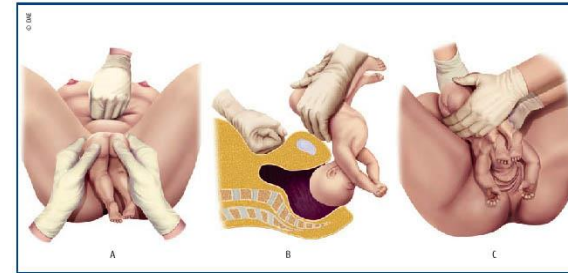


PARÁLISIS BRAQUIAL OBSTÉTRICA

- Parálisis de la EESS por lesión del plexo braquial en el parto
- FR
 - Fetales (Macrosomía, Presentacion de nalgas)
 - Maternos (DM, Obesidad, primípara, edad materna > 35 años , anomalías anatómicas,etc.)
 - Obstétricos (Distocia de hombros, parto asistido, trabajo de parto prolongado)

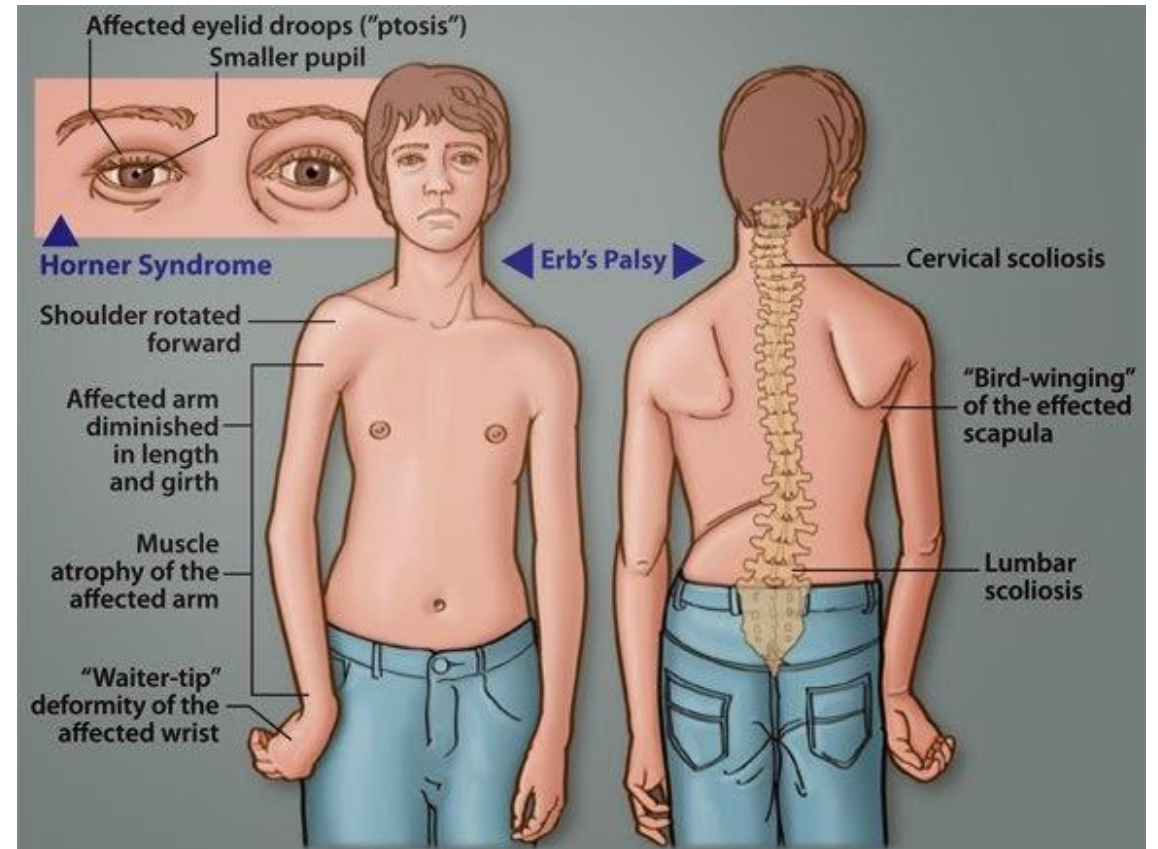


- Clasificación de Narakas

Tipo de Narakas	Lesión	Clínica
1	C5-C6	Aducción y rotación interna del brazo, codo en extensión y muñeca en flexión
2	C5-C6-C7	Mismo patrón, pero con el codo en ligera flexión
3	De C5 a D1	Miembro flácido
4	De C5 a D1 con síndrome de Horner	Miembro flácido con enoftalmia, ptosis palpebral y miosis homolateral

