



**Nombre del alumno: Yereni Monserrat
Pérez Nuricumbo**

**Nombre del profesor: Jesus Eduardo Cruz
Dominguez**

Nombre del trabajo: SNC.plexo braquial

Materia: Medicina Física y Rehabilitación

Grado: Quinto

Grupo: B

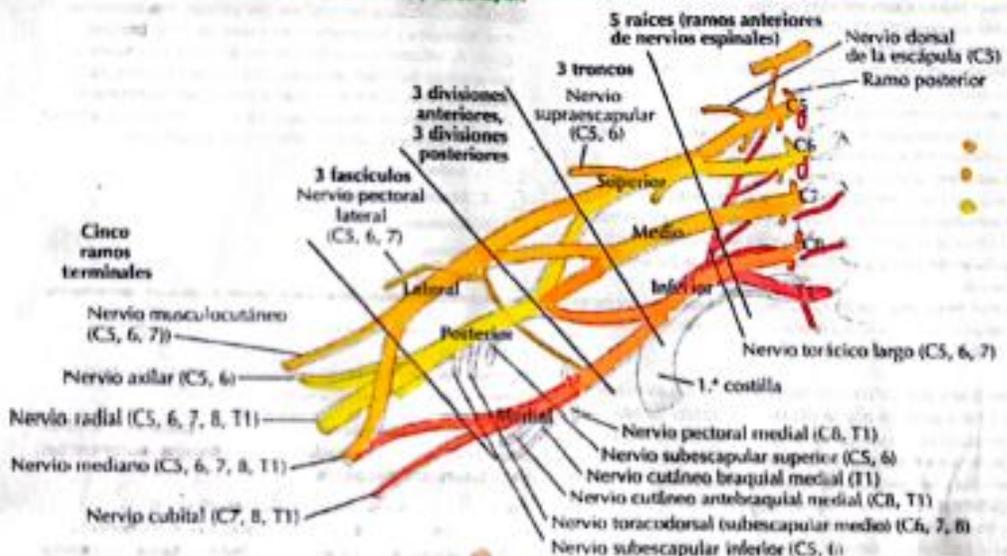
Lesiones Traumáticas
 Fx: Accidentes automovilísticos, lesiones deportivas, golpe de puño.
 1- Estuqueamiento: Sobrestiramiento de los 5. brazos del hombro.
 2- Desgarro: Daño parcial o completo de los 5. brazos del hombro.
 3- Avulsión: Lesión más severa; ruptura completa del nervio en su punto de origen.

LRPN:

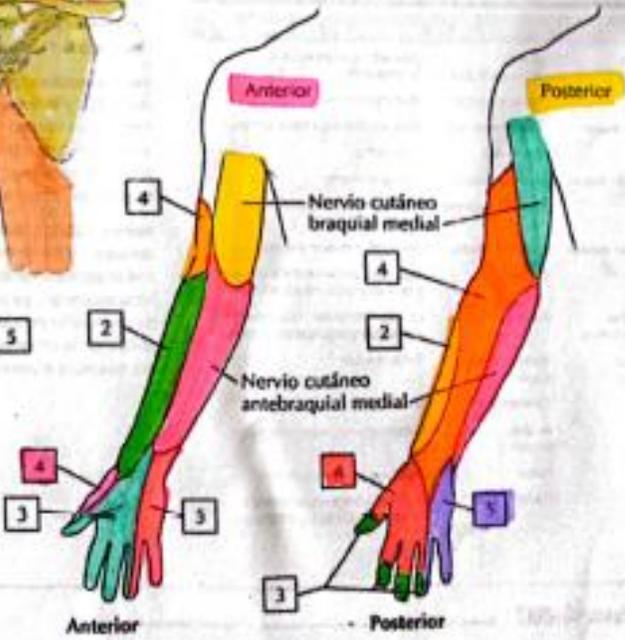
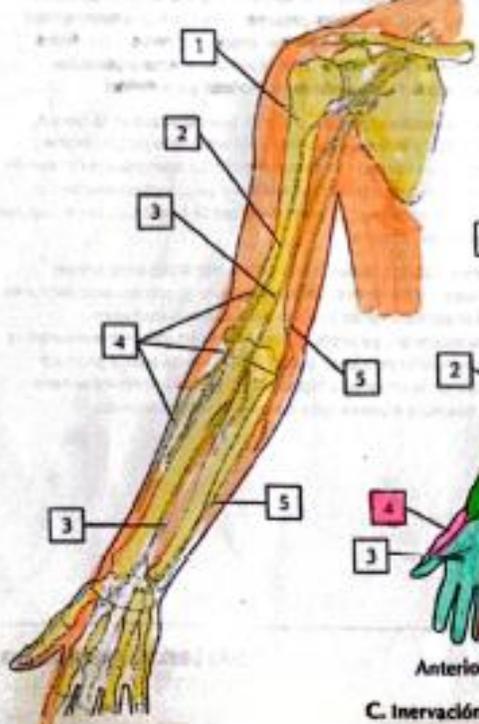
ERB	Kumpke
Raíz C5, C6	CB, T1
Lesión	Gorra
Signo: Gropina del móbeto	
Miomas: M. Culoar, M. Subescapular, M. Tor. (1, 2)	M. Tor. (1, 2)
Dx: HC, RM, UG, ECG, EM	Tx: conservador / Gx

Horner → condición neurológica causada por defunción de la vía simpática que inerva la cara y ojo. Este síndrome - Cauderiza = Una triada clásica de Síntomas ptosis, miosis, anhidrosis en el lado afectado del rostro.

