

# PARES CRANEALES

Los nervios craneales son 12 pares de nervios que surgen del cerebro, transmitiendo información sensorial y motora a la cabeza, el cuello y otras áreas del cuerpo. Sus funciones son diversas e incluyen la visión, la audición, el olfato, el gusto, el movimiento de la cara y los ojos, y el control de músculos y órganos en el tórax y abdomen. Se clasifican según su función como nervios sensitivos, motores o mixtos.

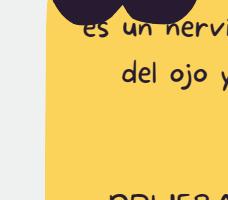
## OLFATORIO

Un nervio aferente somático especial, que inerva la mucosa olfatoria en la fosa nasal. Llevando información de los olores al cerebro.



**PRUEBA CLÍNICA:** determinar si el px puede oler sustancias, café, vainilla, jabón,

**EFFECTO DEL DAÑO:** disminución del sentido del olfato

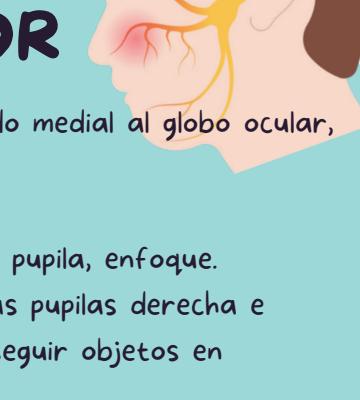


## OPTICO

Es un nervio aferente somático especial (ASE) que inerva la retina del ojo y lleva la información visual al cerebro. terminación en tálamo y mesencéfalo.

**PRUEBA CLÍNICA:** incepción de la retina, oftalmoscopio, visión periférica y agudeza visual.

**EFFECTO DEL DAÑO:** ceguera en parte o todo el campo visual.



## MOTOR OCULAR COMÚN/OCULOMOTOR

Este nervio controla los músculos que mueven hacia arriba, abajo, en sentido medial al globo ocular, controla el iris, el parpado superior.

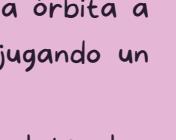
**FUNCION:** movimientos oculares, abertura del parpado, contracción de la pupila, enfoque.

**PRUEBA CLÍNICA:** búsqueda de diferencias en el tamaño y la forma de las pupilas derecha e izquierda, prueba de respuesta pupilar a la luz, prueba de capacidad para seguir objetos en movimiento.

**EFFECTOS DEL DAÑO:** parpados entornados, pupila dilatada, incapacidad para mover el ojo en x dirección, tendencia del ojo a girar en sentido lateral en descanso, visión doble, no enfocar.



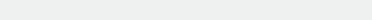
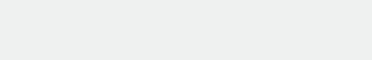
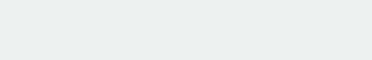
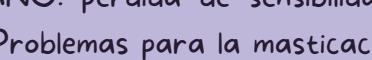
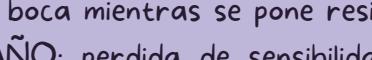
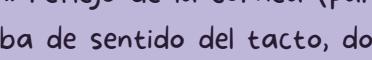
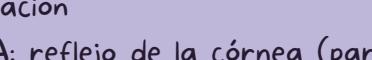
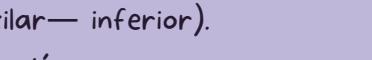
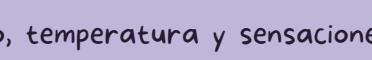
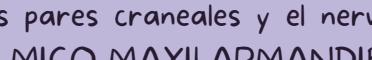
## PATÉTICO/TROCLEAR



Nervio motor somático general. Este se origina en el mesencéfalo y entra en la órbita a través de la fisura orbitaria superior. Inerva un solo músculo extraocular, jugando un papel importante en el movimiento ocular

**PRUEBA CLÍNICA:** prueba de la capacidad del ojo para girar en sentido inferolateral.

**EFFECTO DEL DAÑO:** visión doble e incapacidad de girar el ojo en sentido inferolateral.





## MOTOR OCULAR EXTERNO/ABDUCENTE

Controla un músculo que gira el ojo en sentido lateral.

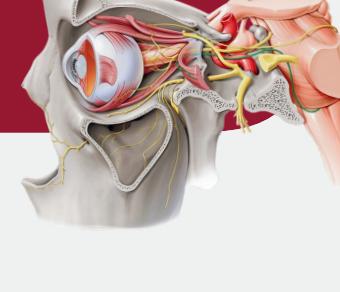
FUNCION: movimiento lateral del ojo

ORIGEN: protuberancia anterior.

TERMINACION: músculo recto lateral del ojo.

PRUEBA CLINICA: prueba del movimiento lateral de los ojos.

EFFECTO DEL DAÑO: incapacidad para girar el ojo en sentido lateral. descanso el ojo gira en sentido medial.



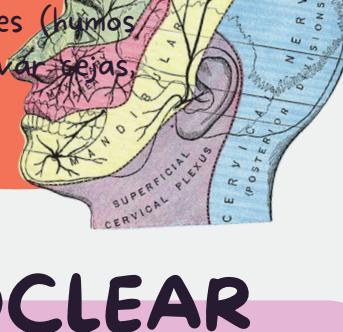
## FACIAL

Principal nervio motor de los músculos faciales. Se divide en 5 ramas (temporal-cigomático-bucal-mandibular-cervical)

FIBRAS: mixtas.

