EXAMEN NEUROLÓGICO DEL RECIÉN NACIDO



Escuela de Osteopatía de Madrid
Internacional

EXAMEN NEUROLÓGICO DEL RECIÉN NACIDO



EXAMEN NEUROLÓGICO DEL RECIÉN NACIDO

- Procurar que el bebé se mantenga caliente y cómodo todo el tiempo que dure la exploración.

- Efectuar el examen a una hora en la que no tenga tanto hambre como para estar inquieto, ni esté tan satisfecho que permanezca somnoliento.

EXAMEN NEUROLÓGICO DEL RECIÉN NACIDO

- Colocarlo de modo que todas las pruebas puedan realizarse simetricamente.
- Llevar a cabo las pruebas siempre en el mismo orden para familiarizarse con el esquema de respuestas.
- Aplazar el examen si el bebé está cansado o molesto.

EXAMEN NEUROLÓGICO DEL RECIÉN NACIDO

- Efectuarlo cuando el recién nacido complete el tercer día de vida o más, a menos que se encuentre gravemente enfermo, ya que a partir de ese día los signos neurológicos son más estables.

EL RECIÉN NACIDO A TÉRMINO
(Igual o mayor de 37 semanas)



Escuela de Osteopatía de Madrid
Internacional

INSPECCIÓN

SUPINO:

- Los brazos y las piernas están en flexión.
- Brazos en posición de candelabro.
- Manos cerradas.
- Cabeza girada hacia un lado u otro.
- MMII en flexión.
- Los movimientos son espontáneos.
- Los miembros se mueven libremente y con
- frecuencia.





INSPECCIÓN

SUPINO:

- Los brazos y las piernas están en flexión.
- Brazos en posición de candelabro.
- Manos cerradas.
- Cabeza girada hacia un lado u otro.
- MMII en flexión.
- Los movimientos son espontáneos.
- Los miembros se mueven libremente y con
- frecuencia.



INSPECCIÓN

PRONO:

- Ausencia de elevación de la cabeza, girada hacia un lado
- Apoyo sobre el esternón
- Brazos en flexión y pegados al cuerpo
- Cifosis general de la columna
- Hay menos movimientos en esta posición que en decúbito supino.





Escuela de Osteopatía de Madrid
Internacional

INSPECCIÓN

PRONO:

- Ausencia de elevación de la cabeza, girada hacia un lado
- Apoyo sobre el esternón
- Brazos en flexión y pegados al cuerpo
- Cifosis general de la columna
- Hay menos movimientos en esta posición que en decúbito supino.



Escuela de Osteopatia de Madrid
Internacional

INSPECCIÓN

TEST DE LANDAU

Es un test de CONTROL CERVICAL POSTERIOR; complementario del test de tracción.

Consiste en levantar al bebé agarrando su tórax con las dos manos y colocarlo en una posición horizontal con el abdomen apoyado en nuestra mano.

Se observan 3 aspectos en esta posición:

1. Posición de la cabeza en relación al tronco.
2. Posición del tronco.
3. Reacción de brazos y piernas.

INSPECCIÓN

TEST DE LANDAU

1ª FASE: 0-6 SEMANAS (NEONATO)

- Posición global de flexión de todo el cuerpo.
- La cabeza cae.
- Tronco en cifosis.
- Brazos y piernas en flexión relajada.
- Al bajar la cabeza las piernas se flexionan levemente (respuesta tónica a la bajada de la cabeza).



Escuela de Osteopatía de Madrid Internacional

INSPECCIÓN

TEST DE LANDAU

2ª FASE: 6-12 SEMANAS

- Cabeza ligeramente en extensión; horizontal.
- El tronco continúa en cifosis.
- Brazos y piernas en flexión relajada.
- Al bajar la cabeza las piernas se flexionan levemente.



Escuela de Osteopatía de Madrid
Internacional

INSPECCIÓN

TEST DE LANDAU

3ª FASE: 12-24 SEMANAS

- Cabeza alineada con el tronco.
- Extensión del tronco hasta la charnela dorsal.
- Piernas en flexión relajada y ligera abducción; los brazos sostenidos de forma relajada también.
- Al bajar la cabeza hacia el suelo se produce una relajación de las piernas, caen.