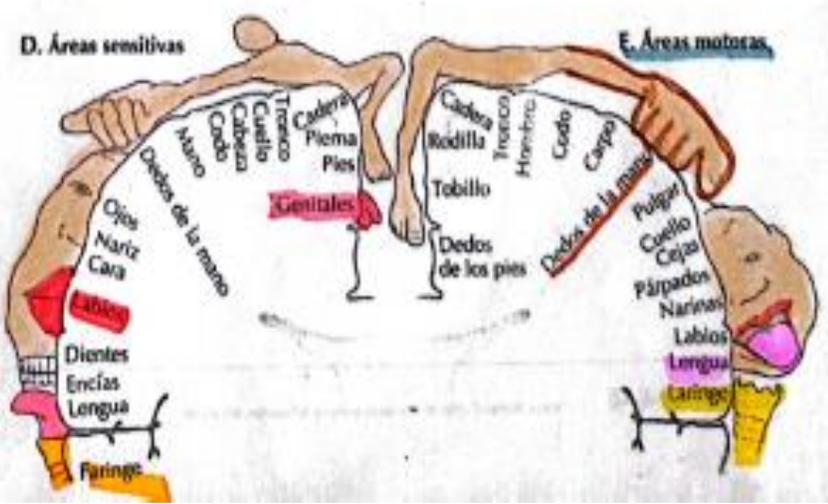
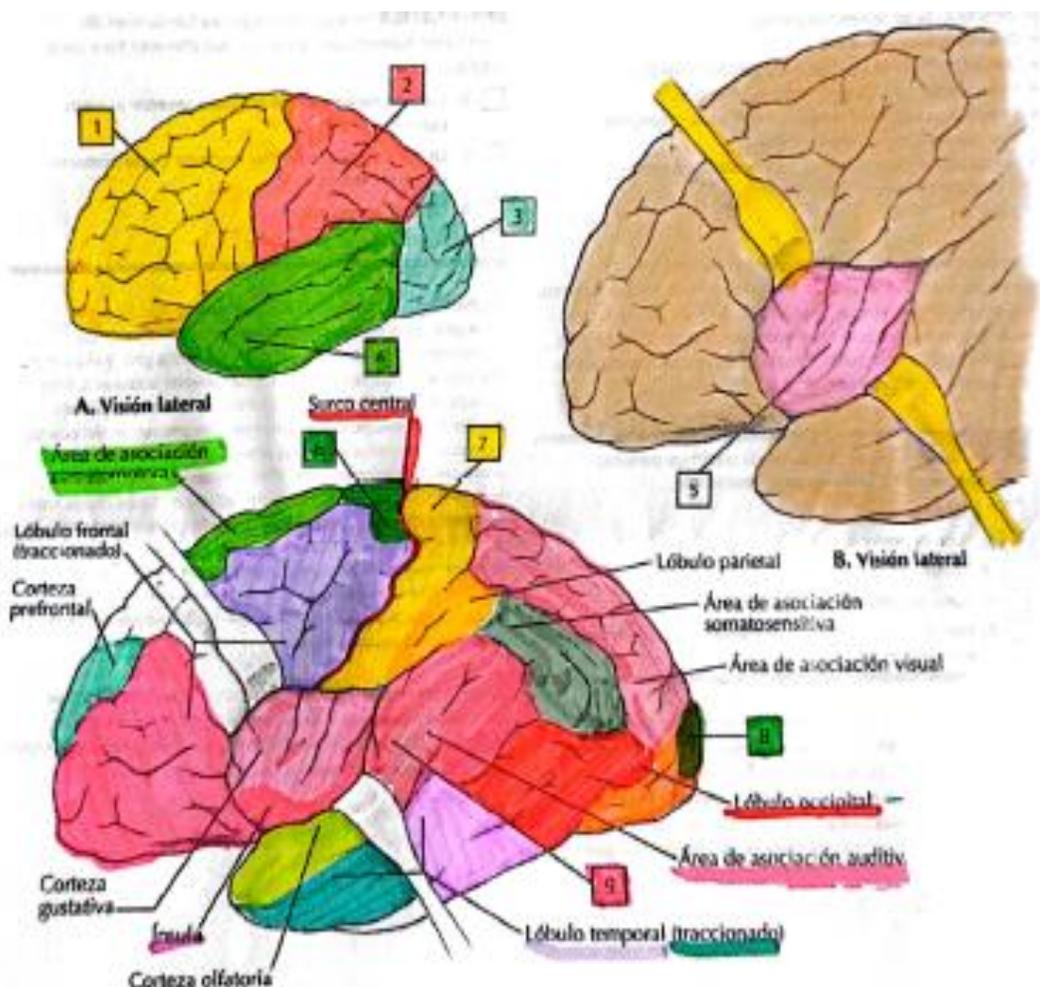
TUMORES
 Pueden originarse en los nervios del plexo braquial (tumores trios) o ser secundarios a metástasis de tumores en otros órganos (tumores 2.ºs)
 • Neurofibromas y schwannomas



A. Axilas: plexo braquial



C. Inervación sensitiva del plexo braquial



Bibliografía

Netter, F. H. (s.f.). *netter atlas de anatomia humana* . elsvier .