

BRACHIAL PLEKSUS YARALANMASI

C5-T1 arası sinir köklerinden oluşan brakial pleksus, C4 'ten katılım olması halinde prefikse, T2'den katılım olması halinde ise postfikse olarak adlandırılır. Genel olarak C5 deltoidi, C6 biceps, C7 triseps, C8 ve T1 el kaslarını innerve eder. Pleksusun proksimalinde romboid ve serratus anterioru innerve eden dorsal skapular ve uzun torasik sinir vardır.

Pleksus yaralanmaları kabaca pregangliyonik veya supragangliyonik ile postgangliyonik veya infragangliyonik olarak ikiye ayrılırlar. Yaralanma avülzyon veya rüptür tarzında olabilir. Avülzyon tipi yaralanmada periferik sinir omurilikten kopar. Bu durumda sinirin rejenere olması mümkün değildir.

Sinir, kas veya tendon transferi gerekir. Postgangliyonik yaralanmaların prognozu daha iyidir. Brakial pleksustaki sinirlerde değişik derecelerde zedelenme olabilir. Nöropraksi, nöral kılıfın ve aksonun bütünlüğünü bozmayan gerilme tipi bir yaralanma olup hızla toparlar.

Aksonotmezis, nöral kılıfın sağlam olduğu ama içindeki aksonun hasarlandığı durumdur. Sinirin 4-6 hafta içinde, hafif patolojilerle rejenere olması beklenir. Rüptür, sinirde postgangliyonik düzeyde görülen nöroma ile anlaşılır. Pregangliyonik düzeyde olan ve sinir kılıfı ile birlikte akson bütünlüğünün de bozulduğu nörotmezis durumu ise avulzyon olarak adlandırılır.

ERB Felci

C5-C7 lezyonu. Omuz adduksiyon ve internal rotasyon, dirsek ekstansiyon, önkol pronasyon, el bileği fleksiyon pozisyonundadır.

C4 tutulumu varsa frenik sinirde etkilenmiştir.

Klumpke Felci

C8-T1 lezyonu. Önkol supinasyon, dirsek fleksiyon ve el bileği fleksiyon pozisyonundadır.

Komplet BBP

Tüm üst ekstremitenin duysal ve motor fonksiyonunun olmadığı pleksusun tam tutulumudur. Bazı olgularda parmak fleksiyonu korunmuş olabilir. Erb-Klumpke felci diye adlandırılan bu durumda kol arefleksik ve duyusuzdur. Horner sendromu da eşlik edebilir.

Kendiliğinden iyileşmeyle ilgili olumlu göstergeler

1. Tam iyileşme, ancak deltoid ve biceps fonksiyonu doğumdan sonraki ikinci ayda M1 seviyesine ulaşmışsa olasıdır
2. Bu iki kasın innervasyonu 3-3,5 ayda olmuşsa tam olmayan bir iyileşme beklenebilir
3. Beş aylıkken biceps fonksiyonu M3 değerinde değilse sonuç büyük olasılıkla kötü olacaktır.