Semergen. 2016;42(Espec Congr 15):12

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

212/2913 - NO PUEDO LEVANTAR EL BRAZO

V. Santos Urrutia[a], J. Mesa Morales[b], M.T. Cardeña Ramírez[a], A. Santos Urrutia[c], R. Grande Grande[d], M.Á. Ruíz Guerra[c], A. Fernández Bereciartua[c], F. Gómez Molleda[e] y M.S. Piris Santamaría[f]

[a]Médico de Familia. Centro de Salud Linarejos. Jaén. [b]Médico de Familia. Centro de Salud Arquillos. Jaén. [c]Médico de Familia. Centro de Salud Alto Campoo. Cantabria. [d]Médico de Familia. Centro de Salud Solares. Cantabria. [e]Médico de Familia. Centro de Salud Ramales. Cantabria. [f]Médico de Familia. Centro de Salud Cotolino. Cantabria.

Resumen

Descripción del caso: Paciente varón de 75 años que acude por pérdida de fuerza del miembro superior derecho a nivel braquial de 1 mes de evolución de forma progresiva. Refiere escaso dolor en hombro pero si importante pérdida de fuerza que limita la elevación y flexión del antebrazo. Se remite a especialista para valoración. Pendiente de pruebas se remite a Ux por empeoramiento, se acompaña de inestabilidad de la marcha.

Exploración y pruebas complementarias: Dolor a la palpación bicipital sin tumefacción, pulsos braquial, cubital y radial conservados, limitación flexión y elevación. Hipoestesia en brazo, codo y muñeca libre. Atrofia muscular, sin edemas ni datos de TVP. Rx: cervicoartrosis. RMN de plexo braquial: no se observa existencia de signos de compresión ni existencia de tumoraciones neurógenas. TAC craneal: neoplasia en región frontal izquierda. RMN cráneo: lesión de origen metastásico.

Juicio clínico: Adenocarcinoma pulmonar estadio IV con extensión intracraneal y ganglionar

Diagnóstico diferencial: Tumores del plexo braquial: neurofibroma, schwannoma (neurilemoma, neurinoma), lesiones tumorales benignas (ganglión, lipoma, tumor desmoide, miositis osificante), vasculares (hemangiomas). Tumores malignos primitivos (hemangiopericitoma) o metastásicos. Traumatismos, neuropatías periféricas por atrapamiento.

Comentario final: El origen de una impotencia funcional de una extremidad no se limita a la zona afectada. Hay que valorar el tipo de impotencia y los síntomas acompañantes aunque no sean musculares.

Bibliografía

1. Alfen N, Engelen BG, Hughes RA. Treatment for idiopathic and hereditary neuralgic amyotrophy (braquial neuritis). Cochrane Database Syst Rev. 2009;8:CD006976.
2. Kumar A, Akhtar S. Schwannoma of Brachial Plexus. Indian J Surg. 2011;73:80-1.
3. Donner TR, Voorhies RM, Kline DG. Neural sheath tumours of major nerves. J Neurosurg. 1994;81:362-73.

Palabras clave: *Pérdida de fuerza plexo braquial. Neoplasias.*

1138-3593 / © 2016 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.