



Universidad de Santander
Personería Jur. 819 de 1203/96 Min. Educación
 Resolución No. 6216 - 22/12/05 Min. Educación

EVALUACION PREOPERATORIA, CARACTERIZACION Y MANEJO DEL TRAUMATISMO DE PLEXO BRAQUIAL

Betsy Liliana Torrado Palacio, Naira Pérez Franco, Michell Mauricio Contreras Lobo



INTRODUCCION

El plexo braquial es la unión de raíces nerviosas que se encarga de transmitir señales desde la columna vertebral hacia el hombro, el brazo y la mano, éste puede lesionarse por múltiples mecanismos que incluyen compresión, transección abierta, isquemia, inflamación, anomalías metabólicas, neoplasias y radioterapia, cada uno de ellos con características individuales, pero con una presentación clínica común en la que el paciente se queja de dolor, especialmente en el hombro, acompañado de entumecimiento y debilidad muscular, lo que le impide continuar con sus actividades diarias, por lo que es fundamental llegar a un diagnóstico claro y preciso en el menor tiempo posible para lograr intervenciones adecuadas que mejoren la calidad de vida del paciente y repercutan positivamente sobre su funcionalidad

OBJETIVO GENERAL

Dar a conocer los diferentes lineamientos establecidos en cuanto a la diferenciación, característica de cada lesión, diagnóstico sindromático o clínico y conducta quirúrgica elegida en el contexto de la corrección funcional y anatómica de las raíces nerviosas del miembro superior lesionadas

METODOLOGIA

Se hará uso de metodología inductiva, porque se analizan y comparan artículos de investigación base del estudio para extraer resultados y conclusiones generales sobre la temática de la evaluación preoperatoria, caracterización y manejo quirúrgico del traumatismo del plexo braquial. Para la organización, presentación y representación de la información extraída de los artículos se usó una estadística descriptiva, mediante tablas de diferentes tipos y en forma analítica con medios de tendencia central y variabilidad

RESULTADOS

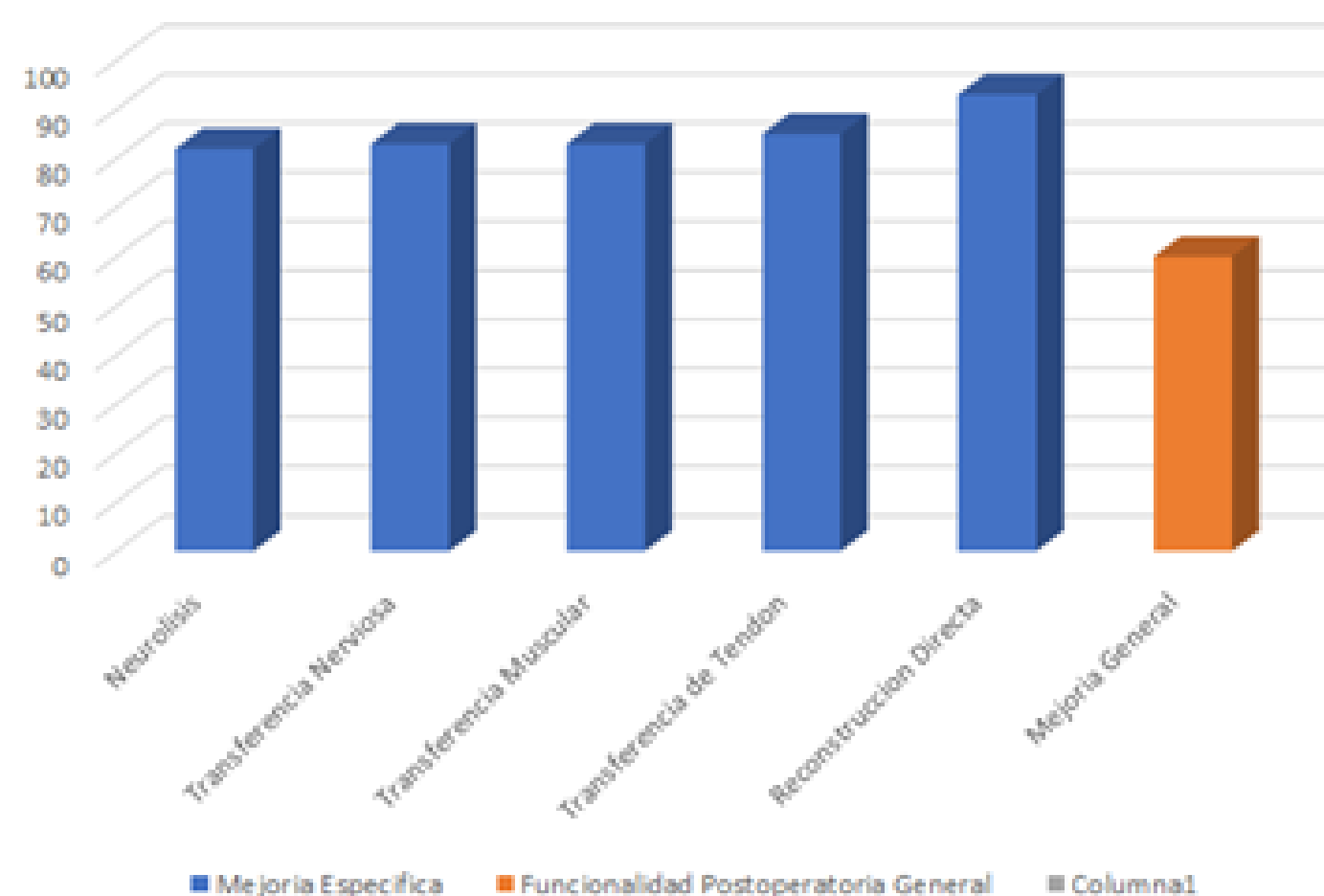
Se establece dos características fundamentales como el origen y la patología, que permiten dar solución a la identificación de las principales etiologías en pacientes con lesión de plexo braquial, donde encontramos en el análisis documental una alta recurrencia producida por causas traumáticas en la que se encuentran una alta frecuencia los accidentes de tránsito.

