

*José Luis Alonso-Nieto**

PRIMEIROS RESULTADOS DA VELOCIDADE DE CONDUÇÃO DO SEGMENTO PUNHO-COTOVELO DO NERVO MEDIANO, REALIZADA EM 47 PACIENTES

Introdução:

A partir de 2007, aproximadamente, comecei a medir a velocidade de condução (VC) do segmento misto, punho – cotovelo, do nervo mediano, em pacientes com sintomas de síndrome do túnel do carpo (STC). A finalidade deste trabalho é apresentar os resultados da VC desse segmento, e compará-los com a do segmento sensitivo palma-punho do mesmo nervo, realizados em 47 pacientes, reunidos aleatoriamente.

Método:

Os exames foram realizados com um eletromiógrafo Meditron modelo Cantata acoplado a um computador, com programa SES para análise de medidas de condução de nervos periféricos. Foi usado um estimulador de barra Dantec e elétrodos de captação de superfície Kendall descartáveis, colocados com técnica monopolar.

A velocidade de condução do segmento sensitivo palma – punho foi obtida mediante estimulação da palma em ponto proximal ao III dedo; e a captação do potencial evocado sensitivo sobre o ponto do nervo mediano no punho. Neste último ponto era estimulado o segmento punho – cotovelo, e captado o potencial evocado misto no ponto do nervo mediano do cotovelo. Essas medidas eram realizadas com o estimulador em posição proximal, e com o elétrodo de captação ativo em posição distal.

Foram usados, em ambos os segmentos, estímulos de 0,1 ms de duração. Com o equipamento calibrado com 20mV e 1 ms por divisão (D). Aumentando-se a intensidade do estímulo o suficiente para se obter um potencial evocado de máxima amplitude.

Considero como velocidade condução (VC) normal do segmento sensitivo palma – punho, valores superiores a 49 m/s. Como moderadamente reduzida a VC de 40 a 49 m/s. Acentuadamente reduzida a VC 30 a 39 m/s. E as VC menores de 30 m/s ou a inexcitabilidade desse segmento como sinal de lesão grave. Foi avaliada a gravidade da STC dos casos estudados de acordo com os resultados da VC do mesmo segmento sensitivo.

Com esse critério, os 47 casos foram distribuídos em cinco grupos constituídos por: 1) casos com STC grave em todos os nervos medianos examinados (n=10); 2) casos com STC grave direito (n=9); 3) casos com STC acentuado direito (n=7); 4) casos com STC moderado direito (n=15) e 5) casos com vc do segmento palma – punho direito normal (n=6).

Apenas um nervo mediano foi examinado sendo dois casos do grupo 1, um caso do grupo 2, e três do grupo 4.

Resultados:

A média de idade dos 47 casos examinados era de 51 anos, com desvio padrão de 12 anos. Dos quais 37 eram mulheres (79%), e 41 (87%) apresentavam síndrome do túnel do carpo (STC) direito.

Dos 10 paciente incluídos no Grupo 1, apenas um apresentou os dois segmentos punho – cotovelo dos nervos medianos inexcitáveis. Nos dois casos em que só foi examinado o nervo mediano direito, os segmentos proximais eram inexcitáveis. E nos sete casos restantes somente um dos mesmos segmentos proximais era inexcitável. Nestes últimos sete casos, os segmentos proximais opostos aos inexcitáveis apresentavam VC superiores a 50 m/s, a exceção de um com VC de 48

* Setor de Eletromiografia do Ambulatório do Centro Educacional e Assistencial da Pedreira. São Paulo – São Paulo.
Correspondência: R. João Cachoeira 1496, Cep 04535-007 São Paulo – SP. e-mail: jlonsonieto@hotmail.com

m/s, que considerei como diminuída. Nos demais 37 pacientes distribuídos nos demais grupos, que considerei como normais, a VC dos segmentos punho – cotovelo variou entre 53 e 88 m/s.

Comentários:

A avaliação da VC do segmento punho – cotovelo do nervo mediano é rápida e fácil de fazer. Complementa o estudo dos ramos distais sensitivos e motores do n mediano no diagnóstico e avaliação da STC, fornecendo-nos dados acerca das fibras sensitivas e dos axônios motores proximais ao túnel do carpo.

Todos os casos do grupo 1 apresentavam segmentos punho – cotovelo, e todos os ramos sensitivos distais ao punho dos nervos medianos inexcitáveis. Ainda que para agrupar os casos apresentados, só foram levados em consideração e como referência, só os resultados dos segmentos palma – punho.

A inexcitabilidade dos segmentos punho – cotovelo indicaria a gravidade do número de fibras sensitivas e de axônios degenerados pela lesão dos respectivos nervos medianos ao nível do túnel do carpo e, por conseguinte, esse achado indicaria os STC mais graves.

Só um caso do Grupo 1, apresentou VC moderadamen-

te diminuída de 48 m/s no segmento punho – cotovelo excitável.

Será extremamente útil determinar a VC de condução normal dos segmentos proximais aos punhos dos nervos medianos e também a amplitude e duração normal dos potenciais evocados mistos dos mesmos segmentos. Os resultados sugerem uma relação entre a gravidade da STC e a diminuição das amplitudes desses potenciais mistos.

Conclusão:

A avaliação da VC do segmento punho – cotovelo do nervo mediano fornece dados úteis a respeito da gravidade da STC. A sensibilidade diagnóstica da medida de condução nervosa desse segmento aumentará com a análise dos seus potenciais evocados mistos.

Também acho que será importante a correlação dos tempos de latência motora distal do nervo mediano, com os resultados das medidas de condução do segmento misto punho – cotovelo.

Finalmente, é importante salientar que a técnica das medidas de condução desse segmento proximal do nervo mediano é de execução fácil e rápida, e reforça o valor do diagnóstico da STC.