

## Lesión neonatal del plexo braquial

**Condición:** El plexo braquial es un conjunto de nervios que van desde el cuello hasta la axila. Durante el parto, estos nervios pueden dañarse, lo que se denomina lesión del plexo braquial neonatal (LPBN). Esto puede resultar en parálisis total o parcial de la extremidad superior.

**Antecedentes:** La LPBN ocurre en uno o dos de cada 1000 nacimientos. Se considera la lesión de nacimiento más común y la causa más común de parálisis del brazo en los niños.

Factores de riesgo: Los factores de riesgo incluyen:

- Una condición llamada distocia de hombros aumenta el riesgo (100 veces más probable). Esta condición ocurre después de que la cabeza del bebé sale durante el parto, pero los hombros no siguen. Esto requiere una manipulación significativa para que pasen. Esta manipulación puede aumentar el riesgo de daño a los nervios.
- Alto peso al nacer (especialmente mayor de 4,5 kilogramos). Esto aumenta el riesgo de distocia de hombros como se mencionó anteriormente.
- Diabetes materna. Esto aumenta el riesgo de un tamaño más grande del bebé, aumentando el riesgo como se indicó anteriormente.
- Tener un bebé previamente con LPBN.

**Historia y síntomas:** Inmediatamente después del parto, el brazo en el que están dañados los nervios estará débil y extremadamente flojo. Es posible que el bebé no responda a un estímulo en ese brazo afectado. Puede haber un informe de distocia de hombros durante el parto.

Además de la pérdida de función y debilidad, el bebé también puede tener contracciones musculares anormales (espasmos). También puede notarse una posición anormal de los huesos del cuello, los brazos y las manos, y diferentes tamaños de los brazos. Aunque la mayoría de los recién nacidos se recuperan en unos pocos meses, el 20-30% tiene una discapacidad permanente.

**Examen físico:** El médico especialista en Medicina Física y Rehabilitación (Fisiatra) es un médico que se enfoca en la función. También hay médicos Fisiatras pediátricos. Los Fisiatras se especializan en evaluar a pacientes con lesiones musculoesqueléticas, cerebrales, de la columna y nerviosas. Pueden idear un plan para ayudar a maximizar la función. En los bebés con LPBN, harán un examen para evaluar la ubicación de la lesión, qué músculos están débiles, tensos y qué nervios están afectados. El médico Fisiatra comprobará el movimiento del hombro, el codo, la muñeca, la mano y los dedos, incluida la fuerza y la tensión. Verificará la sensación, como con un pinchazo. El médico Fisiatra puede revisar los ojos para asegurarse de que no se hayan dañado otros nervios. También puede evaluar la respiración para asegurarse de que los nervios que controlan el diafragma (uno de los músculos respiratorios) no se hayan visto afectados.

**Proceso de diagnóstico:** El médico Fisiatra tomará una radiografía para asegurarse de que no haya lesiones adicionales además del LPBN, como fracturas óseas. En muy raras ocasiones, se puede realizar un estudio de los nervios si se necesita cirugía o para verificar los efectos a largo plazo.

**Manejo de rehabilitación:** El médico Fisiatra puede supervisar el plan de tratamiento y comprobar si hay cambios en la fuerza, la sensación, la rigidez y la recuperación. También trabajará con un terapeuta ocupacional para ayudar a mejorar la función.

Durante la primera semana después del nacimiento, el brazo o la mano afectados deben estar apoyados y protegidos. Los padres no deben sostener a los bebés debajo de los brazos porque esto puede aumentar el daño a los nervios y al hombro. Después de siete días, pueden comenzar los ejercicios suaves de arco de movimiento.

Durante los próximos meses, el bebé debe continuar con la terapia ocupacional, y los padres ayudarán a estirar, mover, fortalecer y usar el brazo o la mano con la actividad diaria. El objetivo es maximizar el movimiento e intentar obtener función.

A los tres o cuatro meses, el Fisiatra referirá a un tipo especial de cirujano de mano o neurocirujano si no se nota una recuperación. Es posible que se necesite una transferencia de nervios (tomar un nervio en funcionamiento y reemplazar los nervios dañados). También puede ser necesaria una cirugía muscular para realinear los músculos del brazo. El niño debe continuar con la terapia ocupacional y también puede necesitar equipo o nuevas estrategias para ayudar a usar bien el brazo.

**Otros recursos para pacientes y familias:** La Red Unida de Lesiones del Plexo Braquial tiene recursos e información que pueden ser útiles.

## Preguntas Frecuentes

### ¿Qué es la especialidad en Medicina Física y Rehabilitación?

La Medicina Física y Rehabilitación (MF&R), también conocida como Fisiatría, es una especialidad médica primaria que tiene como objetivo mejorar y restaurar la capacidad funcional, y mejorar la calidad de vida de las personas con lesiones, impedimentos físicos o discapacidades que afectan el cerebro, la médula espinal, los nervios, los huesos, articulaciones, ligamentos, músculos y tendones. Los médicos especialistas en Medicina Física y Rehabilitación (Fisiatras), evalúan y tratan todo el cuerpo, maximizan la independencia de los pacientes en su vida diaria y son expertos en el diseño de planes de tratamiento integrales y centrados en el paciente para capacitar a los pacientes logren sus metas. Al tener en cuenta todo el cuerpo, pueden identificar con precisión los problemas, disminuir el dolor, ayudar en la recuperación de lesiones devastadoras y maximizar los resultados y el rendimiento generales con opciones no quirúrgicas y peri-quirúrgicas. Para obtener más información, visite [www.aapmr.org/aboutpmr](http://www.aapmr.org/aboutpmr).

### ¿Que hace a los médicos especialistas en Medicina Física y Rehabilitación (Fisiatras) únicos?

La formación de los médicos especialistas en Medicina Física y Rehabilitación se centra no solo en el tratamiento de afecciones médicas, sino también en mejorar el rendimiento y la calidad de vida del paciente en el contexto de esas afecciones médicas. Se enfocan no solo en una parte del cuerpo, sino en el desarrollo de un programa integral para volver a unir las piezas de la vida de una persona, médica, social, emocional y vocacionalmente, después de una lesión o enfermedad. Los médicos especialistas en Medicina Física y Rehabilitación realizan y tratan diagnósticos médicos, diseñan un plan de tratamiento y prescriben las terapias que realizan los fisioterapeutas u otros terapeutas aliados o que realizan los propios pacientes. Al proporcionar un plan de tratamiento adecuado, los médicos especialistas en Medicina Física y Rehabilitación ayudan a los pacientes a mantenerse lo más activos posible a cualquier edad. Su amplia experiencia médica les permite tratar afecciones incapacitantes a lo largo de la vida de una persona.

### ¿Como localizo un médico especialista en Medicina Física y Rehabilitación cerca de mí?

Visite [www.aapmr.org/findapmrphysician](http://www.aapmr.org/findapmrphysician) o comuníquese con su médico de cuidado primario para obtener una referido.