



Parálisis braquial obstétrica



¿Qué es?

La parálisis braquial obstétrica es la pérdida de movilidad o sensibilidad en el miembro superior (brazo, antebrazo o mano) del recién nacido, causada por la lesión de los nervios del plexo braquial, que salen de la médula espinal. Este plexo braquial es una red nerviosa que se localiza en la base del cuello y que es responsable de la función motora y sensitiva del miembro superior.

¿Por qué se produce?

La lesión del plexo braquial puede producirse por diferentes motivos (hiperextensión, tracción, compresión, falta de oxígeno, etc.). Ocurre más frecuentemente tras partos vaginales con dificultades para la expulsión (distocia) de los hombros. La distocia de hombros ocurre cuando el hombro del bebé queda atrapado por el hueso pélvico materno, siendo precisas maniobras especiales para conseguir que el recién nacido salga completamente. **En la mayor parte de los casos no existe forma de predecir en qué partos puede producirse una distocia de hombros, de modo que es difícil prevenir la aparición de este problema.**

Puesto que existen casos de parálisis braquial obstétrica diagnosticados tras cesáreas y tras partos vaginales no complicados, se sabe hoy que la lesión del plexo braquial puede producirse también por contracciones uterinas intensas durante el parto e incluso antes del nacimiento. Las anomalías uterinas, la malposición fetal, la multiparidad, los fetos muy grandes, la excesiva ganancia de peso materna y la distocia de hombros en un hijo anterior son factores que pueden predisponer a la parálisis braquial obstétrica.

¿Es frecuente?

Puede ocurrir en el 0,04-0,3% de los recién nacidos vivos.

¿Cómo se presenta?

La parálisis braquial obstétrica se manifiesta como una disminución de la movilidad o sensibilidad en el miembro superior (brazo, antebrazo o mano). Generalmente afecta a uno solo de los miembros superiores (es bilateral en menos del 5% de los casos) y los padres pueden observar una asimetría en la movilidad y posición preferente de los brazos. En menos del 10% de los niños afectados podría coexistir alguna otra lesión (fractura de clavícula, fractura de húmero, etc.).

¿Cómo se diagnostica?

El diagnóstico se realiza con la exploración física del recién nacido. Los casos más leves pueden ser difíciles de diagnosticar al principio. Por este motivo, es importante que los padres informen de forma temprana a su pediatra si observan alguna asimetría o anomalía en la postura o movilidad de los miembros superiores del recién nacido. En ocasiones, el pediatra podrá solicitar algún estudio de imagen o neurofisiológico, pero no siempre será necesario.

¿Cómo se trata?

En esta patología **es crucial el tratamiento fisioterápico y rehabilitador**. La familia debe ser instruida para la realización de tratamientos posturales, movilizaciones y ejercicios. La implicación de los familiares en el tratamiento es muy conveniente para obtener la mejor evolución posible. En casos muy seleccionados y de mayor gravedad podrían ser necesarios otros tratamientos como la toxina botulínica o la cirugía.

¿Cómo es la evolución?

En un 80-90% de los casos se recuperarán en los primeros meses, pero podrían quedar secuelas funcionales de diferente gravedad hasta en un 20-30% de los casos. No hay ningún estudio de imagen que pueda predecir con fiabilidad el pronóstico y la evolución de la lesión.

¿Cómo se previene?

No existe ninguna medida de eficacia probada para predecir o prevenir la parálisis braquial obstétrica.

Artículo publicado el 3-3-2017, revisado por última vez el 2-3-2017

La información ofrecida en En Familia no debe usarse como sustituta de la relación con su pediatra, quien, en función de las circunstancias individuales de cada niño o adolescente, puede indicar recomendaciones diferentes a las generales aquí señaladas.

Este texto, perteneciente a la [Asociación Española de Pediatría](#), está disponible bajo la [licencia Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 3.0 España](#).

Más referencias sobre el tema e información sobre los autores en:

<https://enfamilia.aeped.es/temas-salud/paralisis-braquial-obstetrica>