

Margareth Reiko Kai<sup>1</sup>  
Joseph Bruno Bidin Brooks<sup>1</sup>  
Gisele Leal Xavier Pinto<sup>1</sup>

## NEUROPATIA PROXIMAL DO NERVO FIBULAR COMUM - RELATO DE CASO

Paciente, feminina, 66 anos, natural e procedente de São Paulo, Servidora pública aposentada.

Paciente refere quadro há aproximadamente 3 meses (maio/2009), imediatamente após cirurgia cardíaca, dor, parestesias em face lateral de perna direita associado à diminuição de força muscular na dorsiflexão do pé ipsilateral.

Refere ainda que tal sintomatologia teve início na sala

de recuperação da cirurgia cardíaca que realizou devido à insuficiência coronariana.

Antecedentes Pessoais: Diabetes Mellitus há 30 anos, obesidade, dislipidemia, cirurgia cardíaca – Revascularização Miocárdica – (Veia safena de Membro inferior esquerdo e veia mamária)

**Palavras- chave:** Neuropatia periférica, Nervo fibular comum, Lesão Proximal

### Nervos motores

Nervo	latd <ms>	ampl <mv>	latp <ms>	ampl <mv>	distância <mm>	vc <m/s>	%ampl <Md/Mp>	lat F <ms>
per D :	5,3	<b>0,8</b>	16,4	<b>0,70</b>	340	<b>31</b>	114	
per E :	4,8	2,2	12,8	2,16	320	40	102	
tib D :	4,6	16	12,8	10,0	370	45	160	44,8
tib E :	4,6	20	12,8	17,0	370	45	118	44,8

### Nervos sensitivos

Nervo	lat <ms>	dur <ms>	ampl <uv>	distância <mm>	temp °C	vc <m/s>
sur D :	2,44	1,32	13,6	110		45
sur E :	2,72	1,64	12,8	115		42
fib D :	3,80	1,16	8,80	130		<b>34</b>
fib E :	3,08	16,4	7,60	120		40
plantar D	1,84	1,12	9,60	90		49
plantar E	1,72	1,20	8,80	100		58

### Reflexos H

	amplitude <mv>	latência <ms>	latência normal para este caso <ms>
S1-S2 D		34,2	30
S1-S2 E		34,0	30

1 Setor de Eletro-neuromiografia do Instituto de Assistência à Saúde do Servidor Público Estadual de São Paulo – São Paulo- Brasil. Correspondência: Joseph Bruno Bidin Brooks - Setor de Eletro-neuromiografia do Instituto de Assistência à Saúde do Servidor Público Estadual de São Paulo - Av. Ibirapuera, 981 - Vila Clementino - São Paulo - Brasil - CEP: 04029-000. Telefone: (11) 5088-8242 – e-mail: joseph3b@gmail.com

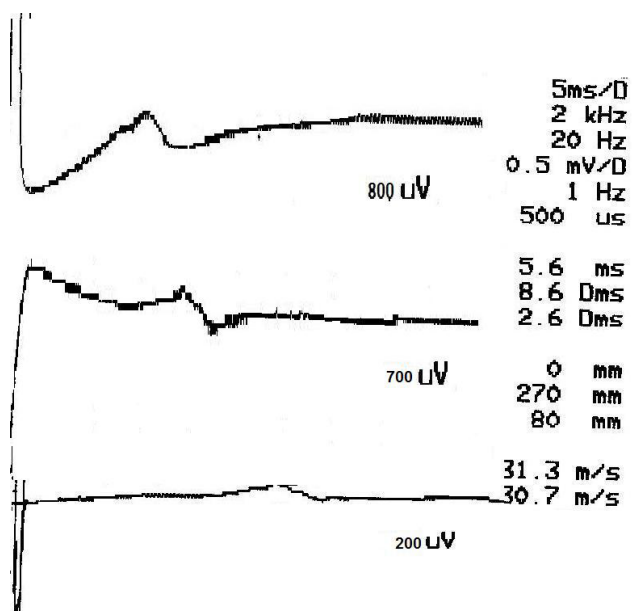


Figura 1 Neurocondução motora do nervo fibular direito. Bloqueio de condução proximal.

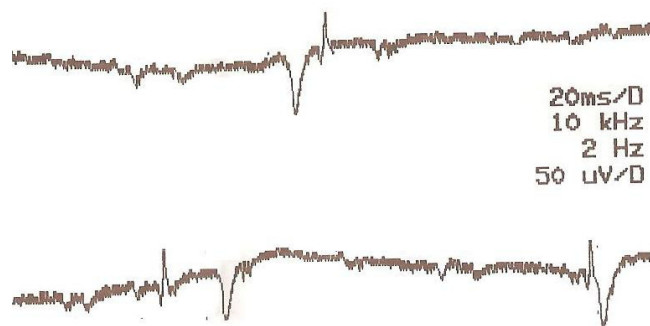


Figura 2 Fibrilações e ondas positivas no músculo bíceps femoral direito.

## REFERÊNCIAS

- 1 Masakado Y, Kawakami M, Suzuki K, Abe L, Ota T, Kimura A. Clinical neurophysiology in the diagnosis of peroneal nerve palsy. *Keio J Med.* 2008 Jun;57(2):84-9.
- 2 Marciniak C, Armon C, Wilson J, Miller R. Practice parameter: utility of electrodiagnostic techniques in evaluating patients with suspected peroneal neuropathy: an evidence-based review. *Muscle Nerve.* 2005 Apr;31(4):520-7.