

*Márcia Jardim<sup>1</sup>**Robson Vital<sup>1</sup>**Jose Augusto da Costa Nery<sup>1</sup>**Ximena Illarramendi<sup>1</sup>**Sergio Antunes<sup>1</sup>**Euzenir Nunes Sarno<sup>1</sup>*

## COMPROMETIMENTO DE FIBRAS DIGITAIS DO NERVO MEDIANO PELA HANSENÍASE

Paciente, masculino, 24 anos, natural do Rio de Janeiro, estudante universitário. Procurou o Ambulatório de Hanseníase da Fundação Oswaldo Cruz com queixa de "dedo anestesiado". Refere início do quadro com alteração de sensibilidade e dormência no 3º quirodáctilo direito em dezembro de 2008. Refere que por coçar o dedo teve ferida e infecção e inflamação local (unha e dedo) associados a dor e edema. Evolui com piora da sensibilidade até anestesia do dedo. O exame neurológico revelou anestesia tátil, térmica e dolorosa em no 3º quirodáctilo direito restante do exame neurológico sem anormalidades. Exame dermatológico não evidenciou lesões de pele sugestivas de hanseníase. Teste de Mitsuda negativo, baciloscopia negativa, RX da mão direita: fratura cominutiva da falange distal do 3º quirodáctilo direito com grande aumento de partes moles. A eletroneuromiografia: SNAPs não obtidos no 3º quirodáctilo direito, amplitude dos SNAPs reduzida no 2º quirodáctilo direito e também no 1º quirodáctilo direito (para captação no Radial - punho) sem alteração da condução motora do nervo mediano ou nos demais

nervos estudados (membros superiores e inferiores). Estudo de fluxometria (Laser Doppler): alterado no 3º quirodáctilo direito (reflexo vasomotor ausente neste dedo). TSA: anestesia no 3º quirodáctilo direito. Biopsia de pele: Derme mostrando infiltrado linfocítico discreto em torno dos vasos e alguns anexos, associado a edema e congestão vascular. Filetes nervosos parecem ter aumento da celularidade especialmente no perineuro. WADE negativo. Achados discretos não permitindo conclusão diagnóstica.

Biopsia de nervo: fibrose do nervo periférico com neurite residual.

Este é um dos três casos, diagnosticados no serviço como a forma neural pura da hanseníase, em que houve comprometimento exclusivo do nervo mediano. Em todos os casos a clínica se restringia ao acometimento do 2º. ou 3º. quirodátiles e o diagnóstico só foi confirmado após biópsia do ramo digital do nervo mediano. Até a presente data não há relato na literatura desta forma de acometimento pela hanseníase.

1 Laboratório de Hanseníase - Instituto Oswaldo Cruz, Fiocruz - Serviço de Neurologia e Neurofisiologia Clínica - Rio de Janeiro - RJ - Av. Brasil, 4365, Mangueiras - Rio de Janeiro, RJ - Contato: mmajrdim@ioc.fiocruz.br