



Universidad del Sureste

Campus Comitán

Medicina Humana



**Nombre del alumno:**

Elena Guadalupe Maldonado Fernández

**Materia:**

Pediatría

**Grado:** 6

**Grupo:** A

**Nombre del profesor:**

Dr. Cristian Jonathan Aguilar Ocampo

Comitán de Domínguez a 08 de noviembre del 2024

# Infografía de lesiones del plexo braquial

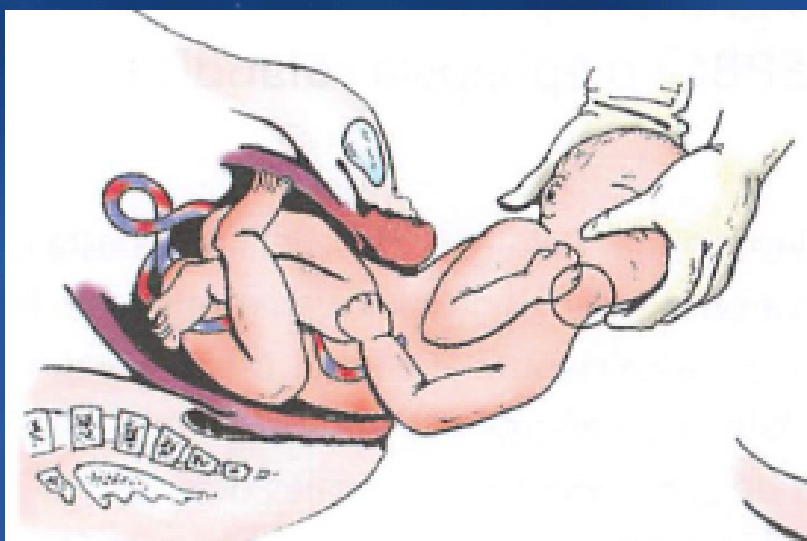
## DISTOCIA DE HOMBRO (ERB-DUCHENNE)

- Más frecuente (90%)
- Afecta las raíces C5-C6 (Plexo braquial superior)
- Aducción y rotación interna del hombro, extensión y pronación del codo con flexión del carpo (Actitud en propina de camarero)
- Hay ausencia de reflejo de moro, y el reflejo de prensión palmar permanece

### TRATAMIENTO

Inmovilización parcial  
Intermitente durante 1-2 semanas

Se puede asociar a alteraciones del nervio frénico (C4), asociado a parálisis facial y de la lengua, tienen buen pronóstico



## DISTOCIA DE NALGAS (DEJERINE-KLUMPKE)

- Menos frecuente (2 a 3%)
- Ante sospecha de LPBO, al nacimiento, a los 3 meses posteriormente anualmete se recomienda realizar:



RADIOGRAFIA SIMPLE  
CLAVÍCULA



RADIOGRAFIA DE TORAX



RADIOGRAFIA DE EXTREMIDAD  
SUPERIOR AFECTADA

- Se debe realizar estudio electroneuromiografía (Conducción nerviosa y miografía) a partir de 7 días de vida hasta 4 sem para valorar:
  - Tipo
  - Extensión
  - Grado de afectación de los troncos nerviosos

### TRATAMIENTO

Rehabilitación es el tx inicial más importante en todos los niños con diagnostico de LPBO

