



LOS NERVIOS PERIFÉRICOS: ES FÁCIL SI SABES CÓMO BUSCARLOS. REVISIÓN ICONOGRÁFICA

C. Vidal Cameán, M. López Rodríguez y D. Suárez Macía

Hospital Universitario Lucus Augusti, Lugo, España.

Resumen

Objetivos docentes: Detallar la localización y trayectos anatómicos de los nervios periféricos. Describir la técnica ecográfica. Mostrar la apariencia normal de los nervios y sus hallazgos habituales.

Revisión del tema: Nervios periféricos torácicos. Nervios intercostales, abordaje clásico. Pared torácica lateral en la línea axilar media: a) Plano superficial: tejido celular subcutáneo; b) Plano medio: músculo serrato anterior, músculo intercostal externo, músculo intercostal interno, nervio intercostal, músculo intercostal íntimo, costillas; c) Plano profundo: pulmón y pleura. Nervio pectoral lateral. Subclavicular, medial a la apófisis coracoides: a) Plano superficial: tejido celular subcutáneo; b) Plano medio: músculo pectoral mayor, nervio pectoral lateral, músculo pectoral menor; c) Plano profundo: pulmón y pleura. Nervios periféricos abdominales. Nervios intercostales torácicos y primeras ramas lumbares: a) Región medioaxilar, perpendicular al eje del cuerpo; b) Plano superficial: tejido celular subcutáneo; c) Plano medio: oblicuo externo, oblicuo interno, nervios intercostales torácicos y primeras ramas lumbares, músculo transverso. d) Plano profundo: peritoneo y cavidad abdominal. Nervios torácicos inferiores. Lateral a los rectos anteriores del abdomen, a 4 cm del ombligo: a) Plano superficial: tejido celular subcutáneo; b) Plano medio: músculo recto anterior, nervios torácicos inferiores, aponeurosis posterior; c) Plano profundo: peritoneo y cavidad abdominal. Nervio dorsal del pene. Sínfisis del pubis infero-medial: a) Plano superficial: tejido celular subcutáneo; b) Plano medio: nervio dorsal del pene, ligamento suspensorio; c) Plano profundo: cuerpos cavernosos.

Conclusiones: La ecografía es una técnica barata y accesible en la mayoría de centros. Evaluación de variantes de la normalidad y posibles patologías. Estudio eficiente y rápido en manos expertas, en relación con la RM. Sirve de guía en punciones anestésicas, la visualización en tiempo real evita posibles complicaciones.