

Joseph Bruno Bidin Brooks¹

Sonia Soares²

Richard Halti Cabral²

Margareth Reiko Kai¹

VARIAÇÕES ANATÔMICAS DO NERVO FIBULAR COMUM. ESTUDO EM CADÁVERES HUMANOS.

Trabalho submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Metropolitana de Santos 30/10/2009.

O nervo fibular comum tem seu curso através da passagem pelo forame ciático maior, abaixo da borda inferior do músculo piriforme e descende entre o trocanter maior e a tuberosidade isquiática.

As variações anatômicas do nervo fibular comum tem aplicação relacionada à fraturas e cirurgias no terço proximal da face lateral das pernas. O objetivo deste resumo é mostrar as relações anatômicas e métricas do nervo fibular comum e seus ramos proximais.

Foram utilizadas 36 regiões glúteas, de 18 cadáveres de indivíduos adultos, brancos, 14 do sexo masculino e 4 do sexo feminino, pertencentes ao Laboratório de Anatomia da Universidade Metropolitana de Santos – UNIMES.

Os cadáveres, mantidos em solução de formol a 10%, tiveram suas regiões glúteas dissecadas, obedecendo aos planos estratigráficos, com a utilização de material cirúrgico adequado. Completadas as disseções, as regiões glúteas foram esquematizadas e fotodocumentadas, e as seguintes medidas foram tomadas com o auxílio de paquímetro de precisão 0,05 mm:

1. Largura do nervo ciático na sua região distal. (bifurcação em nervos fibular comum e tibial posterior);
2. Distância entre a emergência do nervo ciático em fibular comum e tibial posterior com a prega glútea;

3. Distância da bifurcação do nervo fibular comum e a cabeça da fíbula;
4. Identificação e relação anatômica do nervo fibular comum com a cabeça curta do músculo bíceps femoral

Comentário: Os resultados obtidos assemelham-se aos encontrados em literatura internacional.

Palavras-Chave: Nervo fibular comum; Lesão nervosa; Variações anatômicas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1 Asp JP, Rand JA (1991) Peroneal nerve palsy after total knee arthroplasty. *Clin Orthop* 261:233–237
- 2 Aydogdu S, Cullu E, Arac N, Varolgunes N, Sur H (2000) Prolonged peroneal nerve dysfunction after high tibial osteotomy: pre- and postoperative electrophysiological study. *Knee Surg Sports Traumatol Arthrosc* 8:305–308
- 3 Brash JC (1955) Neurovascular hila of limb muscles. Churchill Livingstone, Edinburgh, pp 79–84
- 4 Buyukmumcu M, Ustun ME, Seker M, Kocaogullari Y, Sagmanligil A (1999) The possibility of the deep peroneal nerve neurotisation by the superficial peroneal nerve: an anatomical approach. *J Anat* 194:309–312
- 5 Curley P, Eyes K, Brezinova V, Allen M, Chan R, Barnes M (1990) Common peroneal nerve dysfunction after high tibial osteotomy. *J Bone Joint Surg Br* 72:405–408

1 Setor de Eletro-neuromiografia do Instituto de Assistência à Saúde do Servidor Público Estadual de São Paulo – São Paulo- Brasil.

2 Departamento de Anatomia Humana da Universidade Metropolitana de Santos - Santos – 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