

**Nombre de la alumna: Tania
Elizabeth Martinez Hernandez**

**Nombre del docente: Dr. Jesús
Eduardo Cruz Domínguez**

**Nombre del trabajo: Esquema de
plexo braquial y sus patologías**

PASIÓN POR EDUCAR

**Materia: Medicina en física y
rehabilitación**

Grado: 5

Grupo: B

Lesión del plexo braquial traumática

Parálisis braquial del Plexo

Síndrome de Horner

Síndrome de Klumpke

Se lesiona los raíces C8 y T1. Signo de mano en garras, se afectan los nervios ulnar y mediano
 Dx: H.C., R.N., U.S. & E.C.N., E.N.
 Tx: Conservador / Qx / antiinflamatorio / fisioterapia.

Lesiones traumáticas

Fx de riesgo: accidentes automovilísticos, lesiones deportivas, deporte al polo
 1. Estiramiento: Sobrecarga sin ruptura
 2. Degenera: baho parcial o completo de las fibras nerviosas
 3. Avulsión: lesión más severa, ruptura completa del nervio en punto de origen

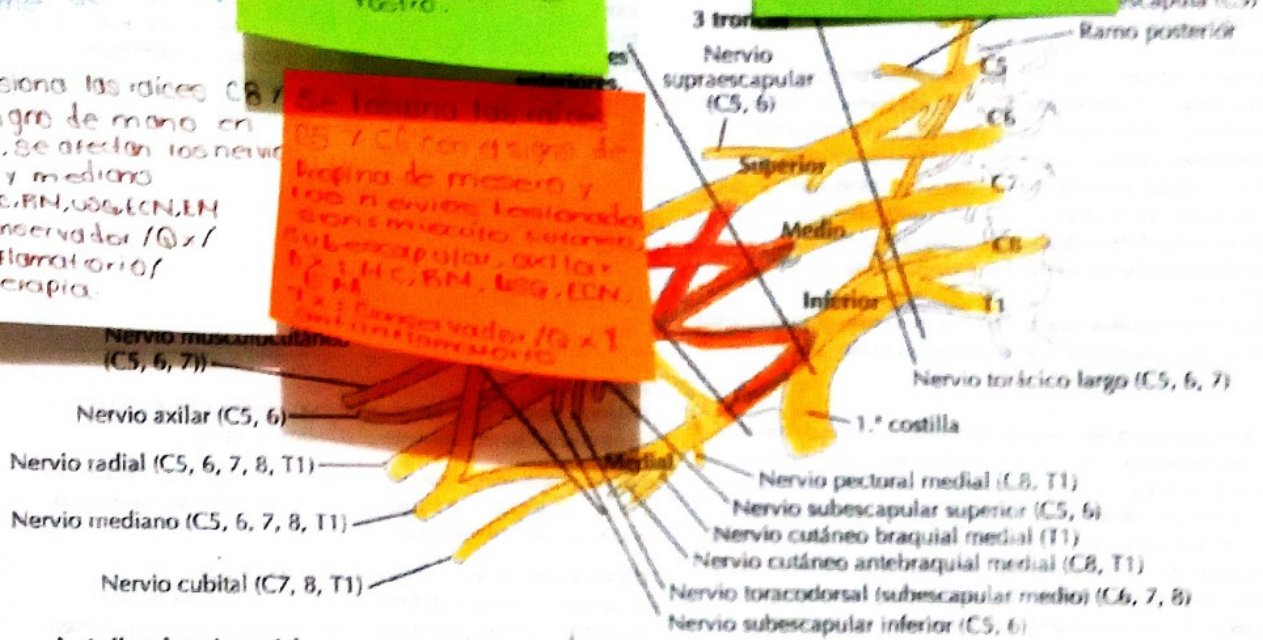
Plexo, miopía, artritis en el lado afectado del rostro.