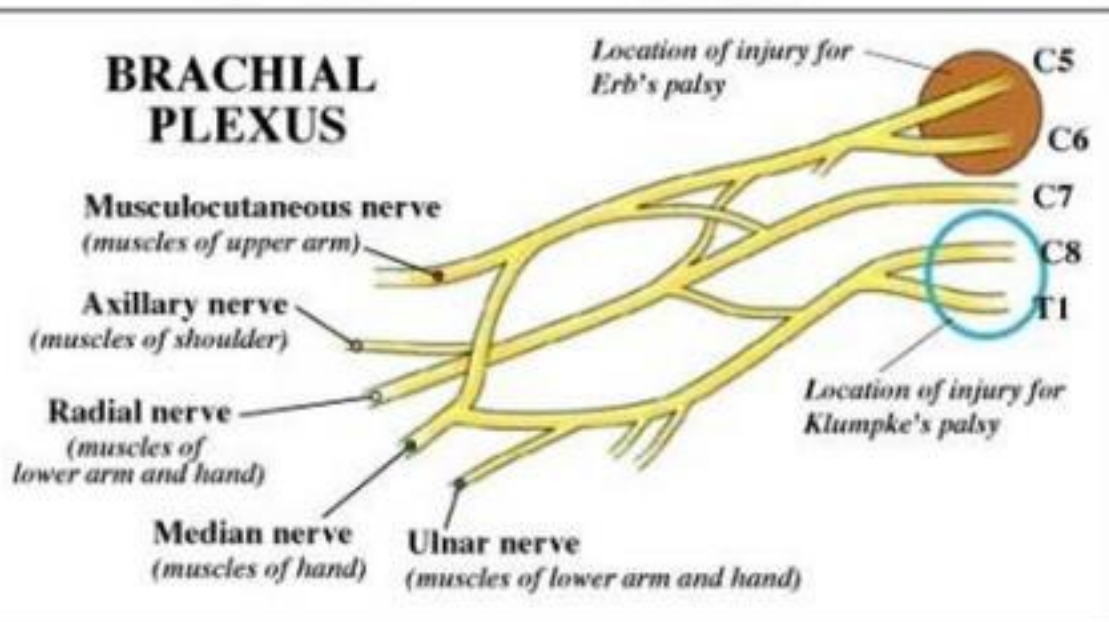
- Clínica

- Erb-Duchenne C5-C6
 - 90% se recuperan

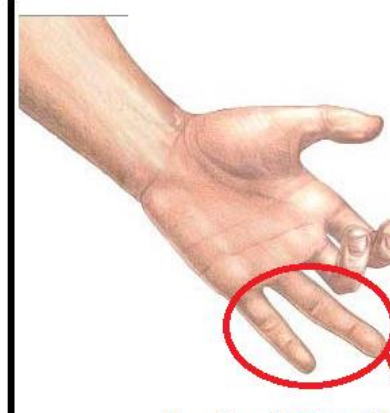


- Clínica
 - Klumpke C8-T1

SHOULDER DYSTOCIA



Distal **Median N.** Injury - can't EXTEND 2nd and 3rd fingers



Proximal **Ulnar N.** Injury - can't FLEX 4th and 5th fingers



Distal **Ulnar N.** Injury - can't EXTEND 4th and 5th fingers



Proximal **Median N.** Injury - can't FLEX 2nd and 3rd fingers

- Clínica
 - Parálisis completa. Peor pronóstico.
- Asociaciones
 - Torticollis, parálisis facial, Síndrome Horner, Fractura clavícula, humero, Parálisis frenico
- Dx
 - HC, EF, +/- Neuroimagen, EMG-ENR, Rx simple
- Tto
 - Conservador(Rehabilitación fisioterapia, Ortesis)
 - Exploración Qx a los 3-6m de edad
 - Qx si a los 3 meses no recuperación motora de biceps o deltoides

- Qx
 - Neurólisis
 - Neurorrafia
 - Injerto nervioso
 - Transferencia de tendones y músculos
 - Microcirugía-Neurocirugía