	PROCEDIMIENTO DIAGNÓSTICO RADICULOPATIA DE MIEMBRO INFERIOR		Código	
			GS-DC-024	
	Fecha Vigente	18/11/2020	Versión 1	Página 1 de 3

1. PROPOSITO

Realizar un diagnóstico electrofisiológico en los pacientes remitidos con sospecha de radiculopatía, determinando las neuroconducciones con latencias distales y proximales, amplitudes y velocidades de conducción en dos nervios motores y un nervio sensitivo de la extremidad inferior.

2. ALCANCE

Este manual inicia con los procedimientos a realizar para obtener un estudio electrodiagnóstico de los pacientes con sintomatología de radiculopatía en miembro inferior que consulten al Centro de Acondicionamiento Físico y Fisioterapia Aficenter SAS.

3. DEFICIONES


Estudio electrodiagnóstico consiste en un examen realizado por medio de corrientes eléctricas para estimulación nerviosa y miografía para estudio de las fibras musculares en pacientes que consultan por dolor radicular en miembros inferiores.

4. ACTIVIDADES

4.1 CONDICIONES

1 indicaciones: Todos los pacientes remitidos con diagnóstico o sospecha de Radiculopatía lumbosacra o de miembro inferior.

2. Infraestructura y Ubicación: Unidad de electrodiagnóstico, ubicada en Unidad de Rehabilitación consultorio # 2 del al Centro de Acondicionamiento Físico y Fisioterapia Aficenter SAS. Electro miógrafo Sierra Summit.

	PROCEDIMIENTO DIAGNÓSTICO RADICULOPATIA DE MIEMBRO INFERIOR		Código	
			GS-DC-024	
	Fecha Vigente	18/11/2020	Versión 1	Página 2 de 3

3 Competencia del Personal: Médico Fisiatra.

4 Posición del Paciente: Decúbito supino para neuroconducción motora de nervios tibial y peroneo, y electromiografía con aguja monopolar, decúbito lateral para neuroconducción sensitiva de nervio sural. Decúbito prono para reflejo H y electromiografía con aguja monopolar de paravertebrales.

5 Limpieza: Con algodón impregnado en alcohol se limpia la superficie de la piel en dorso del pie, caras lateral y medial del pie, zona retro maleolar medial y lateral, cara anterior tercio distal de pierna

6 Colocación de electrodos: Para neuroconducción motora de nervio peroneo: Tierra, a nivel del dorso del pie; Activo, sobre vientre de extensor breve de los dedos; Referencia, en borde lateral cabeza quinto metatarsiano; Estimulo distal, en borde anterior tercio distal de pierna; Estimulo próxima, posterior a cabeza de la fíbula

Para neuroconducción motora de nervio tibial: Tierra, a nivel del dorso del pie; Activo, sobre vientre de abductor breve hallux; Referencia, en borde medial cabeza primer metatarsiano; Estimulo distal, retro maleolar media; Estimulo proximal, hueso poplíteo.

Para neuroconducción sensitiva de nervio sural: Tierra, entre estímulo y activo; Activo, retro maleolar lateral; Referencia, un cm. por debajo de maléolo lateral; Estimulo, 14 cm. por arriba de electrodo activo, en pantorrilla línea media.

Reflejo H: Determinación de puntos de estímulo en hueso poplíteo y referencia en talón. Tierra, en punto medio entre estímulo y electrodo activo; Activo, en la mitad de la distancia entre punto de estímulo y referencia; Referencia, en talón; Estimulo, en hueso poplíteo.


Electrodo de aguja monopolar: se inserta en los músculos seleccionados, generalmente se seleccionan músculos representativos para diferentes raíces y nervios.

7 Análisis y reporte: Se analizarán los datos obtenidos con el examen, se realizará la descripción del procedimiento y de los hallazgos, y se concluirá con un diagnostico desde el punto de vista electrofisiológico. Posteriormente se imprimirá el reporte para entregar al usuario y otro se almacenará en la carpeta de cada profesional ubicada en la red (producción) para la facturación respectiva.

4.2 Periodicidad para la Revision

Los responsables de la revisión de este documento serán los médicos fisiatras de la unidad de electrodiagnóstico.

Los documentos se deberán revisar como mínimo una vez cada año y cada que se presente una variación en el desarrollo del procedimiento, dicho cambio se debe solicitar y registrar en el listado de control de documentos.

	PROCEDIMIENTO DIAGNÓSTICO RADICULOPATIA DE MIEMBRO INFERIOR		Código	
			GS-DC-024	
	Fecha Vigente	18/11/2020	Versión 1	Página 3 de 3

5. MATERIALES E INSUMOS PARA EL PROCEDIMIENTO

- Gel Conductor
- Algodón
- Guantes
- Alcohol
- Aguja Monopolar
- Micropore/ TEN 20

6. BIBLIOGRAFIA

- Dumitru D.: Electrodiagnostic Medicine. Mosby 1995.
- Electro diagnosis in diseases of nerve and muscle. Principles and Practice. Jun Kimura. 2a Ed. Davis Company
- American Journal of Physical Medicine and Rehabilitation. Volume 79 (2). March/April 2000. pp 124-132.
- Muscle and Nerve. 16: 477-484. 1993.
- Muscle and Nerve: 22. Supplement 8: S73-S90. 1999.
- Identifying lumbosacral radiculopathies: an optimal electromyographic screen. Am J Phys Med Rehabil 2000; 79: 496-503.
- Paraspinal mapping: quantified needle electromyography in lumbar radiculopathy. Muscle and Nerve. 16: 477-484. 1993.