

Lesión nervio musculocutáneo tras luxación anterior de hombro

Ortiz Pereira P, Simón Carrascal AI, Mínguez Pérez H, Ferrete Barroso AM, Martínez Melián I.

Hospital Severo Ochoa

Objetivos

Revisión del caso clínico de un paciente con lesión de nervio musculocutáneo tras luxación anterior de hombro y de la bibliografía referente al mismo.

Material y metodología

Se ha realizado la revisión del caso clínico de un paciente de 59 años, sin antecedentes personales de interés, que presentó lesión de nervio musculocutáneo tras luxación anterior de hombro. Dicho paciente sufrió luxación anterior de hombro tras accidente de tráfico a alta velocidad. Se realizó reducción cerrada sin aparentes complicaciones y se mantuvo tratamiento con cabestrillo durante 3 semanas. La lesión del nervio musculocutáneo pasó desapercibida hasta sucesivas revisiones en consulta, tras referir el paciente dificultad para la supinación del antebrazo. En la exploración se objetivó un déficit franco de supinación activa sin limitación de la movilidad pasiva de antebrazo.

Resultados

Ante la clínica del paciente se solicitó una resonancia magnética que no aportó hallazgos significativos que justificasen el déficit. Se realizó un electromiograma en el que se objetivaron signos neurofisiológicos de daño axonal sensitivo y motor del nervio musculocutáneo izquierdo. Tras este resultado se solicitó tratamiento rehabilitador.

Datos SNCV

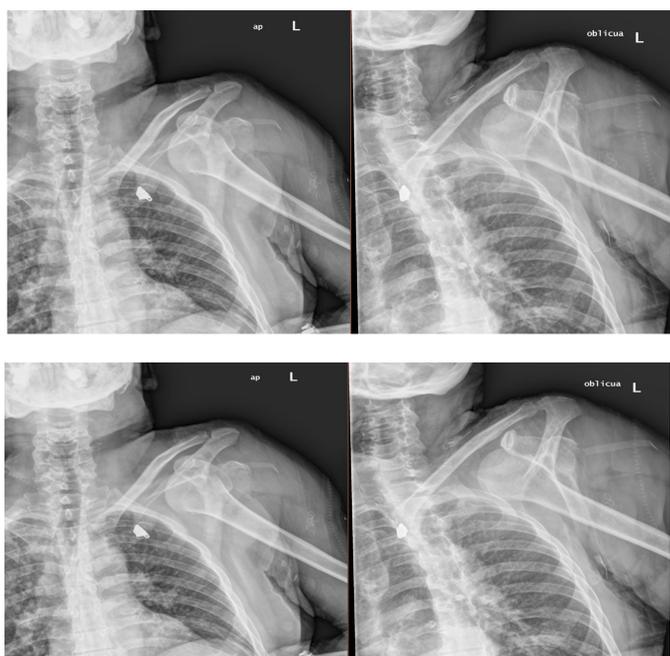
	/Lat	SD	Amp	SD	CV	SD	Amp%	SD	^Lat	SD
D Musculocutaneous codo - antebra	1,4		9,0		79,9				2,1	
I Musculocutaneous codo - antebra										

Músculo (Inervación)	Interpretación	Voluntary act.						
		Fib	PSW	Amp	Dur	Poli	Stabil.	IP
Izq. Triceps (Radialis, c6 C7 c8)	Normal	0/10	0/10	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal
Izq. Biceps (Musculocutaneous, C5 c6)	SI inact Neur	0/10	0/10	+	+	+	Normal	-
Izq. Deltoides ant (Axillaris, C5 c6)	Normal	0/10	0/10	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal

Resultados electromiograma

Conclusiones

La lesión del nervio musculocutáneo es una lesión infrecuente, no obstante, puede producirse por compresión, por distracción o por laceración del mismo. Inerva, entre otros músculos, al biceps braquial, por lo que la función de éste puede verse afectada por una lesión nerviosa de este tipo.



Radiografías iniciales y tras reducción