



## SECCIÓN DEL NERVIIO ESPINAL

La sección del nervio espinal o accesorio (XI par craneano) en el cuello tiene como consecuencia principal la alteración en la estática y la movilidad de la cintura escapular homolateral. La sección alta, por encima del borde superior del esterno-cleido-mastoideo se acompaña, además, de la parálisis de este músculo, de poca importancia funcional pero alguna consecuencia estética por la alteración del relieve cutáneo cervical.

La sección baja del espinal, por debajo del borde inferior del esterno-cleido-mastoideo, trae como consecuencia estática el descenso del omóplato y de la extremidad externa de la clavícula, con notoria asimetría de la altura de ambos hombros por la parálisis del músculo trapecio, el principal músculo suspensorio de la cintura escapular. En ocasiones, esta parálisis es parcialmente atenuada por inconstantes ramas motoras anastomóticas del plexo cervical (C<sub>2</sub> y C<sub>3</sub> y C<sub>4</sub>) que proporcionan sensibilidad propioceptiva y dolorosa al trapecio.

La alteración de la movilidad más importante de su sección la constituye la imposibilidad de elevar el miembro superior, en el plano medio del tronco, más allá de los 90° en vez de los 180° de la elevación completa.

El descenso de la cintura ecapular origina, además, dolor que se exagera al transportar pesos con el miembro afectado.

El diagnóstico de la sección del nervio espinal es fundamentalmente clínico, ya que los estudios electromiográficos, en la experiencia de algunos expertos, no siempre fueron concluyentes.

### Citas bibliográficas:

- 1) L. Testut y A. Latarjet. Tratado de anatomía humana, Tomo I, pág 873 a 877, Salvat, Barcelona, 1954.
- 2) L. Testut y A. Latarjet, Tratado de anatomía humana, Tomo III, pág, 191 a 197, Salvat, Barcelona, 1954.
- 3) Spinal accesory nerve palsy: Associated signs and Symptoms, J. Orthop.Sports Phys. Ther., Vol. 38, pag. 78-86, 2008
- 4) The active elevation lag sign and the triangle sign: New clinical signs of trapezius palsy, J. Shoulder Elbow Surg., Vol 18, pag 573-576, 2009.
- 5) Malpractice litigation after surgical injury of the spinal accessory nerve, Arch. Otolaryngol. Head Neck Surg., Vol 134, pag. 102-107, 2008.
- 6) Electrophysiological testing of spinal accesory nerve in suspected cases of nerve transection, Muscle and Nerve, pag 715-719, Nov. 2011.