Escuela de Osteopatia de Madrid
Internacional

INSPECCIÓN

TEST DE LANDAU

*Una vez que la cabeza entra en alineación con el tronco en esta etapa, la cabeza permanece en alineación independientemente de la edad del bebé. Lo que ocurre es que el tronco va aumentando su capacidad de extensión.

*Descenso de la cabeza patológico: Al bajar la cabeza las piernas no caen. Normalmente:
Cuando la causa es la tensión dural, no podemos bajar la cabeza.
Cuando existe daño cerebral, igual sí podemos bajar la cabeza pero no hay reactividad en el miembro inferior.

INSPECCIÓN

BÚSQUEDA DE ASIMETRÍAS FACIALES

La inspección del rostro revelará las anomalías presentes y será también un buen índice de la vivacidad del bebé. Conviene observarlo mientras se alimenta, para obtener información sobre su apetito, movimientos de los labios, del rostro y del estado general.



Escuela de Osteopatía de Madrid
Internacional

INSPECCIÓN

PERÍMETRO CEFÁLICO Y OTRAS MEDICIONES

Para medir la circunferencia cefálica en su diámetro mayor, se pasa el metro por el occipucio y por encima del puente de la nariz.

Es el momento de palpar la fontanela.



Escuela de Osteopatía de Madrid
Internacional

SIGNOS DE ALARMA EN LA INSPECCIÓN

SUPINO:

- Reflejo de moro asimétrico
- Ausencia de elevación de un brazo (a lo largo del cuerpo)
- Piernas en extensión
- Déficit rotación cervical a un lado

PRONO:

- Cabeza elevada
- Columna en extensión

TONO MUSCULAR

Determinar la amplitud del movimiento en varias articulaciones.

En el niño maduro,la cabeza puede rotar hasta que el mentón alcance el extremo acromial del hombro.



TONO MUSCULAR

Determinar la amplitud del movimiento en varias articulaciones.

- Prueba de la bufanda:

Desplazando una mano del bebé sobre el tórax, debe ser fácil colocarla sobre el hombro opuesto.



Escuela de Osteopatia de Madrid
Internacional

TONO MUSCULAR

Determinar la amplitud del movimento en varias articulaciones.

- Flexión del puño:

En el niño(a) normal nacido a término es posible flexionar la muñeca hasta formar un ángulo agudo.



Escuela de Osteopatia de Madrid Internacional

TONO MUSCULAR

Determinar la amplitud del movimiento en varias articulaciones

- Extensión de la rodilla:

No es posible, normalmente, extenderla por completo en el recién nacido a término.



TONO MUSCULAR

Determinar la amplitud del movimiento en varias articulaciones.

- Dorsiflexión del pie:

Este puede doblarse hasta tomar contacto con el extremo inferior de la pierna.



Escuela de Osteopatía de Madrid Internacional

TONO MUSCULAR

- La segunda forma de evaluar la tonacidad muscular consiste en observar la inicial prontitud con que el miembro explorado, colocado en ciertas posiciones, vuelve a su posición inicial.
- Por ejemplo, si el brazo se extiende con suavidad, recobra bruscamente su posición habitual, en flexión.

Escuela de Osteopatia de Madrid
Internacional

TONO MUSCULAR

Sacudir el brazo o la pierna con rapidez el brazo o la pierna, según el caso, se sacuden rápidamente. Al principio la mano o el pie oscilan com flaccidez, pero luego los músculos se tensan, manteniendolos inmóviles.



Escuela de Osteopatia de Madrid
Internacional

SIGNOS DE ALARMA EN EL TONO MUSCULAR

HIPERTONÍA

- Miembros inferiores en extensión. +++
- Miembros inferiores en flexión sin posibilidad para extender.
- Miembros superiores en flexión sin posibilidad de extender.
- Manos cerradas.

HIPOTONÍA

- Ausencia de patrón flexor en miembros inferiores.