Existen factores que predisponen a un aumento en la frecuencia de producir una lesión de plexo braquial en las que se encuentran la edad con un intervalo entre 20-34 años y siendo el sexo masculino más predominante, dentro de la patología encontramos que se centra principalmente en la tracción sobre el plexo causada por un ángulo anormal del hombro con el cuello, cuando la persona es lanzada desde el vehículo con el impacto, lo que permite establecer unas características no analizada desde un enfoque social.

La evaluación clínica dentro de un contexto intrahospitalario en pacientes con este tipo de lesión debe ser muy detallada, ya que de esta dependerá el buen pronóstico de la lesión, dentro del análisis documental se logra establecer que para dicho logro es necesario establecer un diagnóstico el cual se relaciona con

particularidad con la localización la cual se divide según el sitio de la lesión donde puede clasificarse como lesiones supraclaviculares, retroclaviculares e infraclaviculares y según el nivel de la lesión en la que se determina si la lesión se produjo preganglionar o posganglionar, posteriormente se debe iniciar un tratamiento y por último observamos el pronóstico de la lesión, donde se establece que existe una correlación entre el antes, el ahora y el después.

Resultados Funcionales Postoperatorios



CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

- La principal causa de lesión del plexo braquial son los accidentes de tránsito y afectan más al género masculino en edades de 20 a 34 años.
- Las lesiones del plexo braquial deben tratarse de manera oportuna antes de que el daño muscular sea irreversible.
- El pronóstico depende del tiempo de instauración del tratamiento, ya que pacientes tratados después de 12 meses tienen peor pronóstico.
- Es importante llegar a un diagnóstico preciso en el menor tiempo posible para realizar el tratamiento oportuno y evitar complicaciones y secuelas importantes en el paciente.

REFERENCIAS

1. Bromberg MB. UpToDate. [Online]; 2021.. Disponible en: https://www.uptodate.com/contents/brachial-plexus-syndromes?search=PLEXO%20BRAQUIAL%20ANATOMIA&source=search_result&selectedTitle=1~150&usage_type=default&display_rank=1#H2
2. Andrew I Elkwood MMFRKMFIM. UpToDate. [Online]; 2020.. Disponible en: https://www.uptodate.com/contents/surgical-treatment-of-brachial-plexus-injuries?search=surgical-treatment-of-brachial-plexus-injuries&source=search_result&selectedTitle=1~150&usage_type=default&display_rank=1
3. Vergara-Amador E. Qué hacer en el trauma del plexo braquial. Conceptos actuales. Revista Salud Uninorte. 2014; 30(3).