

PARÁLISIS RADIAL EN RECIÉN NACIDO: A PROPÓSITO DE UN CASO

A. Alonso*, H. Gómez*, S. del Cura*, A. López*, P. González-Herranz**, A. Bau*

*Servicio de COT. Hospital Universitario Rey Juan Carlos

**Unidad de COT infantil. Hospital Materno-Infantil Teresa Herrera



INTRODUCCIÓN

Las parálisis de los nervios periféricos de las extremidades superiores presentes al nacimiento pueden ser estresantes para las familias y los profesionales sanitarios. Las relacionadas con el nervio radial en el recién nacido son un fenómeno raro y pueden confundirse con la parálisis braquial obstétrica. Es importante diferenciar entre ellas, ya que el manejo y el pronóstico es muy diferente.

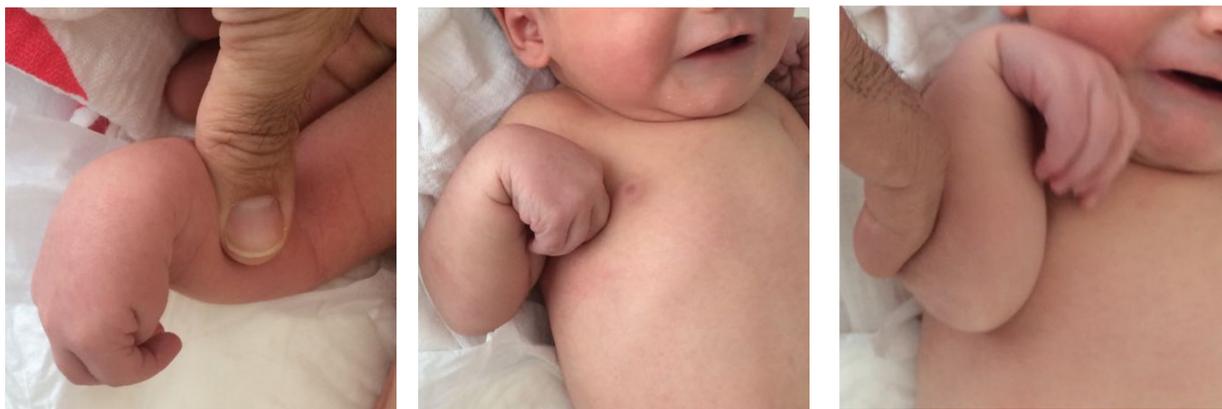
Se cree que la fisiopatología de la parálisis aislada del nervio radial en el recién nacido es secundaria a la presión prolongada en el tercio inferior del brazo, aplicada por el borde pélvico en el útero o durante el parto.

OBJETIVOS

Recién nacida a las 39+3 semanas con peso de 3.300 Kgs, sin antecedentes médicos de interés en lo referente al embarazo como tampoco a nivel materno (primípara). Parto por cesárea por no progresión del mismo.

MATERIAL Y MÉTODO

En la exploración neonatal realizada, se objetivó incapacidad para la extensión de la muñeca y dedos del lado derecho. A su vez, la paciente presentaba un nódulo subcutáneo en la región lateral del tercio distal del húmero. La movilidad activa de hombro y codo ipsilateral estaba conservada. No se observaron otras anomalías musculoesqueléticas, como displasia de cadera, metatarso adducto o tortícolis.



RESULTADOS

Se realizó tratamiento de fisioterapia con ejercicios de estiramiento y rango de movimiento, y a su vez se colocó una férula de muñeca nocturna para prevenir la contractura y mantener un arco de movimiento pasivo completo. La recuperación completa, se comprobó a las 6 semanas

CONCLUSIONES

La parálisis aislada del nervio radial como consecuencia del parto es infrecuente, pero casi siempre evoluciona hacia una recuperación completa y rápida, con un pronóstico más favorable que el de la parálisis braquial obstétrica.

La mayor parte de los casos descritos en la literatura se relacionan con un parto prolongado y los pacientes presentaban un nódulo subcutáneo firme a lo largo del curso del nervio radial en el brazo.

La recuperación fue completa en todos los pacientes a una edad que osciló entre una semana y seis meses (la mayor parte de ellos se habían recuperado por completo a los dos meses)

BIBLIOGRAFÍA

1. Lightwood R. Radial nerve palsy associated with localized subcutaneous fat necrosis in the newborn. Arch Dis Child. 1951;26:436Y437. Feldman GV. Radial nerve palsies in the newborn. Arch Dis Child. 1957;32:469Y471.
2. Ross D, Jones HR, Fisher J, et al. Isolated radial nerve lesion in the newborn. Neurology. 1983;33:1354Y1356.
3. Hayman M, Roland EH, Hill A. Newborn radial nerve palsy: report of four cases and review of published reports. Pediatr Neurol. 1999;21: 648Y651.
4. Weeks PM. Radial, median, and ulnar nerve dysfunction associated with a congenital constricting band of the arm. Plast Reconstr Surg. 1982;69: 333Y336.
5. Weinzweig N, Barr A. Radial, ulnar and median nerve palsies caused by a congenital constriction band of the arm: Single-stage correction. Plast Reconstr Surg. 1994;94:872Y876.
6. Ragland R 3rd, Moukoko D, Ezaki M, et al. Forearm compartment syndrome in the newborn: report of 24 cases. J Hand Surg Am. 2005;30(5):997Y1003.

