



44^o CONGRESSO BRASILEIRO DE CIRURGIA DA MÃO
17^o Congresso Brasileiro de Reabilitação da Mão
8 A 10 DE AGOSTO 2024
CENTRO DE CONVENÇÕES DE FLORIANÓPOLIS - SC



LIGA DE
ORTOPEDIA
E TRAUMATOLOGIA
DO HOSPITAL HOME



NEUROTIZAÇÕES NAS LESÕES TRAUMÁTICAS DE NERVO PERIFÉRICO: REVISÃO SISTEMÁTICA

AUTORES: Cláudio Lopes Dias¹, Amanda Celina Bueno Lage¹, Gabriel Gervasoni Guedes¹, Ana Beatriz Moraes de Oliveira¹, Ana Paula Nascimento Gontijo¹, Marcela Fortaleza Brandes de Souza¹, Gabriel da Costa Silveira¹, Guilherme Ribeiro Nardi¹.

INSTITUIÇÃO: 1 - Instituto de Pesquisa e Ensino do Hospital Ortopédico e Medicina Especializada (IPE-HOME), Brasília, DF, Brasil.

Introdução e Objetivo

O plexo braquial é responsável pela inervação dos membros superiores (MMSS). Por anatomicamente ser mais exposto, acarreta em uma facilidade de lesão durante traumas, com seu mecanismo de lesão sendo avulsão, compressão, estiramento ou corte. A neurotização do plexo braquial é uma técnica utilizada no tratamento das lesões de ruptura utilizando nervos saudáveis adjacentes. O objetivo do trabalho é analisar o desfecho clínico da neurotização do nervo radial, ulnar e mediano nas lesões traumáticas do plexo braquial.

Material e Método

Foi utilizado o banco de dados PubMed com os descritores MeSH: "Radial Nerve" OR "Ulnar Nerve" OR "Median Nerve" AND "Nerve Transfer". Foram incluídos artigos dos últimos 5 anos, que tratam da abordagem e benefício da neurotização do nervo radial, ulnar e/ou mediano. Excluídos aqueles com dados insuficientes para a análise ou com outras intervenções associadas. Ao todo, 7 artigos compuseram a revisão.

Resultados

Em lesões traumáticas do nervo radial, observa-se aumento da força muscular, principalmente na extensão de punho e polegar, melhora da destreza dos dedos e amplitude de movimento (extensão de punho de 67º e flexão de 66º), comparativamente a outros tratamentos, além de melhor alinhamento sensorial e motor.

A viabilidade do procedimento no nervo mediano é reconhecida, mas a literatura carece de estudos para elucidar suas repercussões clínicas. Lesões do nervo ulnar, em regra, têm recuperação funcional inadequada, mas são eficazes na restauração da força de pinçamento, apreensão e amplitude de movimento funcional com menor risco de complicações.

Discussão

A melhoria significativa na recuperação funcional, especialmente em termos de força muscular, destreza manual e amplitude de movimento, destaca a importância dessa técnica. Apesar de certos artigos determinarem qual tratamento seguir, neurotização ou enxerto, um exemplo seria por tamanho da lesão (maior que 5 cm utiliza-se transferência e menor que 5, enxerto). Diante da heterogeneidade dos estudos e da falta de padronização nas diretrizes, necessita-se de mais pesquisas para determinar a aplicabilidade da neurotização no contexto clínico.

Conclusão

Analisando os dados mais recentes, concluímos que a neurotização dos nervos radial, mediano e ulnar é o tratamento que promove maior recuperação funcional e período de recuperação com menor incidência de complicações.