

Parálisis braquial obstétrica

Un riesgo en el parto que requiere inmediata atención

Especialistas de la Asociación Argentina de la Cirugía de la Mano (AACM) afirman que cada consultorio y guardia pediátrica pública de la ciudad y provincia de Buenos Aires **recibe hasta cuatro veces por semana casos de bebés con "brazos de trapo", una patología llamada parálisis braquial obstétrica (PBO)**. Se trata de una lesión de los nervios a la altura del cuello, que generalmente se produce por una dificultad en la expulsión de los hombros en el momento del parto.

El nombre de esta patología responde a 'parálisis' por que no hay movimiento, 'braquial' porque afecta a todo el miembro superior (brazo), y 'obstétrica' porque se produce durante el parto.

"La importancia de identificar y tratar esta lesión se debe a que puede dejar secuelas irreversibles en los movimientos y en la forma del miembro superior", advierte el doctor Andrés Dogliotti, miembro de la AACM.

El doctor Sebastián Valbuena,

quien también integra la entidad, subraya que **"hay que desterrar el 'no hay nada para hacer'; no importa la gravedad del cuadro, siempre hay algo para mejorar"**.

Por su parte, el doctor Carlos Becker, miembro de la Sociedad de Obstetricia y Ginecología de Buenos Aires precisa que, aunque son menos frecuentes, se han descrito casos de PBO intrauterino y en cesáreas. **"Lo cual da cuenta que no podemos reducir la causa solamente a una dificultad en el parto, sino que en algunos casos puede llegar a ser congénita"**, aclara.

Síntomas

"No todas las lesiones de PBO son iguales. Cada una es diferente y hay un amplio abanico desde los casos más leves a otros muy graves", sostiene Valbuena. Esta lesión es fácilmente identificable cuando el bebé es recién nacido, sobre todo si tenemos los antecedentes de un parto prolongado y dificultoso. Se lo suele percibir en los primeros días



de vida, cuando se observa en el movimiento del bebé que uno de sus brazos no tiene la misma respuesta que el otro. Asimismo, también puede desaparecer la capacidad sensitiva de la mano ya que al afectar todos los nervios, el niño tampoco siente correctamente. Cuando la lesión se encuentra en etapas avanzadas, las deformidades llegan a ser muy marcadas, con acortamiento del brazo y posturas típicas de la patología.

El equipo de especialistas que deben trabajar de manera conjunta en la instancia natal son el obstetra, el neonatólogo o el pediatra a cargo. Ellos deben detectar la lesión, descartar otras afecciones, e informar a la familia de lo ocurrido durante las primeras semanas de vida. **"Lo ideal es que sea evaluada antes del primer mes de vida por un cirujano con**

experiencia en el manejo de esta patología", afirma Valbuena.

Tratamiento

El tratamiento en el recién nacido consta de rehabilitación kinésica, terapia física, y otros tratamientos alternativos que son complementarios entre sí. **"Cuanto más ejercicios y estímulos le demos al bebé en casa, mayor será la posibilidad de recuperación"**, asegura Dogliotti, quien indica que la colaboración de los padres junto al tratamiento rehabilitador han permitido la reeducación temprana de estas lesiones con muy buenos resultados.

A medida que pasa el tiempo, si es que no va recobrando ciertos movimientos espontáneamente, puede estar indicada una microcirugía de los nervios lesionados ●



www.anaflex.com.ar

La inflamación se va.
El dolor también.



Bagó

LEA ATENTAMENTE EL PROSPECTO. ANTE CUALQUIER DUDA CONSULTE A SU MEDICO Y/O FARMACEUTICO.