Semergen. 2018;44(Espec Congr 3):199

Medicina de Familia. SEMERGEN

http://www.elsevier.es/semergen

333/123 - DOCTOR, NO PUEDO MOVER LA MANO

C. Montesinos Asensio[1], M. Pérez Valencia[2], M. Parra Morata[1], M. Suárez Pineda[1], R. García Romero[2], I. Picó García[3].

[1]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Espinardo. Murcia.[2]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Andrés. Murcia.[3]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Consultorio Los Dolores. Murcia.

Resumen

Descripción del caso: Varón 26 años que acude a nuestra consulta porque desde que se levantó el día anterior no puede mover la mano. En la anamnesis dirigida, nos indica que niega traumatismo o posible caída, aunque no lo recuerda bien ya que ingirió una cantidad elevada de alcohol. Tras preguntarle nos cuenta que se quedó durmiendo en las escaleras de su casa. Niega dolor, afirma imposibilidad para realizar algunos movimientos con la mano y sensación de hormigueo en la misma. Tras la sospecha diagnóstica se deriva para tratamiento rehabilitador con fisioterapia y se cita al paciente semanalmente para valorar evolución, corroborando mejora de la sintomatología a partir de la segunda semana con recuperación completa de la fuerza a las 3 semanas.

Exploración y pruebas complementarias: Palpación sobre articulación no dolorosa, no dolor a la movilidad pasiva de la mano derecha, parálisis de los extensores del brazo, de los supinadores del antebrazo y de los extensores de la muñeca y de los dedos (fuerza 0/5) y leve hipoestesia, resto de grupos musculares fuerza y sensibilidad normal(5/5).

Juicio clínico: Atrapamiento del Nervio Radial

Diagnóstico diferencial: Rotura tendinosa/muscular. Fractura. Enf. Neuromuscular.

Comentario final: El atrapamiento del nervio radial, también conocido como parálisis del sábado noche, se produce por la compresión del nervio radial de forma prologada, el nervio más comúnmente afectado es el interóseo posterior. La anamnesis y la exploración física son fundamentales para el diagnóstico de la compresión del nervio radial, los síntomas suelen durar entre 4-8 semanas. Las pruebas complementarias como la EMG no son útiles hasta la 3º semana tras el comienzo de la sintomatología y en primera instancia el tratamiento es conservador, planteándose el tratamiento quirúrgico si éste no es efectivo o si hay patología concomitante. Es por ello que en este caso decidimos esperar hasta ver la evolución del paciente, y pautar por el momento solo tratamiento fisioterápico.

Bibliografía

Zermeño JJ, Clifton JF, Navarro E, López AL , Villarruel JA, Espinosa de los Monteros F et al.. Neuropatía compresiva del nervio radial. Orthotips 2014; 10 (1): 19-25.

Palabras clave: Nervio Radial. Atrapamiento. Parálisis.

1138-3593 / © 2018 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.