

Cirugía de plexo braquial

Qué esperar

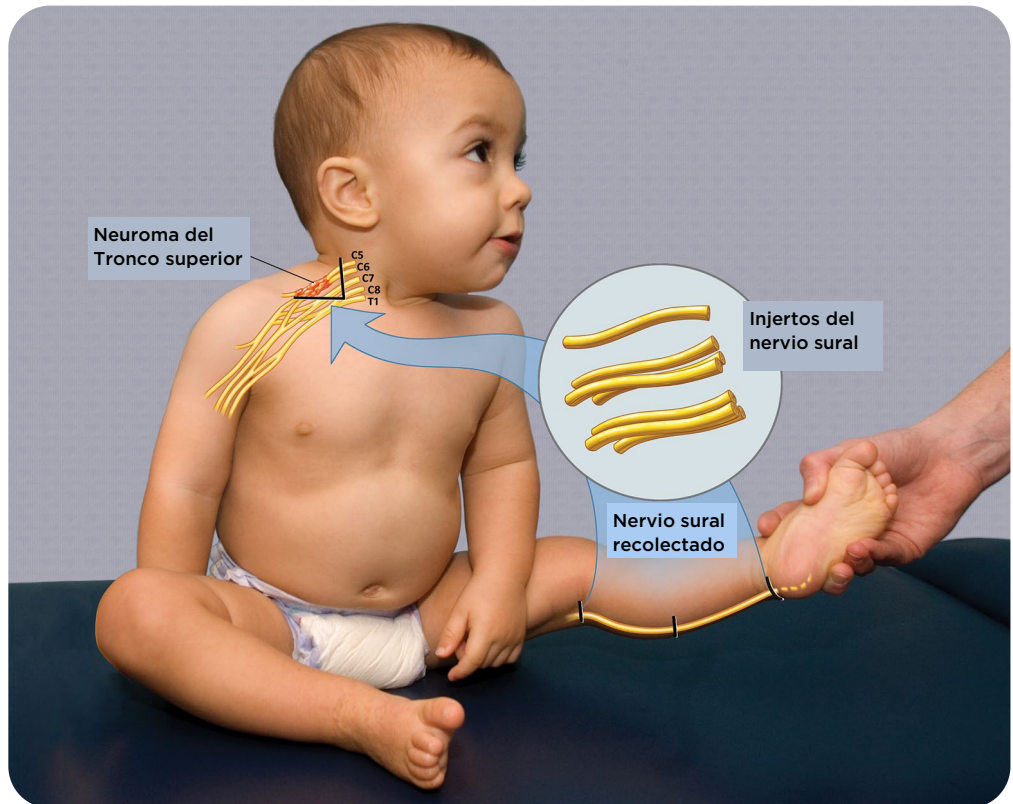
¿Por qué una cirugía para mi niño?

Ciertas lesiones de los nervios del plexo braquial son tan serias que a veces no mejoran por sí solas. El grupo de especialistas en plexo braquial puede recomendar una cirugía para los niños con lesiones graves en estos nervios solamente si con la cirugía las posibilidades de usar el brazo son mayores que dejando que se recupere solo.

¿Qué cirugías hay para la parálisis del plexo braquial?

Injerto nervioso

En uno de los tratamientos se quita una parte del plexo braquial para reemplazarlo con un nervio de las piernas. Es decir, se hace un injerto de nervio. Aunque el nervio de las piernas que se injerta deja esa pequeña área de las piernas sin sensibilidad (normalmente la parte de atrás del talón), no afecta el movimiento y, por lo general, no causa ningún problema.



Injerto nervioso para la parálisis del plexo braquial

Más información

- Servicio de Plexo Braquial
206-987-4680
- Terapia Física y Ocupacional
206-987-2113
- Hable con al proveedor de atención médica de su niño
- seattlechildrens.org

Servicio gratuito de interpretación

- En el hospital, solicítelo a la enfermera.
- Fuera del hospital, llame a nuestra línea gratuita de interpretación: 1-866-583-1527. Menciónale al intérprete el nombre de la persona o extensión que necesita.



Transferencia nerviosa

En otro tipo de tratamiento se usan nervios de otras partes del cuerpo en buen estado para reemplazar los dañados; transferencia nerviosa. La transferencia siempre le resta movimiento al músculo pero, por lo general, otros músculos lo compensan.

¿Qué es lo mejor para mi niño?

El equipo de especialistas en plexo braquial decidirá primero cuál es el mejor tratamiento para su niño: injerto o transferencia nerviosa. Durante la cirugía, se examina más de cerca el nervio y se confirma si el plan es el correcto. A veces es necesario combinar los dos tratamientos, pero, de todas maneras, se hará la cirugía más conveniente para que recupere el uso del brazo.