FUNCION: S: gusto M: expresión facial, secreción de lágrimas, saliva, moco nasal y bucal

PRUEBA CLINICA: prueba de los dos tercios anteriores de la lengua con sustancias (azúcar, sal). Prueba de respuesta de las glándulas lagrimales (humos de amoniaco). Prueba de capacidad de sonreír, fruncir el ceño, silbar, elevar cejas, cerrar ojos etc.



## VESTIBULOCOCLEAR

Nervio de la audición y equilibrio.

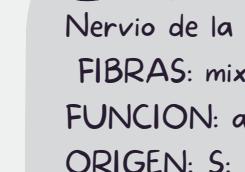
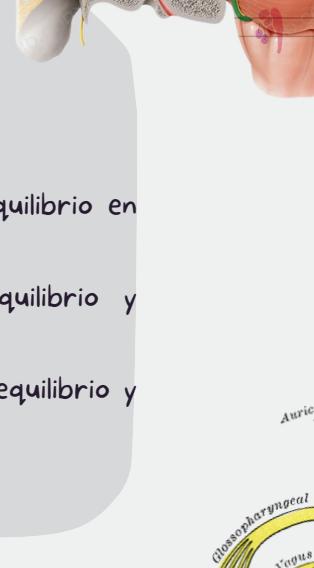
FIBRAS: mixtas, sensitiva principalmente

FUNCION: audición y equilibrio.

ORIGEN: S: fibras para las terminales auditivas del bulbo raquídeo; equilibrio en la unión del bulbo y la protuberancia.

PRUEBA CLINICA: búsqueda de nistagmo, prueba de audición, equilibrio y capacidad para caminar en línea recta.

EFFECTO DEL DAÑO: sordera nerviosa, mareos, náuseas, perdida del equilibrio y nistagmo



## VESTIBULOCOCLEAR

Nervio de la audición y equilibrio.

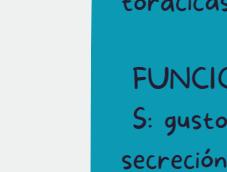
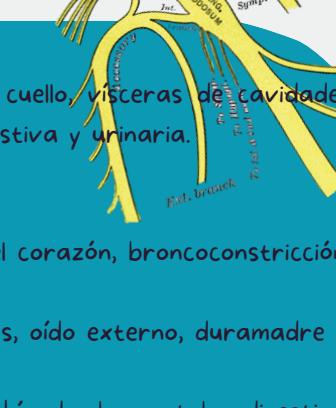
FIBRAS: mixtas, sensitiva principalmente

FUNCION: audición y equilibrio.

ORIGEN: S: fibras para las terminales auditivas del bulbo raquídeo; equilibrio en la unión del bulbo y la protuberancia.

PRUEBA CLINICA: búsqueda de nistagmo, prueba de audición, equilibrio y capacidad para caminar en línea recta.

EFFECTO DEL DAÑO: sordera nerviosa, mareos, náuseas, perdida del equilibrio y nistagmo



## VAGO

Tiene la distribución más extensa entre todos los pares, inerva órganos de la cabeza y cuello, vísceras de cavidad torácica y abdominopélvica. Importante en control de funciones cardíacas, pulmonares, digestiva y urinaria.

FUNCION:

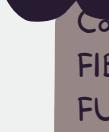
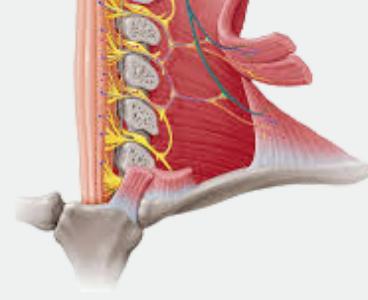
S: gusto, sensaciones de hambre, plenitud y digestión. M: deglución, habla, desaceleración del corazón, broncoconstricción, secreción y movilidad digestivas.

ORIGEN: vísceras torácicas y abdominopélvicas, raíz de la lengua, faringe, laringe, epiglótis, oído externo, duramadre M: bulbo raquídeo.

TERMINACION: bulbo raquídeo: lengua, paladar, faringe, laringe, pulmones, corazón, hígado, bazo, tubo digestivo, riñones.

PRUEBA CLINICA: examen de los movimientos del paladar durante el habla, revisión de anomalías al deglutir, ausencia del reflejo nauseoso, voz débil y ronca, incapacidad para toser con fuerza.

EFFECTO DEL DAÑO: sordera o perdida de la voz, problemas para deglutir y movilidad digestiva.



## ACCESORIO/ESPINAL

Controla la deglución y músculos de cuello y hombro.

FIBRAS: motor.

FUNCION: deglución, movimientos de cabeza, cuello y hombro.

ORIGEN: segmentos cl a c6.

TERMINACION: paladar, faringe, trapecio, esternocleidomastoideo.

PRUEBA CLINICA: prueba de la capacidad de girar la cabeza y encoger los hombros contra resistencia.

EFFECTO POR EL CRANEO: difícil mover la cabeza, cuello, hombros, encoger hombros.

# XII

## HIPOGLOSO/MAYOR

Controla los movimientos de la lengua

FIBRAS: motor.

FUNCION: movimiento de la lengua y el habla, manipulación de los alimentos y deglución. ORIGEN: bulbo raquídeo.

TERMINACION: músculos intrínsecos y extrínsecos de la lengua.

PRUEBA CLINICA: observación de desviaciones de la lengua, capacidad para sacar la lengua contra resistencia.

EFFECTO DEL DAÑO: dificultad para hablar y deglutir; incapacidad para sacar la lengua, desviación de la lengua hacia el lado lesionado, atrofia.

