Clasificación de Seddon

La neurapraxia.

La axonotmesis.

La neurotmesis.

Sunderland utiliza un esquema subdividido en cinco grupos en vez de tres.

La lesión del primer grado representa el bloqueo de la conducción con el tejido conectivo totalmente intacto y corresponde en la clasificación de Seddon a la neurapraxia. El pronóstico es bueno.

La lesión de segundo grado implica transección del axón pero con el endoneuro y el tejido conectivo totalmente intacto. La recuperación puede ocurrir por el nuevo crecimiento del axón a lo largo de los tubos endoneurales.

El tercer grado de lesión representa la transección del axon y los tubos endoneurales, pero el perineuro circundante está intacto. La recuperación depende de lo bien que los axones puedan cruzar el sitio de la lesión y encontrar los tubos endoneurales.

El cuarto grado de lesión implica pérdida de continuidad de los axones, de los tubos endoneurales y del perineuro. Los fascículos del nervio están seccionados, y la continuidad del tronco nervioso se mantiene solamente por el epineuro. Las lesiones por tracción producen comúnmente este grado de lesión. El pronóstico es generalmente pobre sin la intervención quirúrgica por la marcada desorganización interna y el tejido cicatricial circundante.

La lesión de quinto grado describe el transección del tronco entero del nervio y es similar al neurotmesis de Seddon.

Algunos autores han descrito otro grado de lesión, conocida como sexto grado. Es una lesión en la que se mezcla pérdida de axones (axonotmesis) y bloqueo de la conducción en otros axones. Este tipo de lesión es bastante común y requiere la colaboración de un buen estudio electromiográfico para diferenciarla de la lesión completa.

From:
https://neurosurgerywiki.com/wiki/ - **Neurosurgery Wiki**

Permanent link:
https://neurosurgerywiki.com/wiki/doku.php?id=lesiones_nerviosas_perifericas

Last update: **2025/03/10 15:22**