¿Cuánto tiempo pasará mi niño internado en el hospital?

En la mayoría de los casos es 1 día, pero depende de cada niño. Su niño puede necesitar más o menos tiempo. Antes de que salga del hospital queremos estar seguros de que el dolor está bajo control y de que puede comer y beber sin problemas.

¿Qué cuidados necesita mi niño después de la cirugía?

El viaje en automóvil

Si después de la cirugía su niño tiene un yeso en el brazo, puede ser difícil que se pueda sentar en el asiento infantil. Viajar de forma segura es muy importante y tener un yeso no es excepción a esta regla. Si es necesario, la enfermera los referirá al programa de asientos infantiles para automóvil para recibir un asiento con lados bajos para que entre bien con el yeso que se llama Diono Radian. Más información en el folleto “asiento Diono Radian” en seattlechildrens.org/pdf/PE3000.pdf

Las 3 primeras semanas

- Si su niño debe usar un cabestrillo, serán 3 semanas de uso permanente. Puede levantarlo tomándolo de las axilas. Es importante mantenerlo limpio y seco; evite los baños de tina. Para asearle la piel limpie alrededor del cabestrillo con una toalla húmeda. Si se ensucia mucho, hable con la enfermera al número que aparece en “más información” en la última página.
- Si a su niño le ponen un yeso será por 4 a 6 semanas. No debe levantarlo tomándolo por las axilas, es mejor levantarlo de abajo tomando todo el cuerpo al mismo tiempo. Nunca lo levante tomándolo del yeso. Puede usar un paño para lavarle el cuerpo teniendo cuidado de mantener el yeso siempre seco. Para más información consulte el folleto “Cuidados del yeso espica para el hombro” que encontrará en www.seattlechildrens.org/pdf/PE2358S.pdf.
- Las tiritas Steri-Strips en el cuello y las piernas se desprenderán en el transcurso de 3 semanas. No hay problema si se salen y no hay que reponerlas. Una vez que se hayan desprendido puede lavar la incisión con un paño y jabón suave.

- Durante las primeras semanas, después de la cirugía es mejor no poner al niño boca abajo. Cuando esté en esa posición es importante que no lo pierda de vista ya que le puede afectar la respiración.
- Si su niño tiene fiebre o si alguna herida enrojece, se pone caliente o se hincha llame a los especialistas en plexo braquial al número que aparece más abajo en “más información”.
- Es normal un poco de dolor después de la cirugía, por lo general dura pocos días. Como usted conoce muy bien a su niño, recomendamos que participe activamente en su recuperación. Por ejemplo, después de la cirugía necesitará medicina por varios días para el dolor y las molestias de las heridas. Además de la medicina para el dolor, use otros medios para el dolor (con juguetes, libros, música, compresas calientes, relajamiento con respiración). Su grupo de especialistas siempre responderá a sus preocupaciones cualquiera sea el nivel de dolor de su niño. Consulte el folleto “Dolores agudos” en seattlechildrens.org/pdf/PE503S.pdf.

Después de 3 semanas

- Si su niño tiene un cabestrillo, se lo retiraremos en una cita.
- Evite que su niño levante el brazo por encima de la cabeza. Lo puede levantar un poco cuando lo bañe o mientras lo viste solamente hasta la altura del hombro. El brazo debe estar dentro de la ropa todo el tiempo.
- Su niño puede rodar, jugar y cualquier otra actividad que quiera.

Después de 5 semanas

- Si su niño tiene un yeso, se lo quitaremos durante en una cita en los consultorios. Más información acerca de cómo se quita un yeso en “Cuidados del yeso” en seattlechildrens.org/pdf/PE002s.pdf
- Su niño comenzará otra vez con la terapia.
- Ya puede levantar el brazo por encima de la cabeza.
- Puede comenzar con los ejercicios. Para más detalles consulte el folleto Parálisis de plexo braquial: una guía para la terapia de su bebé. www.seattlechildrens.org/pdf/PE604S.pdf
- Comience a usar vaselina o crema para masajear las heridas por varios minutos al día. Para más información consulte el folleto “Cuidados para la cicatriz” disponible en www.seattlechildrens.org/pdf/PE2043S.pdf
- Empiece a usar un producto de gel de siliconas como Cimeosil sobre las incisiones si están limpias (sin cascaritas ni puntadas visibles). Aplique el Cimeosil después de los baños por 6 a 8 semanas.
- Tenga cuidado de que las incisiones estén protegidas del sol, especialmente el primer año ya que la exposición a la luz del sol la hará más evidente. Para más detalles, consulte el folleto “protección contra el sol” que encontrará en www.seattlechildrens.org/pdf/PE597S.pdf.

