



Mi Universidad

Resumen

Marla Mariela Santiz Hernández

Parcial III

Propedéutica Semiología y Diagnostico Físico

Dr. Alan de Jesús Morales Domínguez

Medicina Humana

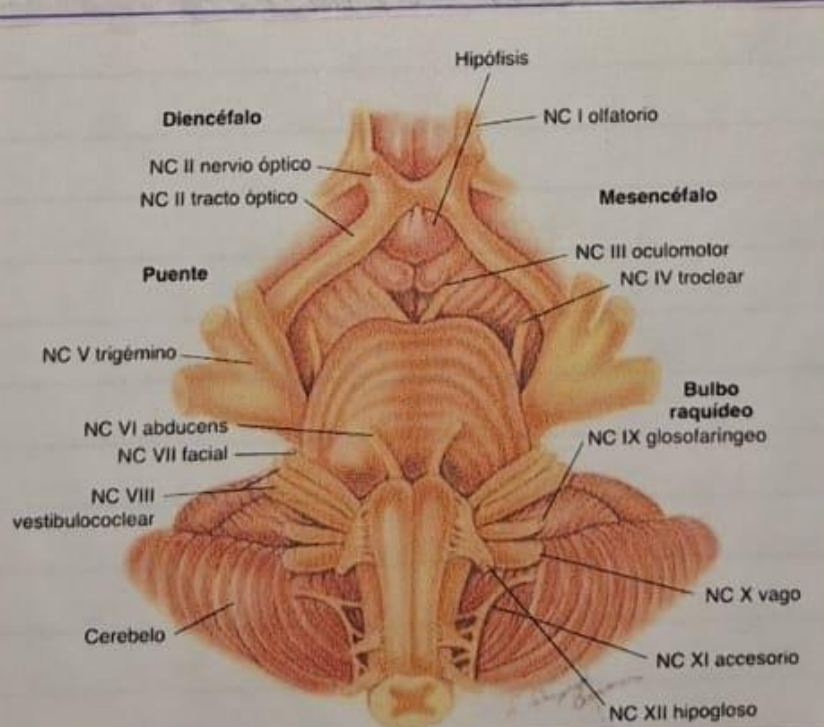
Cuarto Semestre Grupo C

Comitán de Domínguez, Chiapas a 27 de mayo del 2025

Nervios Craneales

Generalidades: La exploración de los nervios craneales puede resumirse de la siguiente manera.

- I. Olfato
- II. Agudeza visual, campos visuales y fondos de ojo
- III, IV, VI. Respuestas pupilares
- III, IV, VI. Movimientos extraculares
- V. Reflejos corneales, sensación facial y movimientos maxilares.
- VII. Movimientos faciales
- VIII. Audición
- IX, X. Deglución y ascenso del paladar, reflejo faríngeo
- VI, VII, X, XII. Voz y Habla
- XI. Movimiento del hombro y el cuello
- XII. Simetría, posición y movimiento de la lengua.



Nervio Cranial I: Olfatorio

Explora el sentido del olfato presentando al paciente olores familiares no irritantes. Primero asegúrate de que cada fosa nasal esté abierta, luego comprime un lado de la nariz y pide al paciente que inhale por el otro. El paciente debe cerrar entonces ambos ojos. Obstruye una fosa nasal y verifica el olfato en la otra, presentando sustancias como clavo, café, jabón o vainilla. Evita los estímulos nocivos, como el amoníaco, que pueden estimular el quinto nervio craneal. Pregúntale al paciente si huele algo y en tal caso, de qué se trata. Explora el otro lado. Una persona sana debe percibir el olor a cada lado y a menudo lo reconoce.

Nervio craneal II: Óptico

Explora la agudeza visual.

Inspecciona los fondos de ojo con el oftalmoscopio, prestando especial atención a las papilas.

Explora los campos visuales por confrontación. Pasa cada ojo por separado y después al mismo tiempo. A veces, por ejemplo en los pacientes con lóbulos, el sujeto refiere una pérdida parcial de la visión y al explorar ambos ojos se observa un defecto campímetro o una anomalía de la visión periférica como una hemianopsia homónima. Este dato no se confirma si solo se examina un ojo.

Nervios craneales II y III: óptico y motor ocular común.

