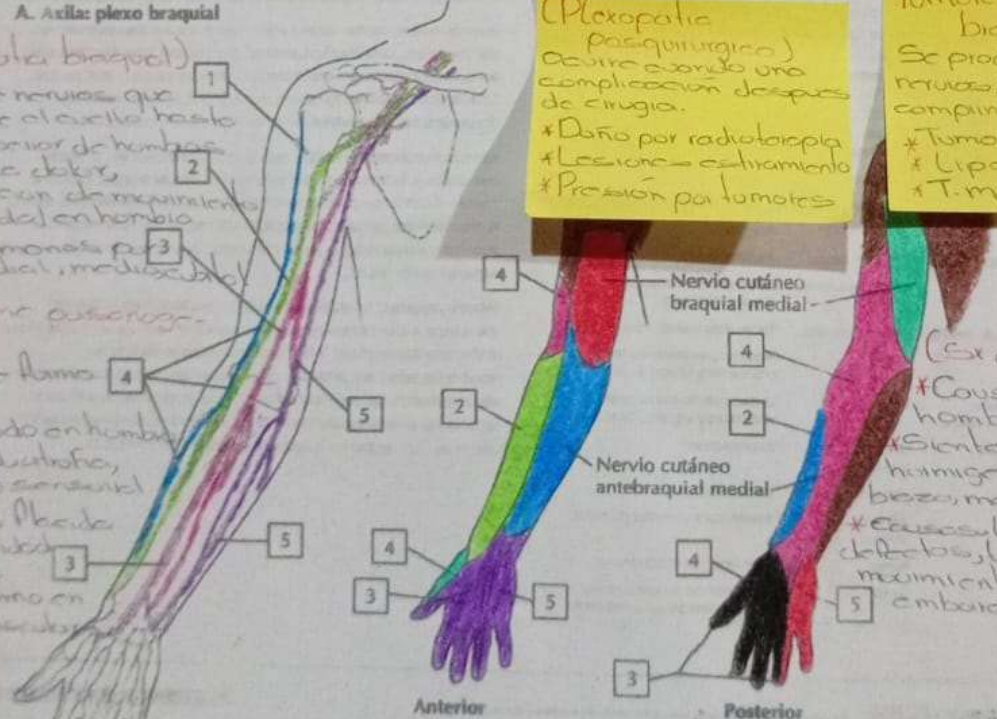
(Plexopatia posquirúrgica)
 Ocurre cuando una complicación después de cirugía.
 * Daño por radioterapia
 * Lesión = estiramiento
 * Presión por tumores

Tumores del plexo braquial
 Se produce cuando nervios se estiran o se comprimen o desgracia
 * Tumores benignos
 * Lipomas
 * T. metastásicos

A. Axila: plexo braquial

Neuropatía braquial
 Grupo de nervios que va desde el cuello hasta zona superior de hombros
 * Provoca dolor, disminución de movimiento, sensibilidad en hombro, brazo y manos por nervio radial, mediano y cubital

Síndrome posquirúrgico (tumor)
 Aparición de tumor súbita
 Dolor agudo en hombro, debilidad, dolor, dificultad sensorial
 Parálisis flaccida de extremidad afectada
 * Transfere en neuromiografía



(Sí de compresión)
 * Causa dolor en hombros, brazos, brazos, manos y dedos
 * Siente ardor, hormigueo, entumecimiento
 * Causa lesiones de brazos, tumores, neuromiogramas y embudo

C. Inervación sensitiva del plexo braquial