¿Cuándo podrá mi niño usar el brazo?

Los cambios serán lentos, no se verán mejoras inmediatas en el brazo de su niño. La mayoría de los cambios aparecen durante el primer año después de la cirugía y a veces continúan durante el segundo año. Es muy importante seguir con los ejercicios durante todo ese tiempo.

Su niño verá al terapeuta de plexo braquial con frecuencia para que evalúe cómo sigue y verá cada 6 a 12 meses al resto del grupo médico.

Brachial Plexus Surgery

What to expect

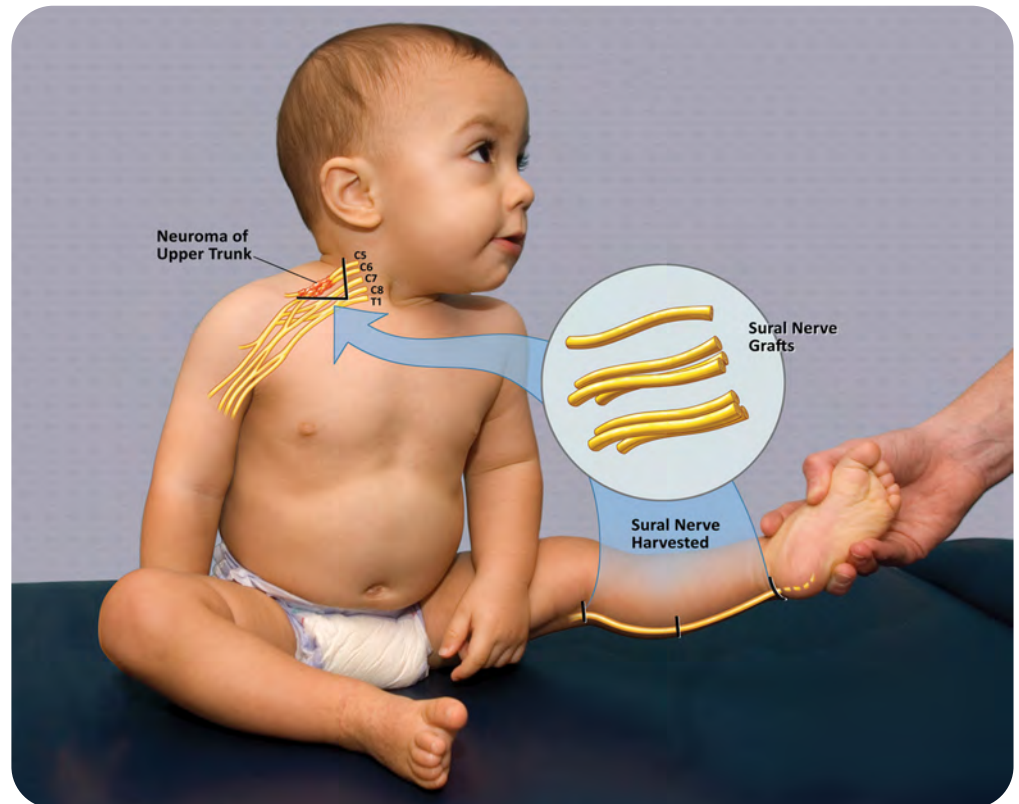
Why has surgery been offered for my child?

Some injuries to the nerves of the brachial plexus are serious enough that they may not get better on their own. The brachial plexus team may offer surgery to children with serious injuries to these nerves. We may only offer surgery if we think it gives your child a better chance to have more use of their arm than if it is left to recover on its own.

What are the different kinds of surgery for brachial plexus palsy?

Nerve graft

One treatment is to remove a part of the brachial plexus and replace it with some of the nerves from your child's legs. This is called a nerve graft. Doing a nerve graft leaves a small area of the legs—usually, the back of your child's heels—without feeling, but does not affect movement. This does not usually cause any problems.



Nerve graft surgery for brachial plexus palsy

To Learn More

- Brachial Plexus Clinic
206-987-4680
- Occupational and Physical Therapy
206-987-2113
- Ask your child's healthcare provider
- seattlechildrens.org

Free Interpreter Services

- In the hospital, ask your nurse.
- From outside the hospital, call the toll-free Family Interpreting Line, 1-866-583-1527. Tell the interpreter the name or extension you need.

Nerve transfer

Another treatment is to use parts of working nerves from other parts of the body to replace some of the damaged nerves. This is called a nerve transfer. Doing a nerve transfer takes away movement from some muscles. Usually, other muscles can work to make up for this.

What is best for my child?

Your child's brachial plexus team will begin surgery with a plan about whether a nerve graft or a nerve transfer will likely be best for your child.