REFLEJOS PRIMITIVOS

❑ **REFLEJO OJOS DE MUÑECA**

- Es un reflejo en relación con el sistema óculo-motor.
- Está presente hasta las 4 semanas; hacia las 4-6 semanas (como mucho a las 8 semanas) se activan los circuitos de estabilización de la mirada.
- Al girar la cabeza del bebé pasivamente hacia un lado, los ojos "saltan" en la dirección en la que estamos girando.
- A partir de las 4 semanas ocurre lo contrario, cuando giramos la cabeza hacia un lado, los ojos se mueven hacia el lado contrario.
- Es un reflejo muy interesante que marca el cambio a la madurez del sistema de control motor ocular y su relación con el cuello

REFLEJOS PRIMITIVOS

❑ **REFLEJO OJOS DE MUÑECA**

- Es un reflejo en relación con el sistema óculo-motor.
- Está presente hasta las 4 semanas; hacia las 4-6 semanas (como mucho a las 8 semanas) se activan los circuitos de estabilización de la mirada.



Escuela de Osteopatía de Madrid Internacional

REFLEJOS PRIMITIVOS

❑ **REFLEJO ACÚSTICO FACIAL (RAF)**

- IMPUT: una palmada cerca del oído.
- RESPUESTA FISIOLÓGICA: a partir del día 10 de vida aparece un parpadeo reflejo en los dos ojos, que se mantiene toda la vida, salvo que te prepares para que no aparezca.
- RESPUESTA PATOLÓGICA: si no aparece a partir del 4º mes se considera un signo patológico y podría tener que ver con una sordera del bebé.

- Hay otras formas de testar este reflejo acústico facial, como por ejemplo hablar al bebé a un lado y ver si gira la cabeza ante el sonido.

REFLEJOS PRIMITIVOS

REFLEJOS OROFACIALES

❑ **REFLEJO DE BÚSQUEDA.**

- Al estimular alrededor de la boca se desencadena un giro de la cabeza.
- Está presente los 4 primeros meses de vida del bebé.



❑ **REFLEJO DE ROOTING (LIP REFLEX)**

- Al estimular alrededor de la boca (mismo estímulo que en el reflejo de búsqueda) se desencadena una respuesta en los labios, dirigiéndolos hacia el estímulo.
- Está presente los 4 primeros meses de vida del bebé.

*Normalmente estos dos reflejos se testan al tiempo.

REFLEJOS PRIMITIVOS

REFLEJOS OROFACIALES

❑ **REFLEJO DE SUCCIÓN**

- La succión se desencadena introduciendo un dedo, chupete o pezón y contactando con el paladar.
- Está presente los 4 primeros meses de vida del bebé.



❑ **REFLEJO DE BABKIN**

- Ante un estímulo en la palma de la mano se produce una respuesta en los labios.
- Presente las 4 primeras semanas de vida del bebé.

Escuela de Osteopatia de Madrid Internacional

REFLEJOS PRIMITIVOS

❑ **REFLEJO DE MORO.**

- Se levanta al bebé un poco del lecho y después se le suelta bruscamente.



Escuela de Osteopatía de Madrid Internacional

REFLEJOS PRIMITIVOS

❑ **REFLEJO DE MORO.**

- Se levanta al bebé un poco del lecho y después se le suelta bruscamente.
- Se levanta la cabeza del bebé 2 a 4 centímetros por encima del lecho y se suelta subitamente.



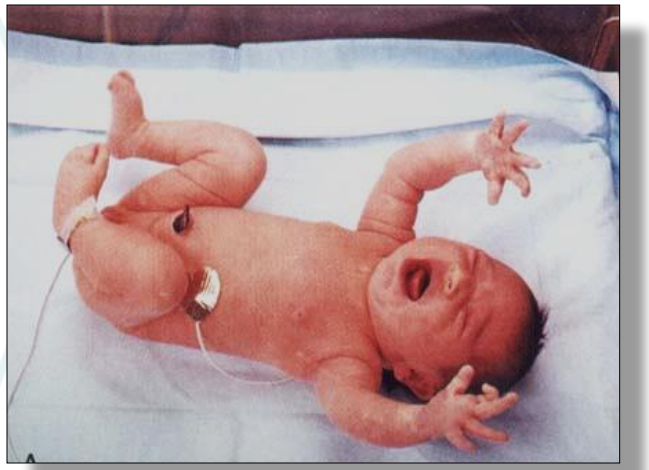
Escuela de Osteopatía de Madrid
Internacional

REFLEJOS PRIMITIVOS

❑ **REFLEJO DE MORO.**

- La respuesta consiste en una extensión súbita de los brazos simultânea a uma apertura de las manos en posición de ir a abrazar.
- Por lo general, las piernas se flexionan y el bebé llora.





