



Mi Universidad

Pares Craneales

Moreno Guillen Odalis Poleth

III parcial

Propedéutica, Semiología y Diagnostico Físico

Dr. Morales Domínguez Alan De Jesús

Licenciatura en medicina humana

Cuarto semestre grupo "C"

Comitán de Domínguez Chiapas a 27 de mayo de 2025

Exploración Pares Craneales

La exploración neurológica es importante, debido a que, en caso de sospechar un daño o una lesión cerebral, ayuda a determinar su extensión, es decir, si es focal o difusa; localizarla anatómicamente y definir su origen.

Nervio Craneal I; olfatorio

Se origina en el epitelio de la mucosa nasal con proyecciones subcorticales hacia las estructuras encefálicas, formando el nervio y bulbo olfatorio, y terminando en la región del lóbulo piriforme y el diencefalo.

Para su exploración, debemos de ubicarnos en frente del paciente, le pediremos que cierre los ojos y que ocluya una narina con un dedo y se le acercara diferentes aromas.

y preguntar lo siguiente;

- Si percibe el aroma
- Si identifica el aroma
- Si es igual de un lado y otro

Nervio craneal II; óptico

Se origina de la capa de células ganglionares de la retina, y está compuesto por 3 segmentos; orbitario, canalicular e intracraneal hasta la formación del quiasma. En este nervio se explora la **agudeza visual**, **visión a colores**, **campos visuales** y **fondo de ojo**.

Agudeza visual

- 1.- Se le pide al paciente que se tale un ojo a una distancia de 6 m y que lea la tabla de Snell desde arriba hacia abajo.
- 2.- También se le puede pedir que mire a través de un agujero estereoscópico. Si la agudeza visual mejora, el mal funcionamiento es de origen refractivo.
- 3.- En caso de que el paciente no pueda leer a la distancia, debemos comprobar que pueda contar dedos o ver los movimientos de la mano.

Visión cromática; Se explora mostrando al paciente objetos de colores primarios, aquí se evalúa la visión a color para que los reconozca y los nombre.

Campos visuales; Representa la visión que se proyecta desde la retina hasta el quiasma.

El explorador coloca su cara frente a la del paciente a una distancia de un metro, se pide al paciente que fije su mirada en el explorador y mover un lápiz desde el exterior hacia el interior para explorar los cuatro cuadrantes de ambos ojos.

Fondo de ojo; En una habitación con luz tenue, se le pide al paciente que mire un punto fijo sin mover la cabeza, permitiéndole parpadear.

- Toma el oftalmoscopio con la mano derecha
- Acercarse al lado derecho del paciente
- Mirar el ojo derecho desde una distancia 30-35 cm
- La pupila debe verse rosada, representando el reflejo rojo
- Moverse gradualmente acercándose al ojo
- Llevar el oftalmoscopio 1-2 cm del ojo
- Podrá observarse la papila óptica.

Nervios craneales III (Motor ocular común), IV (patético) y VI (oculomotor)

La exploración de estos nervios se realiza para evaluar los movimientos oculares en conjunto con los 3 nervios, ya que permiten el movimiento conjugado de la mirada y se exploran comparativamente.

- VI; Recto lateral
- IV; oblicuo superior
- III; Recto superior, oblicuo inferior, Recto medial y Recto inferior

Consiste en pedirle al paciente que siga con su mirada un lápiz sin mover la cabeza y marcar una "H" de lado a lado, hacia arriba y hacia abajo en el centro y hacia arriba y hacia abajo en el extremo de la mirada lateral.

Reflejos Pupílicos;

Representa la parte parasimpática del nervio craneal III. De esta forma, los estímulos luminosos recibidos por la retina avanzan por el nervio y la cintilla óptica.

se evalúa el; Reflejo fotomotor Reflejo consensual

Reflejo de la acomodación

Nervio Craneal V; Trigémino

Es uno de los nervios craneales más grandes y se compone de 2 ramas; Motora y sensitiva

Se traza una línea imaginaria para dividir la cara en 2 partes y poder explorarlo bilateralmente; y se le pide que cierre los ojos

Rama sensitiva; Se divide en 3; oftálmico, maxilar y mandibular, se explora con toque superficial con la mano a nivel de frente, mejilla y mandíbula, se le pregunta al paciente si lo percibe y se compara contralateralmente

Rama motora; Se explora pidiendo al paciente que apriete los dientes y se palpan los músculos maseteros y temporal.

