


Candy Piña
Fisioterapeuta pediàtrica


Què és la Paràlisi Braquial Obstètrica?

És una lesió dels **nervis** que activen la musculatura de braç i sol associar-se a **parts complicats**. Genera debilitat o paràlisi en la zona de l'espatlla, el braç i la mà. Té una incidència d'entre **0,5 i 3** de cada 1.000 nadons

La Paràlisi Braquial Obstètrica (PBO) és una lesió dels nervis que activen la musculatura del braç (plexe braquial) que es produeix en el moment del part i que genera debilitat o paràlisi de la musculatura de l'espatlla, braç i mà.

Per entendre bé la PBO, primer necessitam saber que el plexe és una xarxa nerviosa que es localitza a la base del coll, connecta la medulla espinal amb tots els nervis del braç i transmet tota la informació de moviment i sensibilitat de l'extremitat superior. Està compost per cinc arrels espinals, cada una de les quals activa diferents músculs. Quan es produeix una lesió d'aquest plexe els símptomes i pronòstic depenen del nombre d'arrels afectades i de la gravetat de l'afectació, l'arrel es pot estirar, fracturar o arrabassar, i les conseqüències són molt diferents en cada una d'aquestes possibilitats.

La PBO sol associar-se a parts complicats, on en el moment de l'expulsió, el cap ha sortit, però no les espatlles, que topen amb els ossos de la pelvis materna (distòcia d'espatlles). En estirar per ajudar l'infant a sortir, és quan es produeix el traumatisme al plexe. De vegades també es pot presentar en els parts de natges.

Factors de risc

Existeixen alguns factors de risc per la PBO, els més significatius són:

- parts prolongats i/o instrumentats
- relaxació dels músculs del fetus a causa de l'ús d'anestèsia
- problemes de salut materns com obesitat o diabetis
- elevat pes del nin
- prematuritat.

Afortunadament, la PBO no és gaire freqüent



FISIOTERAPEUTA. És cabdal per tractar aquest mal. **CRISTINA CALDERER**

a la nostra societat, gràcies a les millores en les tècniques de part.

Recentment, la Societat Espanyola de Fisioteràpia en Pediatria (Sefip) ha publicat un estudi sobre la incidència i l'assistència terapèutica d'aquesta patologia a Catalunya, que parla d'una incidència general d'entre 0,5 i 3 de cada 1.000 recent nats vius.

Moltes de les lesions de plexe (al voltant del 90%) tenen una recuperació espontània favorable durant els primers mesos i no deixen seqüeles, però també s'ha de tenir en compte, tal com indica a la web l'Associació Paràlisi Braquial Obstètrica (Adayo PBO), que certes lesions no es curen soles i que és pràcticament impossible definir

la gravetat de la lesió en el naixement. Per això, s'han de deixar passar algunes setmanes per saber si és necessari un tractament per recuperar la mobilitat del braç; en general, cal esperar als tres mesos de vida per establir la gravetat de la lesió.

És important indicar que ni els electromiogrames ni les resonàncies magnètiques no donen pronòstics encertats quant a la extensió de la lesió, a més de ser proves molestes per a l'infant. Des d'Adayo PBO recomanem a les famílies que si algun metge us proposa fer-les, us informeu abans per decidir si voleu fer-les o no.

Examen clínic

Per conèixer la gravetat de la lesió, el més fia-

ble és l'examen clínic. Es poden conèixer quines arrels nervioses estan afectades observant el moviment del braç del nadó. Per definir fins a quin punt estan lesionades les arrels, és imprescindible tenir el diagnòstic d'un bon especialista en PBO.

Per a les famílies tenir un nin amb PBO, sobretot en els primers moments, és una experiència molt dura, solen aparèixer sentiments d'angoixa i tristesa enfront d'una situació inesperada. De vegades aquesta angoixa es veu incrementada per la poca informació que reben del personal sanitari, que amb freqüència està poc familiaritzat amb la PBO. Aquest desconeixement pot fer que l'infant no arribi a les mans dels

especialistes adequats fins passats alguns mesos. Algunes recomanacions per a les famílies que inicien el camí de conèixer amb un nin amb PBO serien:

- Gaudiu del vostre nadó, donau-vos temps per conèixer-vos i assumir la nova situació. És completament normal que apareguin sentiments de tristesa o angoixa, però intentau no perdre l'optimisme, recordau que hi ha moltes probabilitats de recuperació espontània i que si aquesta no arriba, hi ha diferents opcions terapèutiques efectives per millorar la mobilitat del braç del vostre fill.

- És fonamental cercar el suport d'un fisioterapeuta familiaritzat amb la patologia. Aquest realitzarà un tractament

complet, no només us mostrarà les mobilitzacions passives indicades, sinó que també tindrà cura del desenvolupament general del bebè. No podem oblidar que comença a desenvolupar-se amb una extremitat del cos que no controla per si mateix, cosa que pot influir negativament en la construcció del seu esquema corporal i en la manera com va assolint les diferents fites motrius. També us aconsellarà quant al maneig i el posicionament del nadó a casa.

- Posau-vos des del principi en mans d'un cirurgià especialista en PBO. Encara que altres professionals participaran en el tractament (metge rehabilitador, fisioterapeuta, pediatre...), la direcció global ha de ser portada pel cirurgià.

- Moltes vegades conèixer altres famílies amb nins amb PBO pot ajudar-vos a resoldre dubtes i a compartir sentiments. També us ajudarà a conèixer les passes que s'han de fer durant el procés de tractament.

- Finalment consultau algunes webs que continguin informació verídica i contrastada pot ser útil. Us recomanem aquestes tres:

- <http://www.adayo-pbo.es/>: Adayo PBO és una associació de pares de nins amb aquesta afectació. A la web podeu trobar molta informació sobre la patologia, teràpies, especialistes...

- <http://www.sefip.org/>: La Sefip és la Societat espanyola de fisioterapeutes pediàtrics.

- <http://www.cirurgiamanoinfantil.com/>: aquesta és la pàgina web del doctor Francisco Soldado, cirurgià especialitzat en patologies de l'extremitat superior de l'infant i gran especialista en PBO. ■