



Parálisis del nervio accesorio espinal

¿Qué es un nervio?

Un nervio actúa como vía para que los mensajes viajen por el cuerpo. Los nervios conectan el cerebro y la médula espinal con otras partes del cuerpo y órganos. El nervio craneal XI (once), también conocido como nervio espinal accesorio, controla los músculos esternocleidomastoideo y trapecio:

- El músculo esternocleidomastoideo ayuda a girar la cabeza y flexionar el cuello.
- El músculo trapecio ayuda al movimiento del hombro, como encogerse de hombros. El músculo trapecio mantiene la escápula (omóplato) firme para permitir una base fuerte para el brazo.

¿Qué es la parálisis del nervio accesorio espinal (SAN)?

"Palsy" (en inglés) es otra palabra para parálisis. La parálisis a menudo está relacionada con debilidad y pérdida de sensibilidad. La parálisis del nervio espinal accesorio (SAN) que está relacionada con [cáncer de cabeza y cuello](#) es causada con mayor frecuencia por el tratamiento del cáncer, incluyendo [cirugía](#) y [radiación](#).

Las lesiones nerviosas pueden ocurrir durante tratamientos quirúrgicos, como biopsias de ganglios linfáticos o [disección del cuello](#). La disección del cuello es una cirugía que se realiza para extirpar ganglios linfáticos o tejidos del cuello. En la disección del cuello:

- Es posible que se extirpe el nervio por completo junto con la glándula submandibular (una glándula que produce saliva en el cuello), el músculo esternocleidomastoideo, la vena yugular y el nervio espinal accesorio (que va al músculo trapecio). Si le extirparon el nervio por completo, es posible que su cuello luzca más plano o más delgado.
- Se extirpan ciertos grupos de ganglios linfáticos, pero no siempre se extirpan el nervio accesorio espinal, la vena yugular interna o el músculo esternocleidomastoideo. Es posible que el cuello no tenga un aspecto diferente, pero es probable que la fuerza, la flexibilidad y el rango de movimiento sean menores.

Si el nervio solo está dañado, puede recuperarse después de la cirugía. Si fue cortado o extirpado, no se recuperará por sí solo. El músculo trapecio no se puede fortalecer a menos que el nervio siga trabajando para activar el músculo.

En la parálisis del nervio esternocleidomastoideo, el nervio no funciona, lo que afecta el funcionamiento de los músculos esternocleidomastoideo y trapecio. Como estos músculos no se utilizan, se atrofian o se desgastan. El hombro puede deprimirse (caer) y moverse hacia adelante. Esto puede dificultarle levantar el brazo del lado afectado. Esta falta de amplitud de movimiento puede provocar más complicaciones y dolor.

A largo plazo, la parálisis del SAN puede provocar:

- Pérdida de la función muscular.
- Capsulitis adhesiva (hombro congelado).
- Pinzamiento del manguito rotador (cuando los tendones del hombro rozan o se enganchan en el hueso).

- Dolor.

Estos efectos secundarios pueden afectar sus actividades diarias y su calidad de vida. Es importante que después de la cirugía o la radiación comience un plan de tratamiento para controlar la parálisis del nervio sacro.

¿Cómo se trata la parálisis SAN?

Si tiene parálisis del nervio sacro, lo mejor es comenzar el tratamiento lo antes posible. Estos tratamientos se pueden utilizar solos o en conjunto:

- La fisioterapia y la terapia ocupacional pueden ayudar a fortalecer otros músculos del hombro para compensar la pérdida de función del trapecio. También se utilizan ejercicios para recuperar la amplitud de movimiento, lo que puede ayudar a que el hombro funcione mejor y puede reducir el dolor.
- Los aparatos ortopédicos pueden estabilizar la escápula. Se utilizan para mejorar la postura, aumentar la amplitud de movimiento y reducir el dolor.
- En algunos casos de SAN puede ser necesaria una intervención quirúrgica. Las opciones quirúrgicas pueden incluir:
 - Cirugía del nervio.
 - Injerto de nervio.
 - Regeneración nerviosa.
- La transferencia de tendones o músculos también puede ser una opción. Esto une la escápula a las costillas o vértebras para estabilizar la escápula y los músculos del cuello.

Mientras recibe tratamiento para la parálisis del nervio sacro, es importante controlar el dolor. Hable con su médico y elabore un plan para controlar el dolor. No se recomienda aplicar calor o hielo en una zona donde se ha administrado radiación o donde ha perdido la sensibilidad en la piel después de la cirugía, debido al riesgo de que se produzcan quemaduras o hinchazón.

Si su plan de tratamiento incluye radiación y/o cirugía, asegúrese de hablar con su proveedor sobre el riesgo de parálisis del SAN y las formas de tratar este efecto secundario.

OncoLink is designed for educational purposes only and is not engaged in rendering medical advice or professional services. The information provided through OncoLink should not be used for diagnosing or treating a health problem or a disease. It is not a substitute for professional care. If you have or suspect you may have a health problem or have questions or concerns about the medication that you have been prescribed, you should consult your health care provider.