During surgery, they will be able to look more closely at the nerves to make sure this is the right plan. Sometimes, they will find that they need to do both a nerve graft and a nerve transfer. No matter what, they will do the surgery that they think is most likely to help your child regain use of their arm.

How long will my child be in the hospital?

Most children stay in hospital for 1 day, but each child is different. Your child may need to stay longer or be able to go home earlier. We want to make sure they are comfortable and are eating and drinking before going home.

How do I care for my child after surgery?

Riding in the car

If your child is in a cast after surgery, it can be difficult to fit in their car seat. Riding in the car safely is very important. Having a cast is no exception. If needed, your nurse will help refer you to our car seat program for a car seat with low sides to accommodate their cast, called the Diono Radian. To learn more, read "Going Home with a Cast in a Diono Radian" seattlechildrens.org/pdf/PE3000.pdf.

For the first 3 weeks

- If your child is placed in a sling after surgery, they will have to wear it at all times for 3 weeks. It is OK to lift your child from under the arms. It is important to keep the sling clean and dry. Your child should avoid taking a bath. You may use a warm wet washcloth to wash your child's skin, working around the sling. If the sling gets very dirty you can call your child's nurse at the number in the "To Learn More" box on the next page.
- If your child is placed in a cast after surgery, they will have to wear it for 4 to 6 weeks. It is **not OK** to lift your child under the arms. Instead, scoop them up from under their body so they are fully supported. Never lift your child by their cast. You can use a warm washcloth to wash your child's skin, taking care to keep the cast totally dry at all times. Read the handout "Shoulder Spica Cast Care: For Upper Body Spica Casts" available at seattlechildrens.org/pdf/PE2358.pdf for more instructions.
- The Steri-Strip bandages on your child's neck and leg may fall off during the first 3 weeks. It is OK if they do, they will not need new bandages. After they fall off, you can gently clean the incisions with a washcloth and mild soap.
- For the first few weeks after surgery, your child should avoid time on their stomach. If they do lie down on their stomach, it is important to watch them carefully. They may have a hard time breathing.

- Your child should sleep on their back for the first 3 weeks after surgery. We may give you a special positioning wedge to keep your baby from rolling over during sleep.
- If your child has a fever or if any of the wounds are red, hot and swollen, call the brachial plexus team at the number in the “To Learn More” box.
- After a surgery, some pain and discomfort is normal. This usually gets better in a few days. You know your child best. We encourage you to take an active part in your child’s recovery. Your child will need pain medicine for a few days after the surgery to help with the pain and soreness around the incisions. In addition to medicine prescribed for pain, we encourage you to use coping strategies to treat pain and provide support (for example: toys, books, music, warm packs, relaxation breathing). No matter the level of your child’s pain, your care team will listen to your concerns and respond. Read “Acute Pain: Prevent and relieve pain from a surgery or medical procedure” seattlechildrens.org/pdf/PE503.pdf.

After 3 weeks

- If your child is in a sling, we will remove it in clinic.
- Avoid raising your child’s arm all the way over their head. It is OK to raise your child’s arm part of the way, but not higher than the shoulder to dress and bathe them. Keep their arm on the inside of their shirt at all times.
- It is OK for your child to roll, play and do any other activity they would like.

After 5 weeks

- If your child is in a cast, we will remove it in clinic. For information about what it is like to have the cast removed, see “Cast Care” seattlechildrens.org/pdf/PE002.pdf.
- Your child will start therapy again.
- It is OK to raise your child’s arm above their head.
- You can start your child’s exercises again. Read the booklet “Brachial Plexus Palsy: A Therapy Guide for Your Baby” seattlechildrens.org/pdf/PE604.pdf to show you how to do these.
- Start using Vaseline or lotion to massage your child’s scars for a few minutes each day. Read the handout “Scar Care” seattlechildrens.org/pdf/PE2043.pdf for more instructions.
- Start using a silicone gel product, such as Cimeosil, on incisions as long as they are clean (no scabbing or stitches visible). Re-apply Cimeosil after bathing. Continue using for 6 to 8 weeks.
- Carefully protect your child’s incisions from the sun, especially for the first year. Sun exposure will make your child’s scar more noticeable. Read the handout “Sun Safety” at seattlechildrens.org/pdf/PE597.pdf.

When will my child be able to use their arm?

Changes will happen slowly over time, so your child's arm will not be better right away. Most of the recovery happens during the first year after surgery. Sometimes, your child's arm can keep getting better during the second year, too. During this time, it is important to keep doing exercises with your child.

Your child will see the brachial plexus program therapist regularly to check on how your child is doing. Your child will also come to clinic every 6 to 12 months to see the rest of the brachial plexus team.