



**Universidad del sureste
Medicina humana**



**Trabajo:
Infografía**

**Nombre del alumno:
Hugo de Jesus Monjaras Hidalgo**

**Grado y Grupo
6 "A"**

**Materia
Pediatría**

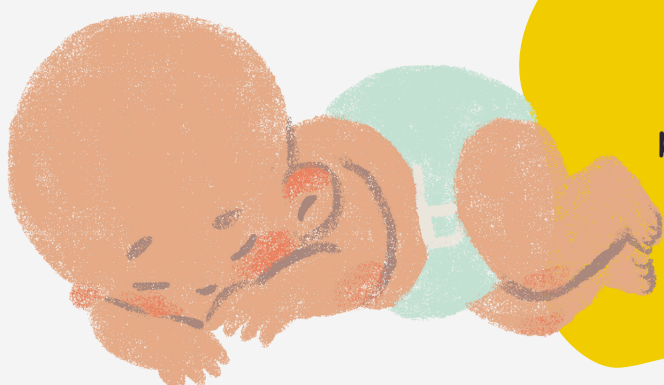
**Docente:
Dr. Cristian Jonathan Aguilar Ocampo**

Comitán de Domínguez Chiapas a 8 de noviembre del 2024

BRAQUIAL

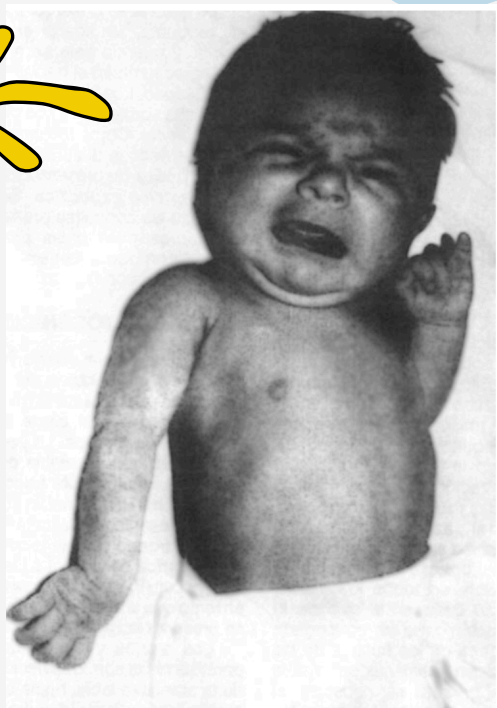
GENERAL

Se presenta en niños hipertóxicos, con distocia de hombros o en presentación pélvica con dificultad para la extracción de la cabeza



Puede presentarse parálisis del plexo braquial superior o de Erb-Duchenne, por lesión a nivel de C5 y C6

La fractura mas frecuente es la de clavícula y la parálisis mas común es la del nervio facial



Generalmente es unilateral, a la exploración del bebé se observa el brazo afectado con rotación interna, el antebrazo en extensión y pronación y la mano en flexión, además, con ausencia de la movilidad espontánea, ausencia de reflejos osteotendinosos y Moro asimétrico

-En la parálisis braquial inferior o de Klumpke la lesión se produce en C7, C8 y D1

-Cuando existe compromiso de D1, se produce el síndrome de Claude-Bernard-Horner

-El tratamiento de las parálisis braquiales consiste en inmovilización del miembro afectado, férula



El mecanismo de producción de las fracturas y parálisis de nervios periféricos son las maniobras efectuadas durante la extracción de productos con distocias

Bibliografía

Martínez, R. M. Y. (2017). *Salud y enfermedad del niño y del adolescente*. Editorial El Manual Moderno.