Se lesiona las raíces C5 y C6 con signo de "propina de mozo" y los nervios lesionados son: musculocutáneo, supraescapular, axilar
 Dx: H.C., R.N., U.S. & E.C.N.
 Tx: Conservador / Qx / antiinflamatorio

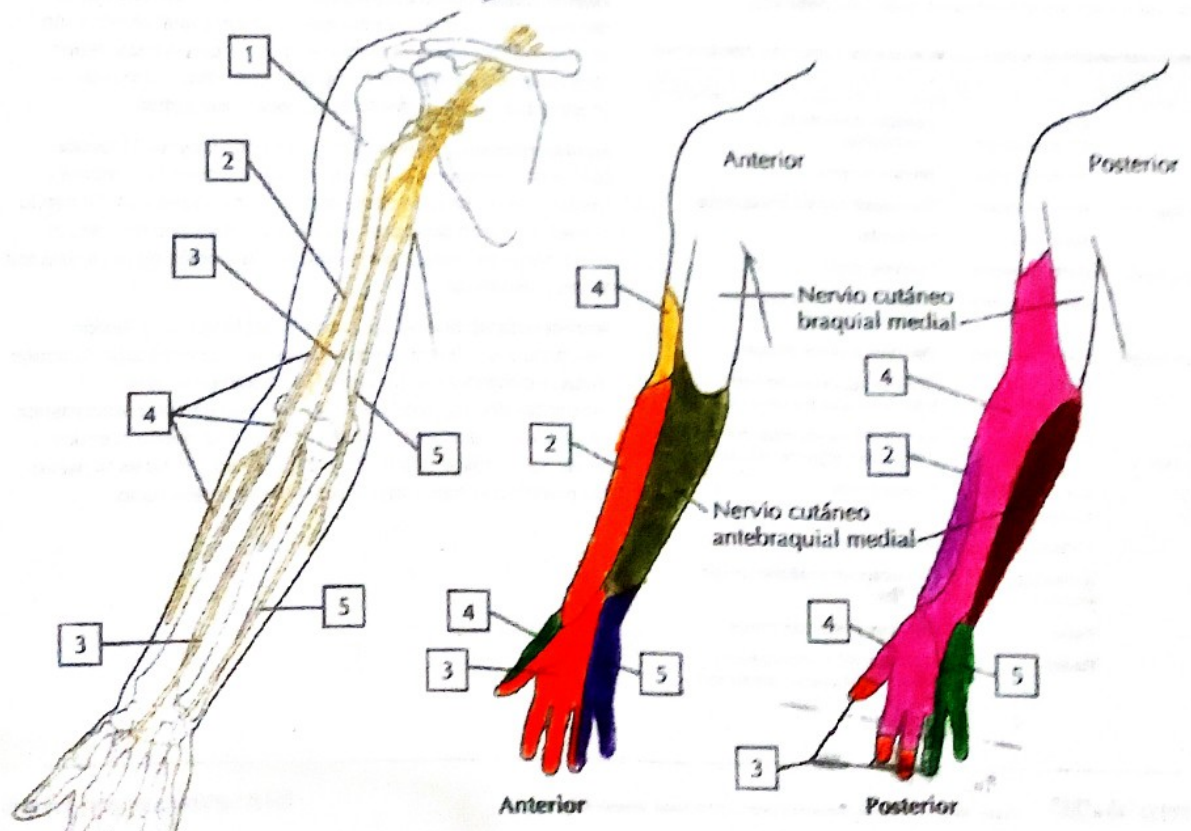
Neuromas
 Tumores del plexo braquial

Pueden originarse en los nervios del plexo braquial (tumores primarios) o pueden ser secundarios a metástasis de tumores en otros órganos (tumores secundarios)
 Neurofibroma y Schwannoma

braquial



A. Axila: plexo braquial



C. Inervación sensitiva del plexo braquial

Fuentes Bibliográficas: Frank, H, Netter. Atlas de Anatomia. Ed. Elsevier. Ed. 8ª. 2023