

El déficit sensitivo puede involucrar a todas las modalidades sensitivas o respetar las sensibilidades profundas. En ocasiones el trastorno sensitivo es meramente subjetivo (ictus parestésico agudo). En otras, el trastorno sensitivo se presenta únicamente en forma de ataques isquémicos transitorios sin establecerse el déficit sensitivo permanente. Por lo habitual presenta una disposición facio-braquiocrural, siendo menos frecuente la forma queiro-oral con afectación peribucal y de la mano homolateral o queiro-oro-podal con afectación peribucal y de la mano y del pie homolaterales. El infarto suele localizarse en el núcleo ventral posterolateral del tálamo o menos frecuentemente en las proyecciones tálamo-corticales<sup>13</sup>. La distribución queiro-oro-podal del trastorno sensitivo, respetando o no el abdomen, es la más frecuente en presencia de lesiones talámicas. Con menos frecuencia la lesión afecta al tronco cerebral

From:

<http://www.neurocirugiacontemporanea.com/> - **Neurocirugía Contemporánea**  
**ISSN 1988-2661**

Permanent link:

[http://www.neurocirugiacontemporanea.com/doku.php?id=deficit\\_sensitivo](http://www.neurocirugiacontemporanea.com/doku.php?id=deficit_sensitivo)

Last update: **2019/09/26 22:18**