Escuela de Osteopatia de Madrid
Internacional

REFLEJOS PRIMITIVOS

❑ **REFLEJO DE GALANT.**

- Presente en el nacimiento y hasta los 4 meses de vida, cuando se convierte en el control de cadera y de tronco de los 4 meses y medio.
- Se toma al bebé en prono con la tripa en la mano y se pasa el dedo por el lateral de la espalda, desde el omóplato hasta la pelvis.



Escuela de Osteopatía de Madrid
Internacional

REFLEJOS PRIMITIVOS

❑ **REFLEJO DE GALANT.**

- RESPUESTA FISIOLÓGICA: latero-flexión de tronco hacia el lado del estímulo y flexión de cadera.
- Tiene que ser una respuesta equilibrada o parecida en los dos lados.
- Puede haber pequeños movimientos en el lado fácil; variaciones tónicas.
- RESPUESTA PATOLÓGICA: ausencia o exageración de la respuesta.

- *Importante su evaluación en niños con problema de CADERA.

REFLEJOS PRIMITIVOS

- **REFLEJO DE GALANT.**



Escuela de Osteopatía de Madrid
Internacional

REFLEJOS PRIMITIVOS

❑ **REFLEJO DE PRENSIÓN PALMAR.**

- Presente hasta los 4 meses; a los 4 meses empieza la intencionalidad y el bebé ya puede ir a coger algo voluntariamente.
- Es un reflejo de supervivencia: respuesta fuerte.
- Ante un estímulo en la palma de la mano del bebé, a nivel de las articulaciones metacarpofalángicas, se desencadena un cierre potente de la mano.
- La mano debe mantenerse fuertemente cerrada incluso cuando los codos están estirados, en un test de tracción por ejemplo.



Escuela de Osteopatia de Madrid
Internacional

REFLEJOS PRIMITIVOS

- **REFLEJO DE PRENSIÓN PALMAR** (segunda forma)

Cuando los dedos se han cerrado sobre el objeto, se levanta el brazo, notándose cómo los músculos se tensan en forma progresiva hasta que el bebé lo coge con fuerza. Puede ser posible levantarlo.



- RESPUESTA FISIOLÓGICA: cierre fuerte de la mano.
- RESPUESTA PATOLÓGICA: cierre de la mano del bebé sin intencionalidad por su parte más allá de los 4 meses.
- Ausencia del reflejo en bebés con problemas cervicales o dorsales por ejemplo.

Escuela de Osteopatía de Madrid
Internacional

REFLEJOS PRIMITIVOS

❑ **REFLEJO DE AGARRE PLANTAR.**

- Está presente hasta los 8 meses.
- Se realiza un estímulo en la planta del pie, a nivel de la cabeza de los metatarsianos, sólo con un apoyo, con un dedo.
- RESPUESTA FISIOLÓGICA: se desencadena una prensión de agarre completa, prácticamente como si fuese una mano. Interesante valorar rapidez de respuesta.



REFLEJOS PRIMITIVOS

❑ **REFLEJO DE AGARRE PLANTAR.**

- RESPUESTA PATOLÓGICA:
  - Ausencia de respuesta.
  - Respuesta exagerada que perdura en el tiempo cuando el estímulo cesa.
  - Diferencia entre la respuesta de un pie y del otro; por ua disfunción lumbar, por ejemplo.

Escuela de Osteopatia de Madrid
Internacional

REFLEJOS PRIMITIVOS

- **REFLEJO DE AGARRE PLANTAR.**



REFLEJOS PRIMITIVOS

❑ **REFLEJO DE BABINSKI**

- Está presente hasta los 12 meses.
- Se realiza un estímulo con la uña en la zona del borde externo del pie, desde la zona del talón hacia arriba.

- RESPUESTA FISIOLÓGICA: se levanta el primer dedo en extensión y después le siguen el resto de los dedos en extensión y abriéndose en abanico.



