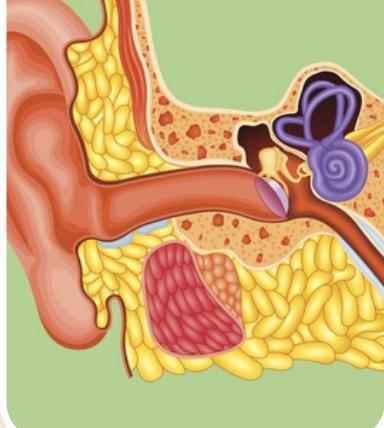


# NERVIO FACIAL

Nervio motor que inerva fibras de músculos faciales, autonómicas parasimpáticas, sensitivas y motoras viscerales.

**Exploración** Parasimpático: Se comprueba producción de saliva y lágrimas. Motor: inspección de expresión facial, buscando asimetrías, observando el grado de apertura ocular, surcos nasogenianos y desviación de la comisura bucal.



## NERVIO VESTIBULOCOCLEAR

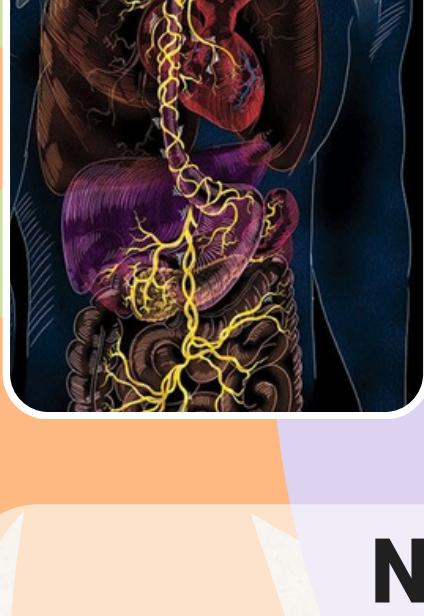
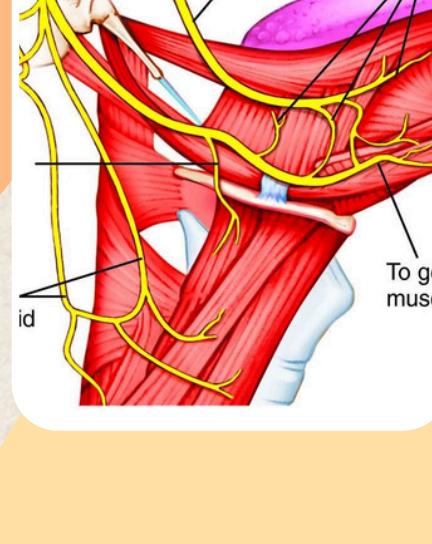
Nervio sensitivo con 2 porciones: vestibular (vía vestibular y laberinto) y coclear.

**Exploración** Test de Weber: se coloca el mango del diapasón en el centro de la frente del paciente y se comprueba la resonancia de la vibración en ambos oídos.

## NERVIO GLOSOFARINGEO

Aferencias sensitivas del cuerpo y seno carotídeo. Aferencia somática del tercio posterior de la lengua, tonsillas palatinas, orofaringe, mucosa del oído medio y de la trompa faringotimpánica y celdillas mastoideas. Gusto del tercio posterior de la lengua. Eferencia visceral de la glándula parótida.

**Exploración** Evaluación de la función sensorial. El tacto y el gusto al tercio posterior de la lengua se pueden considerar para evaluar la integridad de nervio craneal IX de manera aislada.



## NERVIO VAGO

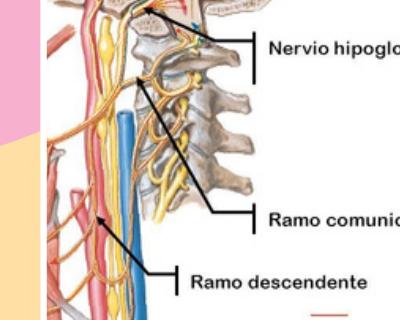
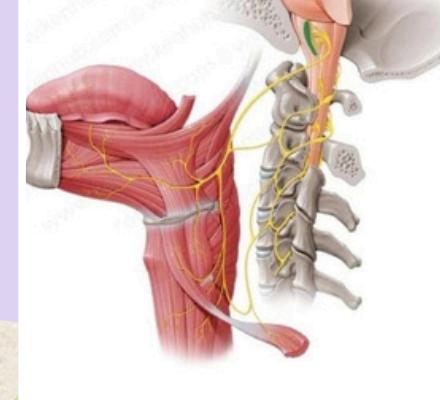
Aferencia sensitiva de la piel posterior de la oreja y del conducto auditivo externo y de la duramadre de la fosa craneal posterior. Aferencia sensitiva de los quimiorreceptores del cayado aórtico, de la mucosa faríngeo, laringea, esofágica, bronquial, pulmonar, cardíaca etc.

**Exploración** Evaluación de la función motora comenzar la evaluación valorando la calidad y articulación de la voz del paciente. Con dicho fin, puede solicitar al paciente que hable, evaluando en ese momento la presencia de disartria o ronquera.

## NERVIO ACCESORIO

Inerva el músculo esternocleidomastoideo (permite la rotación de la cabeza). Inerva el músculo trapecio (participa en la elevación/encogimiento de los hombros).

**Exploración** Observar la región cervical y la postura, buscando algún declive de magnitud variable de la cabeza (hallazgo sugerente de enfermedad / distrofia muscular) y fasciculaciones en esternocleidomastoideo o el trapecio.



## NERVIO HIPOGLOSO

Inerva los músculos hioglosos, geniogloso y estilogloso. Inerva todos los músculos intrínsecos de la lengua. Permite el movimiento de la lengua.

**Exploración** Inicialmente solicitar al paciente que abra la boca. Luego, inspeccione la lengua en reposo dentro de la cavidad oral, evaluando la presencia de desviaciones, atrofia o fasciculaciones.