Nervio Craneal VII; Facial

Este nervio tiene diversas funciones, su parte motora sirve para dar los movimientos de la expresión facial, su rama sensitiva ayuda a identificar los sabores y la función vegetativa interviene en la producción de saliva y lágrimas

La capacidad para mover la cara se examina pidiéndole al px que sonría, que abra la boca y muestre los dientes y que cierre los ojos apretándolos,

Para examinar y evaluar el sentido del gusto se utilizan sustancias dulces, ácidas, saladas y amargas

Nervio craneal VIII; Vestibulococlear

Rama auditiva; Se debe comprobar un oído a la vez mientras se bloquea el otro, se puede hablar cerca del oído por susurro o frotar los dedos, y se va aumentando el volumen hasta llegar al habla normal o alta, o hasta que el paciente le escuche

Rama vestibular; Prueba Rinne; sostén un diapason de 256 o 512 pegado a la apófisis mastoideas y después delante del oído, preguntar en que posición se oye el sonido más alto

Prueba weber; sostener el diapason sobre la coronilla y preguntar en que oído el sonido es más fuerte, si el oído sano o sordo

Nervio craneal IX; Glosafaríngeo

Se origina en el núcleo ambiguo del bulbo, emerge por el surco lateral posterior del bulbo y se divide en 3 ramas;

Rama motora; Inerva el músculo estilogaríngeo y los músculos constrictores de la faringe

Rama sensitiva; Inerva las amígdalas, laringe y faringe, una pequeña parte de la raíz de la lengua y la trompa de Eustaquio. se explora evaluando la sensibilidad gustativa del tercio posterior de la lengua

Rama simpática; Glándulas salivales

Nervio craneal X; Craneal

Se origina en el núcleo ambiguo del bulbo, inerva los músculos voluntarios de la laringe y constrictores de la faringe y está compuesto de 3 ramas

Rama motora; Inerva músculos de la faringe, laringe, velo del paladar y nervio motor visceral para todos los órganos torácicos, así como para muchos órganos subdiafragmáticos

Rama sensitiva; Inervan el paladar blando, faringe, anterior, laringe y parte del oído

Rama vegetativa; Inerva el corazón, pulmones y parte del aparato digestivo como parte importante del sistema parasimpático craneal

Se solicita al paciente que abra la boca y diga "ah" de forma prolongada y se observa la elevación de la úvula y velo del paladar, también se puede estimular la parte superior de los pilares de la úvula, viendo cómo se desplazan estos (signo de cortina)

- La rama aferente se explora con el reflejo nauseoso

- La lesión unilateral del vago se traduce por trastornos de deglución y fonación

- Comparte funciones con otros nervios craneales por las numerosas conexiones que establece con el IX y XI

Nervio craneal XI; Accesorio espinal

Es un nervio motor que se origina en el bulbo raquídeo y recibe aportaciones de las motoneuronas espinales que van de C2 - C4, innervando los músculos esternocleidomastoideo y trapecio.

Esternocleidomastoideo

Se le pide al paciente que adelante la cabeza, empuja la cabeza hacia atrás poniendo la mano en la frente del paciente y observa los dos esternocleidomastoideos

Trapecio

Pide al paciente que levante los hombros contra resistencia, colocando las manos sobre sus hombros y empujándolos hacia abajo

Nervio craneal XII; H: Lingual

Nervio motor que abarca los músculos intrínsecos de la lengua

Se le pide al paciente que saque la lengua y que empuje la parte interior de la mejilla con la lengua; se comprueba la fuerza empujando sobre ella y pidiendo que la mueva de lado a lado