Escuela de Osteopatía de Madrid Internacional

REFLEJOS PRIMITIVOS

❑ REFLEJO DE BABINSKI

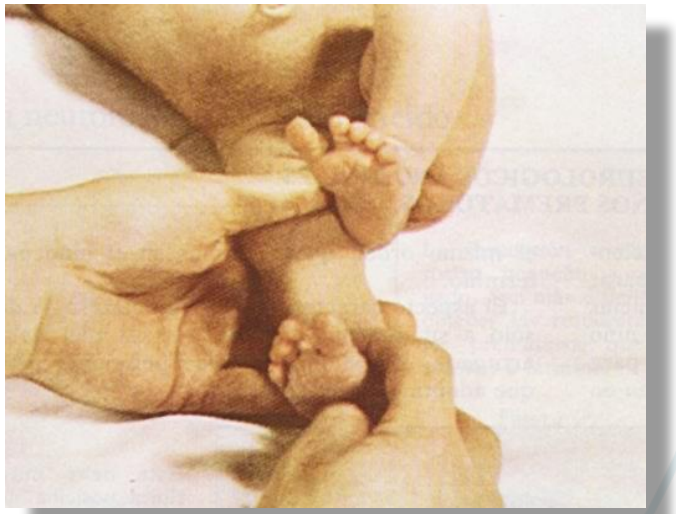
- RESPUESTA PATOLÓGICA:
  - Flexión del primer dedo y/o de los demás dedos del pie.
  - Cuando sólo se levanta en extensión el primer dedo y no el resto, y además se levanta con estímulos diferentes a este, por ejemplo con el test de Openhain (estímulo a lo largo de la tibia hacia abajo) es una respuesta de Babinski muy alterada.

*El reflejo de Babinski es un signo neurológico por excelencia.

REFLEJOS PRIMITIVOS

❑ **REFLEJO DE EXTENSIÓN CRUZADA**

- Cuando se estimula la planta del pie, la pierna tiende a retirarse, pero si es sostenida en extensión mientras se efectúa el estímulo, el bebé flexiona y extiende la pierna opuesta, como para rechazar la mano del explorador.
- Está presente hasta las 4 semanas.





Escuela de Osteopatia de Madrid
Internacional

REFLEJOS PRIMITIVOS

❑ REFLEJO REPTACIÓN

- Con el bebé en prono, si colocamos el pie en flexión dorsal y le damos un apoyo va a impulsarse para avanzar.
- Está presente hasta las 2-3 semanas.
- No es una respuesta que testemos normalmente.



REFLEJOS PRIMITIVOS

❑ REFLEJO MARCHA AUTOMÁTICA

- Sosteniendo al bebé del tronco y acercando sus pies a la camilla para que contacten, se desencadena una marcha automática.

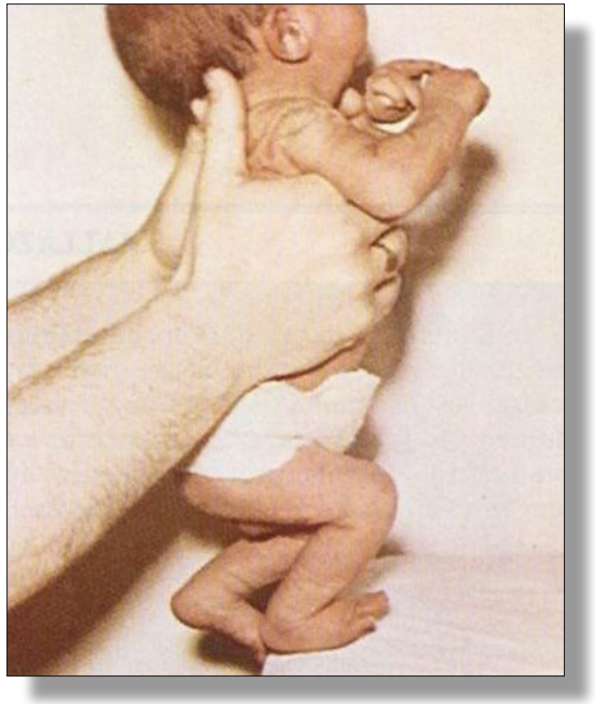


Escuela de Osteopatía de Madrid Internacional

REFLEJOS PRIMITIVOS

❑ REFLEJO DEL ESCALÓN

- Sosteniendo al bebé de manera que el dorso del pie toque el borde de la camilla.
- Este contacto estimula la pierna, provocando su flexión, y parece como si el bebé tratara de escalar dicho borde.



REFLEJOS PRIMITIVOS

❑ **REFLEJO DE NATACIÓN**:

- Cuando se coloca a un bebé en el agua, si se le sujeta por el vientre, éste comienza a realizar movimientos de natación rítmicos y coordinados.
- Pasados los tres meses, el bebé pierde este reflejo y pasa de “parecer que nada” a chapotear y golpear el agua con movimientos más desorganizados.