Inspecciona el tamaño y la forma de las pupilas y compara un lado con el otro. La anisocoria, o una diferencia de más de 0.4 mm en el diámetro de una pupila con respecto de la otra, se observa en el 30% de las personas sanas. Verifica las reacciones pupilares a la luz.

De igual forma, verifica el reflejo de acomodación, que mide la constricción pupilar (músculo constríctor de la pupila), la convergencia (músculo rectos internos) y la acomodación del cristalino (músculo ciliar).

Nervios craneales III, IV y VI: motor ocular común, troclear y abducens.

Explora la movilidad extrínseca en las seis direcciones cardinales de la mirada, y busca si hay una pérdida de los movimientos conjugados en alguna de ellas que determine diplopia. Pregunta al paciente en qué dirección empeora la diplopia e inspecciona de cerca el ojo por si ocurre una desviación asimétrica. Averigua si la diplopia es monocular o binocular pidiéndole al paciente que se tape uno de los ojos o llevando a cabo la prueba de oclusión / desoclusión.

Verifica la convergencia ocular.

Identifica un posible nistagmo, sacádicos involuntarios de los ojos con un componente rápido y otro lento. Observa la direc-

ón de la mirada en la que aparece el plano del estímulo (horizontal, vertical, rotatorio o mixto) y la dirección de los componentes rápidos y lento. Pide al paciente que fije la visión en un objeto lejano y observe si el estímulo aumenta o disminuye.

Busca si hay ptosis (caída de los párpados superiores). Una diferencia leve en la amplitud de las hendiduras palpebrales puede constituir una variación normal (un tercio de toda la población).

Nervio craneal V: Trigemino

Tacto: Al palpar los músculos temporal y masetero, pide al px que apriete los dientes (fig 1 y 2) Observa la fuerza de contracción muscular.

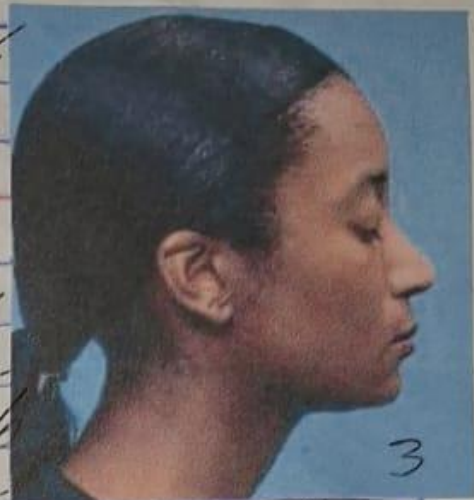


Indica al paciente que mueva la mandíbula de un lado a otro.



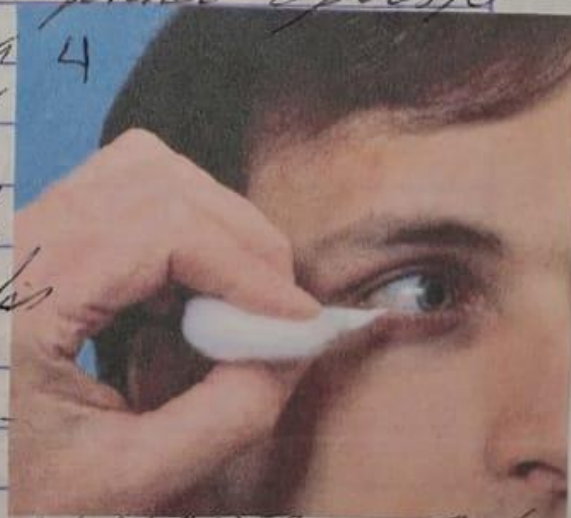
Sensitivo: Después de explicar al paciente lo que vas a hacer, explora la sensibilidad dolorosa en ambos lados de la frente, los pómulos y la mandíbula, en las áreas encerradas en un círculo en la figura (3). El paciente debe cerrar los ojos. Utiliza un objeto punzante adecuado, como un alfiler o un hisopo de algodón. Puedes elaborar un elemento

Precaución: manipulando o forzando un visor de algodón. Para evitar la transmisión de infecciones, utiliza un objeto nuevo para cada px. Mientras realizas la prueba, cambia de forma ocasional el extremo roma por el agudo para contrastar los estímulos. pregunta al px si nota un objeto "puncitante" o "rombo" y compara los 2 lados.



