



Neurology perspectives



17550 - PLEXOPATÍA BRAQUIAL TRAUMÁTICA EN EL TÚNEL DE VIENTO

López Carbonero, J.I.¹; Novillo López, M.E.²; Casas Limón, J.²; Nevado Jiménez, C.M.³; Petrica, E.³

¹Servicio de Neurología. Hospital Quirón Madrid; ²Servicio de Neurología. Hospital Universitario Fundación Alcorcón; ³Servicio de Neurofisiología Clínica. Hospital Universitario Fundación Alcorcón.

Resumen

Objetivos: Describir un caso de plexopatía braquial de causa infrecuente, por tracción mecánica, debida al vuelo en caída libre simulada en un túnel de viento recreativo.

Material y métodos: Varón de 36 años sano, experimentado en paracaidismo, que acudió a Urgencias por hipoestesia aguda, ascendente, en cara lateral de ambos miembros superiores, con paresia distal del izquierdo, iniciada tras pocos minutos de iniciar vuelo en un túnel de viento. La clínica remitía al salir del mismo y reaparecía al volver a entrar. Tras un tercer vuelo, los síntomas resultaron persistentes. En la exploración neurológica presenta paresia del miembro superior izquierdo de predominio distal, ambos reflejos bicipitales y estilorradales abolidos con reflejos patelares y aquileos normales, e hipoestesia en todo el miembro superior izquierdo, especialmente en cara anterolateral de la mano.

Resultados: El electromiograma (EMG) confirmó denervación activa en territorios C5-C6 izquierdos, sugerentes de lesión parcial del tronco superior del plexo braquial. Los potenciales evocados somatosensoriales (PESS) de nervio mediano izquierdo estaban retrasados. La RM craneocervical fue normal. No se hizo RM de plexo braquial. Se inició tratamiento con metilprednisolona 1.000 mg/día durante 5 días, de forma empírica, sin mejoría clínica. Los síntomas mejoraron progresivamente hasta resolverse completamente en 2-3 meses, con EMG y PESS posteriormente normales.

Conclusión: Se debe conocer esta complicación del vuelo en caída libre, tanto en paracaidismo al aire libre como en instalaciones recreativas, y considerar la plexopatía traumática en el diagnóstico diferencial de síndromes neurológicos agudos en pacientes que practiquen estas actividades. Los corticoides no resultaron eficaces en este caso.