

## EXPLORACION NEUROLOGICA SISTEMA MOTOR

### SISTEMA MOTOR

#### Fuerza muscular:

- MMSS: maniobra de Barré > paciente en sedestación o bipedestación, extensión de brazos a 90° y observar si hay claudicación de algún miembro, es similar a la técnica de Barany, pero en aquella se valoraba el equilibrio.
- MMII:
- Maniobra de Barré: en prono con flexión de rodilla de 80°.
- Maniobra de Mingazzini: supino con flexión de cadera y rodilla 90°

#### Reflejos:

" *Musculatura profunda*: para ello usamos el martillo y percutimos sobre el tendón para contracturar, siempre con el paciente relajado.

- MMSS:
- R. Bicipital: buscamos el tendón resistiendo la flexión de codo, relajamos apoyando el brazo del paciente en nuestro brazo y percutimos sobre nuestro dedo que esta sobre el tendón, buscamos la flexión del codo.
- R. Tricipital: localizamos el tendón resistiendo la extensión, sujetamos por encima del codo en flexión de 80° y percutimos directamente provocando la extensión.
- R. Estilo radial: buscamos el tendón del supinador largo extendiendo el pulgar, relajamos sujetando la muñeca con flexión de codo y percutimos sobre la apófisis del radio.
- MMII:
- R. Rotuliano: en sedestación percutimos directamente sobre el tendón de la rotula y buscamos la extensión de rodilla.
- R. Aquileo: en prono con los pies fuera de la camilla o apoyado sobre una banqueta, golpeamos el tendón y observamos la flexión plantar.

" *Musculatura superficial*:

- R. Corneal: tocar la cornea con un algodón.
- R. Cutáneo Abdominal: en supino, descubrimos la zona del ombligo y pasamos muy rápidamente un alfiler, el ombligo se desplazara hacia ese lado.
- R. Cutáneo Plantar: pasamos el depresor rápido desde el talón hasta los dedos, éstos flexionaran. Si se extiende el 1° dedo o todos, estaremos ante la patología de Babinsky.

### COORDINACION

Es la integración de los movimientos voluntarios por parte de tres sistemas:

- Vestibular.
- Óptico.
- Cerebelo.

### **Estática:**

- Prueba de Ronberg: el paciente en bipedestación, con los pies juntos y los brazos a lo largo del cuerpo debe mantenerse quieto, tanto con los ojos abiertos como cerrados para observar si tiene alguna alteración.
- Prueba de Ronberg con equilibración: igual que la anterior pero le damos pequeños empujamos para ver si es capaz de volver al sitio, colocaremos nuestros brazos a los lados de su cuerpo por si se cayese.

### **Dinámica:**

- *MMSS:*
  - Prueba Índice – Nariz.
  - Prueba Índice – Índice
- *MMII:*
  - Prueba talón – rodilla : en supino, deberá pasar su talón por la cresta tibial hasta la rodilla opuesta.
  - Prueba Rebote: provocaremos cambios bruscos de postura resistiendo la flexión de codo y soltando, debe frenar el golpe.
  - Prueba de la marioneta o movimientos alternos: girar las manos al mismo tiempo y en sentido opuesto.

## **SENSIBILIDAD**

### **Superficial:**

Depende de la zona afectada y el nervio.

- Táctil: con los ojos cerrados le pasamos una gasa y el paciente debe decirnos donde le estamos tocando.
- Dolorosa: con la aguja pinchamos una zona que debe identificar y que debe ser igual en todas las partes de esa zona.
- Térmica: le damos un objeto caliente y otro frío y debe diferenciarlos.

### **Profunda:**

- Posición articular o de movimientos: con los ojos cerrados nos da una mano y la iremos moviendo, el paciente deberá colocar la otra mano en la posición en que lo hicimos nosotros.
- Vibración:
- Test de Tinner: para valorar la regeneración, hacemos vibrar el diapasón y lo colocaremos en la base de los nervios que exploremos, el paciente deberá sentirlo.