



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 424/518 - ¡HE PERDIDO LA FUERZA EN EL BRAZO!

E. Sanz Rodríguez<sup>1</sup>, M. Hernández Larrea<sup>2</sup>, A. Mata Martínez<sup>2</sup> y C. Vargas-Machuca Cabañero<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Guayaba. Madrid.<sup>2</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Fermín. Madrid.<sup>3</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Guayaba. Madrid.

### Resumen

**Descripción del caso:** Varón de 41 años, sin antecedentes médicos de interés, acude de urgencia a su médico de Atención Primaria por un cuadro de pérdida súbita de fuerza en miembro superior izquierdo tras despertarse de la siesta, aunque no recuerda la posición en la que ha dormido. Niega antecedente traumático.

**Exploración y pruebas complementarias:** Destaca imposibilidad para la flexión dorsal y extensión de la muñeca así como para la separación de los dedos e imposibilidad para la abducción del primer dedo. No presenta hipoestesias. Resto de exploración neurológica normal. Ante la sospecha diagnóstica, se decide no ampliar pruebas complementarias.

**Orientación diagnóstica:** Neuroapraxia del nervio radial.

**Diagnóstico diferencial:** Ante un cuadro de similares características, podría plantearse el diagnóstico diferencial con radiculopatías de C7 ya que producen clínica semejante. Sin embargo, en este caso, con un antecedente postural (siesta), nos inclinamos hacia una neuropatía de tipo compresivo. Por tanto, el paciente presentó una neuroapraxia del nervio radial, con recuperación completa a las 10 semanas de evolución.

**Comentario final:** La “parálisis del sábado noche” o neuropatía por compresión del nervio radial es un cuadro secundario a la compresión nerviosa, habitualmente después de que el paciente se quede dormido apoyando su cabeza sobre su brazo. Clínicamente cursa con caída de la mano en pronación y semiflexión, con el pulgar en abducción. Para su diagnóstico es suficiente una correcta anamnesis y exploración física. El tratamiento consiste en fisioterapia y la evolución habitual es hacia la recuperación completa en 3-6 meses.

### Bibliografía

1. Latef TJ, Bilal M, Vetter M, Iwanaga J, Oskouian RJ, Tubbs RS. Injury of the Radial Nerve in the Arm: A Review. Cureus. 2018;10(2):e2199.

**Palabras clave:** Radiculopatía. Nervio radial. Síndrome de compresión nerviosa.