Si descubres alguna anomalía, confirma verificando la sensibilidad femoral. Los estímulos fríos/cálidos consisten en dos tubos de ensayo llenos de agua caliente y helada. También sirve el diapason, que suele notarse frío y si fieres cerca una fuente de agua corriente, puedes hacer que el diapason este mas frío o mas caliente. Sevala antes de utilizarlo. Toca la piel y pide al px que te diga si esta "frío" o "caliente".

Después, explore el tacto superficial con un tubo tipo de algodón. Pide al px que te indique cuando siente que se frota la piel. Reflejo Corneal Emler. Pide al px que mire hacia arriba y hacia el lado izquierdo opuesto. Aprox. por el otro lado, fuera de la línea de visión del px y sin rasar las pestañas, toca con suavidad la córnea (no solo la conjuntiva) con un tubo tipo de algodón. (4) Si el px es aprehensivo puedes disminuir la fuerza haciendo primero la conjuntiva.



Valora el parpadeo activo, como reacciona normal,

a este estímulo. El ramo sensitivo de este arco refleja lo transmitido al NCV y el resto al NCVII. El empleo de lentillas o lentes de contacto suele disminuir o suprimir el reflejo.

Nervio craneal VIII: facial

Inspecciona la cara en reposo y mientras habla con el px. Observa cualquier asimetría o arruga visible en los pliegues periorbitales y otros u otros mov. anormales.

Prueba del px que:

- Levanta las 2 cejas
- Las frunce
- Cierra ambos ojos con fuerza de manera que se puedan abrir. Evalúa la fuerza muscular frunciendo de ambos como indica en (Fig 3).
- Ensucia las dientes Superior-Inferior
- Sonríe
- Infla las mejillas



Nervio craneal VIII: acústico y vestibular

Valora la audición con la prueba de susurro. Hablando en voz baja al oído de algunos centímetros del oído del px, obstruyendo al mismo tiempo el oído contralateral o flotando los dedos cerca de este y pide al px que los repita.

Si hay sospecha averigua si es de conducción por alteración de la transmisión "oera a través del oído" o neurosensitivo por lesión del ramo coclear del NCVIII. Explora la audición oera y oera por medio de la prueba de rinne y la lateralización con la prueba de weber. Las pruebas específicas serán exploración reusa

Logico. Inabund.

Nervios craneales IX y X: glososfaringeo y vago (Cervicocranial)

Escucha la voz del px ¿esta ropeu o tiene una voz nasal? ¿Dificultad para deglutir? Pide al px que diga "aahh" o que bostee. Encuentras chernas los mov del paladar blando y de la faringe. El paladar B. asume en general de manera espontanea, la ovula permanece en la linea media y cada lado de la parte post de la faringe se desplaza hacia adentro, como una cortina. La ovula brenalmente avanza de adentro pero esto es normal y no debe confundirse con una desviacion por una lesion de los nervios X.

Pide al px antes de evaluar el reflejo faringe y consisti en eleva la lengua y paladar B. y consisti en los m. faringeos. Especifica por parte la parte post de la garganta en cada lado y observa el reflejo.

Nervio Craneal XI: accesorio

Examina desde afuera en busca de atrofia o fascicilaciones del m. trapecio y compare con lado a otro. Los fascicil. son mov. lampadeantes, irregulares y finos de peg grupo de fibras m. Pide al px que encoge ambos hombros levantandolos y haciendo fuerza contra sus manos (6). Observa la forma y la compacion de los trapecios. Pide al px que gire la cabeza hacia cada lado apuntes resistiendo con la mano (7).



6

Nervio Craneal XII: hipoglosos

Partiente atento a la articulacion de las palabras

del px, que depende de los ms V, VII, X y XI.
Los peces en la lengua del px en el suelo de la
boca. Busca lazo o fastidiosos. A
mundo se observan mov mas bajos en
leaves normales. Luego pide el px que su-
que la lengua y la nueva de un lado a
otro q observa la simetria del mov. En caso
de ambigüedad pide al px que ose la ten-
que para exponer cada medida por
dentro minutos pulpos por fuera la fu-
era -