Escuela de Osteopatia de Madrid
Internacional

REFLEJOS PRIMITIVOS

❑ **REFLEJO DE APNEA:**

- Aparece con el nacimiento y tiende a desaparecer hacia el 6º mes si no se ejercita, aunque es fácil «reaprenderlo» hasta el año de vida.
- Consiste en un bloqueo de la respiración cuando el agua humedece las vías respiratorias externas.



Escuela de Osteopatia de Madrid
Internacional

REFLEJOS PRIMITIVOS

SIGNOS DE ALARMA EN LA EXPLORACIÓN DE LOS REFLEJOS:

- Asimetrías en las respuestas.
- Ausencia de uno o varios reflejos.
- Permanencia de uno o varios reflejos más allá de la edad a la que debería haberse integrado.

EXAMEN DE LOS OJOS

Un método muy bueno para evaluar los movimientos oculares y la integridad del aparato visual consiste en inducir nistagmo rotatorio.

Para lograrlo, se levanta al bebé y se le sitúa mirando al explorador de frente. Éste lo sostiene con cuidado y gira sobre sus pies dos o tres veces. Al detenerse, se puede apreciar nistagmus.

EL RECIÉN NACIDO PREMATURO (menor de 37 semanas)



Escuela de Osteopatía de Madrid
Internacional

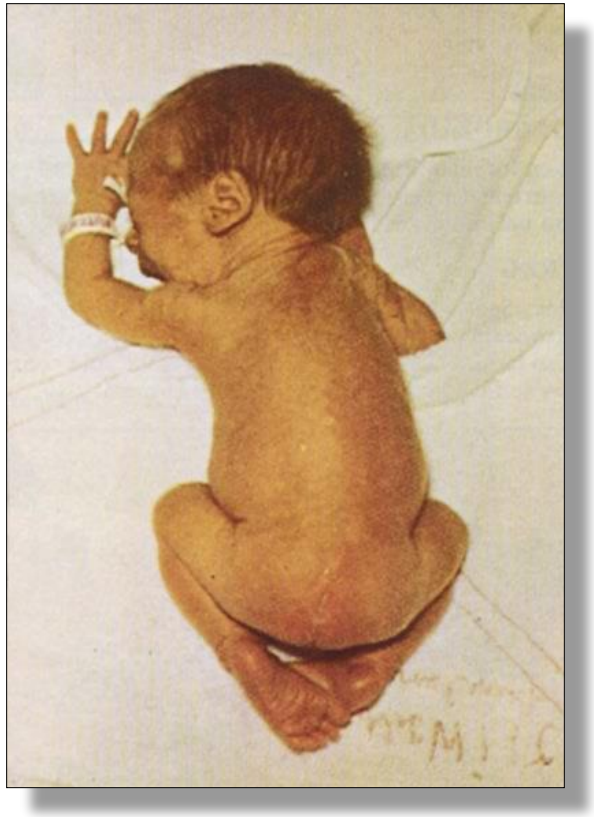
INSPECCIÓN

Típica posición supina del prematuro. Yace sobre el lecho, con poca tendencia a moverse. La flexión no es notable. Los brazos reposan sobre el lecho y las piernas están ampliamente separadas.



INSPECCIÓN

En posición prona, el bebé coloca las piernas en flexión, con la pelvis levantada sobre el lecho, actitud que contrasta con la del recién nacido maduro.



