



# Medicina de Familia. SEMERGEN



<http://www.elsevier.es/semergen>

## 424/1733 - DOCTOR, LLEVO HORAS CON LA MANO DORMIDA

A. García-Gasco Hernández de Lorenzo<sup>1</sup>, E. Hernández Castilla<sup>2</sup>, J. Crespo Manzanaro<sup>3</sup> y A. Díaz Revilla<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Médico Residente de Medicina de Familia Centro de Salud San Juan de la Cruz. Pozuelo de Alarcón. Madrid, <sup>2</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Pozuelo Estación. Madrid. <sup>3</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Villanueva del Pardillo. Madrid. <sup>4</sup>Médico de Familia. Centro de Salud San Juan de la Cruz. Pozuelo de Alarcón. Madrid.

### Resumen

**Descripción del caso:** Varón de 41 años, sin antecedentes de interés que acude al Centro de Salud porque desde hace 2 horas tiene incapacidad para extender mano derecha, presentándola caída. Además, parestesias en dorso de primer y segundo dedo. Aparición de la clínica tras despertarse en su sofá. Había estado bebiendo alcohol unas horas antes y se quedó dormido con su codo apoyado en extremo de su sillón y su cabeza sobre éste.

**Exploración y pruebas complementarias:** PA: 157/109 mmHg, FC: 72 lpm, T<sup>a</sup>: 36,4 °C. MMSS: Balance articular normal, fuerza y sensibilidad conservada y simétrica en musculatura flexora y extensora de brazos y antebrazo hasta muñeca. Mano derecha caída, extensión de muñeca limitada, con fuerza disminuida con respecto a contralateral. Sensibilidad mano conservada. Resto exploración sin alteraciones.

**Orientación diagnóstica:** Parálisis compresiva del nervio radial.

**Diagnóstico diferencial:** Radiculopatía C7.

**Comentario final:** Se inició fisioterapia y derivamos a Neurología para realización de electromiograma (EMG). Franca mejoría a la semana con los ejercicios musculares, con resolución total al mes, por lo que no llegó a realizarse el EMG. La neuropatía por compresión es un cuadro frecuente y la del nervio radial es de las más habituales, conociéndose también como "parálisis del sábado noche". Los pilares del diagnóstico son la anamnesis y la exploración física. El pronóstico depende del grado de la lesión (clasificación Seddon), en los casos leves es bueno y la recuperación suele ser espontánea y total. Seguimiento clínico en un principio, esperando al menos 3 meses para realizar pruebas diagnósticas más invasivas.

### Bibliografía

1. Montemayor Galán MG, Rodríguez Alonso JJ, Valencia García H. Neuropatías por atrapamiento. FMC. 2008;15:10-20.
2. Arnold WD, Krishna VR, Freimer M, et al. Prognosis of acute compressive radial neuropathy. Muscle Nerve. 2012;45:893.

**Palabras clave:** Parálisis. Radial. Sábado noche.