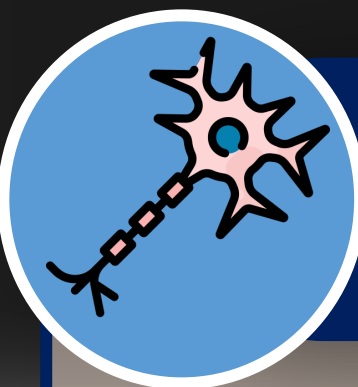
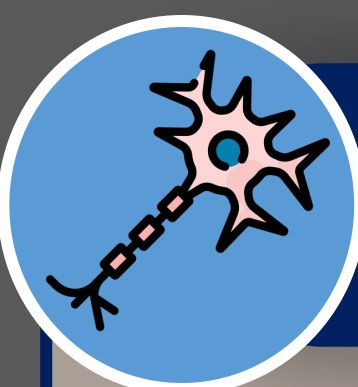


TRANSFERENCIA NERVIOSA DE OBERLIN PARA TRATAR PARÁLISIS C5 TRAS DESCOMPRESIÓN CERVICAL ANTERIOR



INTRODUCCIÓN

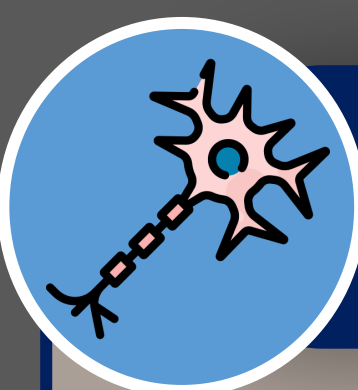
La parálisis de C5 es una complicación potencial de la cirugía de descompresión cervical. Hasta **un 41% de los pacientes no recupera la función o la recupera parcialmente**. Existe escasa literatura acerca del tratamiento de esta patología.



CASO CLÍNICO

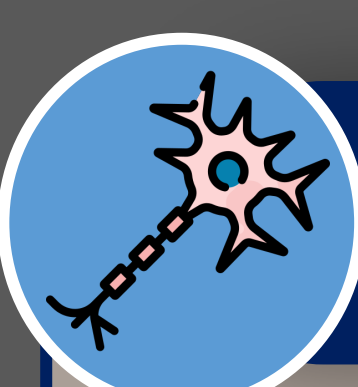
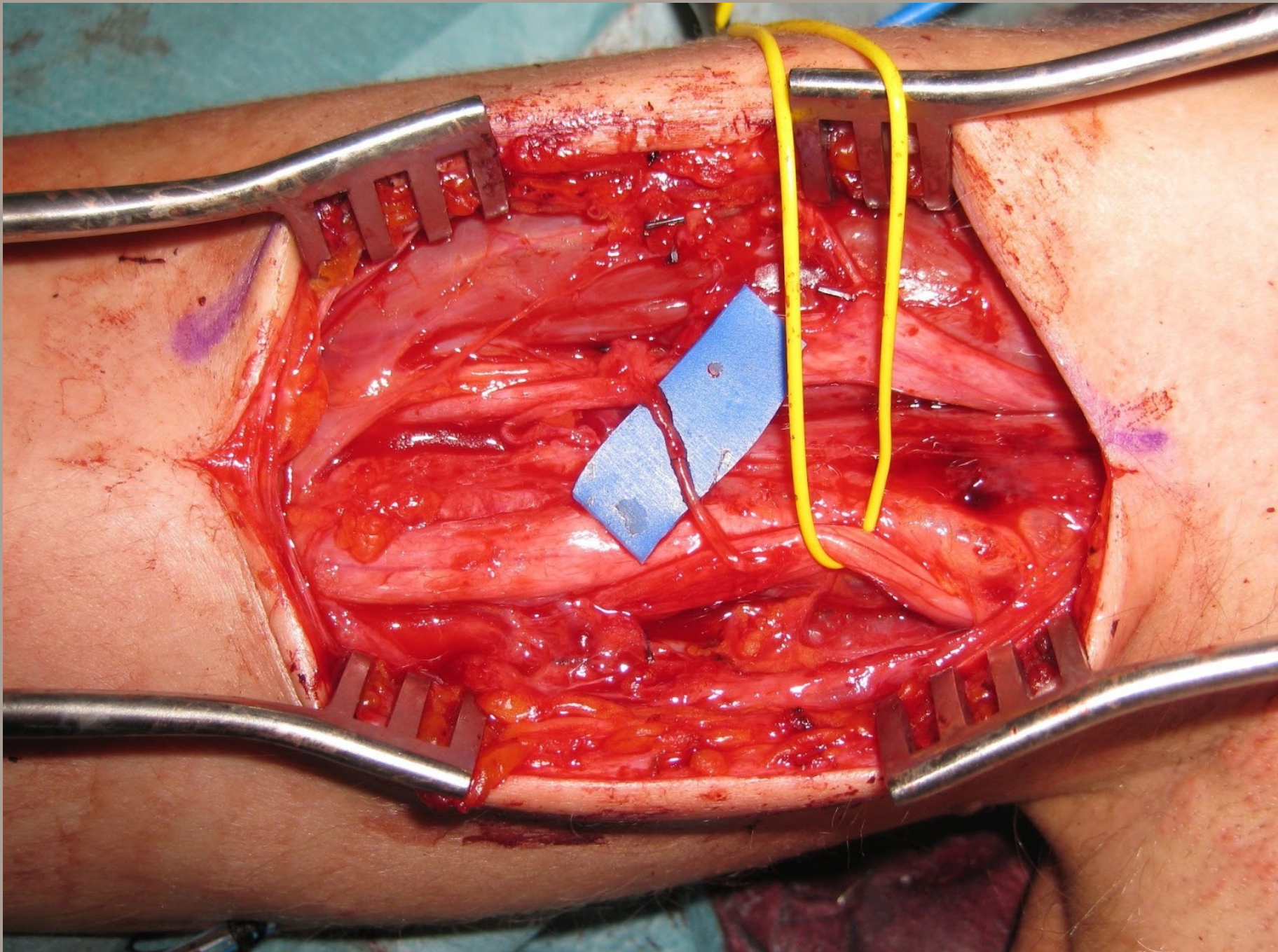
Presentamos el caso clínico de un paciente **varón de 48 años** que presentó **parálisis en flexión de codo** tras cirugía de **descompresión cervical anterior** con fusión de niveles C5-C7. **La función muscular no se restableció espontáneamente tras 6 meses de la cirugía cervical**.

Deltoides 4/5	Supraespinoso 4/5	Infraespinoso 4/5	Redondo menor 4/5
Redondo mayor 5/5	Bíceps braquial 0/5	Brachialis 0/5	Tríceps 5/5



RESULTADOS

- Se realizó transferencia de un **fascículo nervioso del nervio cubital** con función predominante del *flexor cubital del carpo* a la **rama motora del músculo bíceps braquial** (Procedimiento de Oberlin).
- La contracción inicial del músculo bíceps ocurrió **6 meses después de la cirugía de transferencia nerviosa** y la fuerza y el volumen muscular total se obtuvieron 13 meses después de la cirugía, con un equilibrio de 4+/5 para bíceps braquial y braquial.



CONCLUSIÓN

Se requiere un período de espera razonable tras la parálisis iatrógena de C5 por si existiese recuperación espontánea. Si no se produce recuperación espontánea de las funciones motoras **tras 6 meses de manejo expectante**, se recomienda indicar cirugía reparativa.