INSPECCIÓN

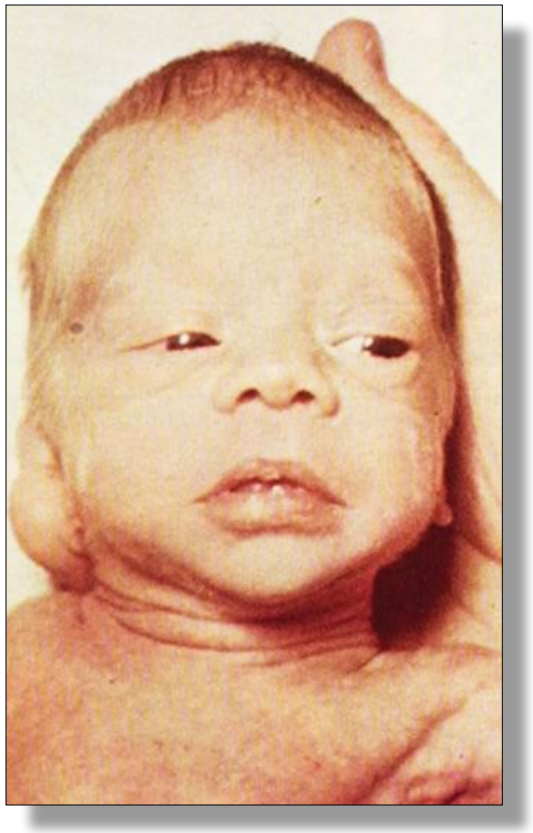
En la suspensión ventral se evidencia una menor tonicidad muscular. Las piernas y la cabeza cuelgan flácidamente.

Los movimientos en todas las posiciones son a menudo, menos acentuadas que en el bebé maduro.



INSPECCIÓN

La inspección revela un rostro pequeño y arrugado. Son más difíciles de obtener las respuestas en los prematuros que los nacidos a término.



TONO MUSCULAR

Es característica una amplitud de los movimientos articulares. La cabeza rota hasta sobrepasar la punta acromial del hombro.



TONO MUSCULAR

- Prueba de la bufanda:

  Se observa mayor amplitud de movimientos.

  La mano sobrepasa muy bien la punta del hombro opuesto.



TONO MUSCULAR

- Flexión de la muñeca:

No puede efectuarse en forma completa como en el bebé a término. Cuando se intenta, se forma un ángulo recto "en ventana".



TONO MUSCULAR

- Movilidad de la rodilla:

Puede extenderse por completo.



TONO MUSCULAR

- Dorsiflexión del pie:

  No es posible lograr la dorsiflexión del pie hasta tocar la pierna.



REFLEJOS PRIMITIVOS

- Reflejo de Moro:

  Está presente y se produce en la misma forma que el RN a término.

  En su período final existe una mayor tendencia a que los brazos vayan hacia atrás.



Escuela de Osteopatía de Madrid
Internacional

REFLEJOS PRIMITIVOS

- Reflejo de prensión:

  Es posible obtener sin dificultad la primera parte del reflejo de prensión, pero cuando el brazo se levanta no aparece la tensión progresiva de los músculos, que forma la segunda parte de la respuesta.

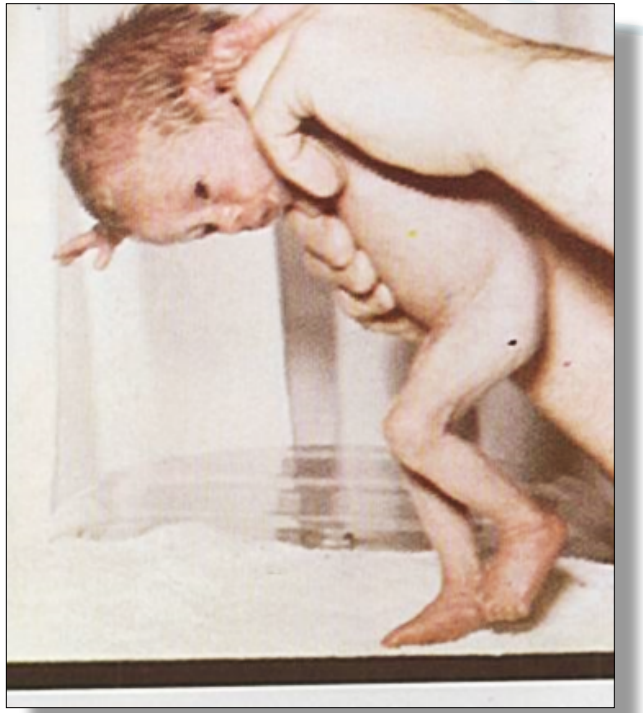


REFLEJOS PRIMITIVOS

- Reflejo de marcha:

Puede demostrarse también en el prematuro.

Difiere de la respuesta del RN a término en que hay mayor tendencia a caminar sobre la punta de los dedos.



Escuela de Osteopatía de Madrid
Internacional

¡Gracias!

Síguenos en redes

eominternacional.com I escuelaosteopatiamadrid.com