

Impotencia funcional de miembro superior en neonatos y lactantes

Gustavo Rodríguez Flores

Caso clínico 1

- Paciente de 45 días
- Embarazo controlado
- Parto vaginal (difícil según referencia materna)
- Presentación cefálica de vértice
- Peso 3750 g
- Apgar 9/10
- Antecedentes familiares negativos
- Antecedentes personales negativos
- Vacunación completa según esquema nacional

Examen físico

- Impotencia funcional del miembro superior derecho desde el nacimiento
- Sin fiebre
- Buen estado general



Caso clínico 1.

- Actitud en pronación del antebrazo
- Movilidad articular pasiva
 - hombro
 - codo
 - muñeca
- No hay punto doloroso a la palpación
- Morfología normal

Laboratorio

Glóbulos blancos 8000/mm³ (neutrófilos 36%, linfocitos 52%); plaquetas 250.000/mm³; hemoglobina 14,4 g/dl; hematócrito 34%. Coagulograma: tiempo de protrombina 90%, KPTT 30 segundos; eritrosedimentación 8 mm primera hora.

Se invita a los lectores a plantear los diagnósticos diferenciales.

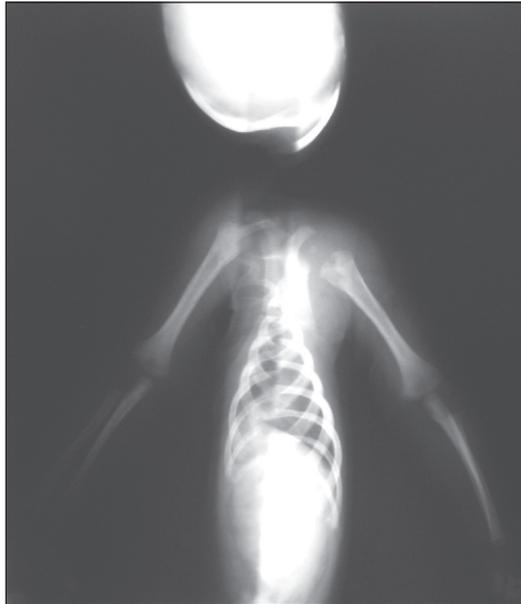
Caso clínico 2

- Paciente de 38 días
- Embarazo controlado
- Semanas 37,5
- Cesárea programada por colestasis
- Peso 2740 g
- Apgar 9/10
- Alimentación a biberón con leche de fórmula
- Antecedentes personales (hipoglucemia transitoria de 24 horas)
- Antecedentes familiares negativos

Examen físico

- Sin fiebre
- Menor avidez por el biberón
- Peso 3550 g
- Congestión de las vías aéreas superiores
- Impotencia funcional del miembro superior izquierdo de 48 horas de evolución
- Dolor a la palpación del hombro izquierdo

División de
Ortopedia y
Traumatología
Hospital de Niños
"Ricardo Gutiérrez"
Gallo 1330 (1425)
Buenos Aires,
Argentina



Caso clínico 2.

- Dolor a la rotación del mismo hombro con predominio en la rotación externa
- Sin cambios morfológicos
- Reflejo de Moro asimétrico

Ecografía: No se detecta por este método y, al momento del examen, imagen de colección intraarticular en el hombro izquierdo.

Laboratorio: Leucocitos 14.000/mm³ (neutrófilos 68%, linfocitos 25%), plaquetas 380.000/mm³; hemoglobina 10,4 g/dl, hematócrito 30%. Coagulograma: tiempo de protrombina 76%, KPTT 32 segundos; eritrosedimentación 57 mm primera hora.

Artrocentesis: líquido (2 ml) turbio amarillento, con abundantes leucocitos aislados y en acúmulos, abundantes hematíes.

Se invita a los lectores a plantear los diagnósticos diferenciales.

Caso clínico 3

- Paciente de 3 meses y 14 días
- Embarazo controlado
- Nacido por cesárea (cesárea previa)
- Peso al nacer 2950 g
- Apgar 9/10
- Antecedentes personales: vacunación completa para la edad, caída de altura (50 cm) 6 horas antes
- Antecedentes familiares: escoliosis materna



Caso clínico 3.

Examen físico

- Sin fiebre
- Lactancia materna exclusiva
- Peso 5650 g
- Traumatismo por caída reciente
- Impotencia funcional de miembro superior derecho de 6 h de evolución
- Dolor a la palpación de hombro derecho
- Dolor a la rotación del mismo lado
- Edema supraclavicular
- Crepitación supraclavicular
- Reflejo de Moro asimétrico

Se invita a los lectores a plantear los diagnósticos diferenciales.

Caso clínico 4

- Paciente de 6 horas de vida
- Dos controles durante el embarazo
- 38 semanas de gestación
- Nacido por cesárea (retardo del crecimiento intrauterino) y bradicardia fetal sostenida
- Peso al nacer 2290 g
- Líquido amniótico meconial
- Antecedentes personales: internación en Neonatología desde el nacimiento
- Antecedentes familiares: madre adolescente y soltera, de condición social humilde

Examen físico

- Con fiebre
- Alimentación por sonda orogástrica



Caso clínico 4.

- Peso 2030 g
- Hepatomegalia
- Ictericia
- Impotencia funcional de miembro superior izquierdo desde el nacimiento
- Dolor a la palpación del codo izquierdo
- Signo de flogosis en el mismo codo
- Reflejo de Moro asimétrico

Laboratorio: Leucocitos 24.000/mm³ (neutrófilos 50%, linfocitos 37%, monocitos 9%); hematócrito 49%, hemoglobina 16 g/dl; volumen corpuscular medio 93 fl, hemoglobina corpuscular media 36 pg, concentración de hemoglobina corpuscular media 35 g/dl, plaquetas 300.000/mm³,

eritrosedimentación 56 mm primera hora, proteína C reactiva 86. Sin alteraciones de importancia en el hepatograma.

Artrocentesis: Cultivo negativo. Citoquímico: líquido turbio hemorrágico, campo cubierto de leucocitos aislados y en acúmulos.

Punción lumbar: Normal

Urocultivo: Negativo

Serología materna:

- Virus de la inmunodeficiencia humana (ELISA): anti-HIV core (p24), anti-HIV env (gp120, gp41, gp32)
- VDRL positiva (1:64)
- Inmunofluorescencia para Toxoplasma, negativa
- Estreptococos beta-hemolíticos, negativo

Serología neonatal:

- VDRL: positiva (1:8)

Se invita a los lectores a plantear los diagnósticos diferenciales.

Resolución de los casos

Caso 1: *Parálisis braquial obstétrica*

Caso 2: *Osteoartritis de hombro*

Caso 3: *Fractura de clavícula*

Caso 4: *Seudoparálisis obstétrica de Parrot*