

SÍNDROME DE PARSONAGE TURNER, UNA PATOLOGÍA POCO FRECUENTE

AUTORES: Macicior Arostegi, Andrea; Andrés Villares, Alain; Lapuente Ocamica, Jone; Moreno Fernández, Tomás Javier; García de la Loma, Sergio.
HOSPITAL UNIVERSITARIO DE BASURTO, BILBAO, VIZCAYA



OBJETIVOS

El **síndrome de Parsonage-Turner** es un trastorno neurológico poco frecuente, también conocido como "neuritis braquial idiopática aguda". Suele ser una escapula alada secundaria a la lesión del nervio torácico largo, de causa idiopática, pero suele estar relacionado con procesos virales o autoinmunes.

MATERIAL Y MÉTODOS

El caso trata de un paciente de 42 años, derivado por dolor inespecífico de hombro derecho. Refiere inicio de dolor hace un mes tras cuadro febril.

- **Exploración física:** **escapula alada** medial con un balance articular prácticamente completo (F 110º/ADB 110º/rotaciones ok) y sin pérdida de fuerza en miembros superiores.
- **EMNG:** afectación neurógena del **serrato anterior**, que orienta a una lesión subaguda de **nervio torácico largo**.
- **Tratamiento:** rehabilitador.

EMG Summary Table		Spontaneous							MUAP			Recruitment
Músculo	Nervio	Raíces	IA	Fib	PSW	Fasc	H.F.	Amp	Dur.	PPP	Pattern	
R. Deltoid	Axillary	C5-C6	N	None	None	None	None	N	N	N	N	
R. Triceps brachii	Radial	C6-C8	N	None	None	None	None	N	N	N	N	
R. Biceps brachii	Musculocutaneous	C5-C6	N	None	None	None	None	N	N	N	N	
R. Brachioradialis	Radial	C5-C6	N	None	None	None	None	N	N	N	N	
R. Extensor digitorum communis	Radial	C7-C8	N	None	None	None	None	N	N	N	N	
R. Pronator teres	Median	C6-C7	N	None	None	None	None	N	N	N	N	
R. Extensor carpi ulnaris	Posterior interosseous	C7-C8	N	None	None	None	None	N	N	N	N	
R. First dorsal interosseous	Ulnar	C8-T1	N	None	None	None	None	N	N	N	N	
R. Trapezius (upper)	Accessory (spinal)	C3-C4	N	None	None	None	None	N	N	N	N	
R. Rhomboid major	Dorsal scapular	C5-	N	None	None	None	None	N	N	N	N	
R. Serratus anterior	Long thoracic	C5-C7	N	2+	2+	None	None	N	N	N	Neurógeno moderado	

RESULTADOS

El tratamiento realizado consiste en **ejercicios de fortalecimiento** para serratos, romboides, trapecio y musculatura escapular, combinado con **electroestimulación** del serrato anterior. Tras 5 meses de tratamiento, es dado de alta tanto de rehabilitación como de consultas de traumatología por **resolución completa** del cuadro con ENMG de control con recuperación de la actividad nerviosa.

CONCLUSIONES

El síndrome de Parsonage-Turner es un trastorno poco frecuente pero que necesitamos conocer todos, ya que es una patología que podemos ver en nuestro día a día en las consultas. El tratamiento suele ser conservador mediante rehabilitación y la resolución suele ser completa.