

ESTRUTURAS COMPRESSIVAS DO NERVO MEDIANO NO COTOVELO

Edie Benedito Caetano; Luiz Ângelo Vieira; Vinicius Santos Bueno; Tulio Stefanin Volpiani, Victor Hugo Monfrin Torres
Pontifícia Universidade Católica De São Paulo
Sorocaba - SP

INTRODUÇÃO E OBJETIVO

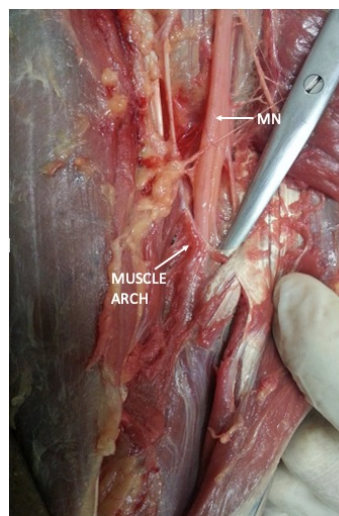
O objetivo deste trabalho foi analisar em membros de cadáveres recém falecidos o potencial de compressão do nervo mediano causados pela aponeurose bicipital (AB), as cabeças umeral e ulnar do músculo pronador redondo (MPR) e a arcada do músculo flexor superficial dos dedos (FSD).

MATERIAL E MÉTODO

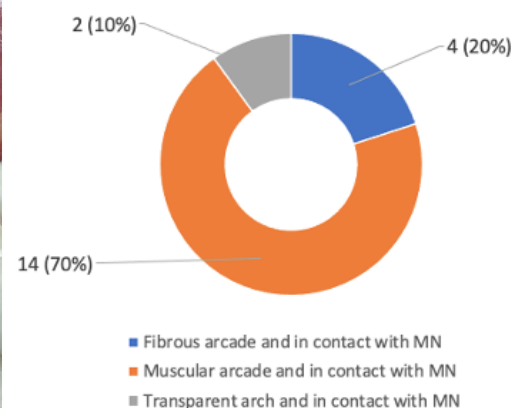
Foram dissecados 20 antebraços de 10 cadáveres adultos recém falecidos do sexo masculino. Os antebraços não apresentavam deformações por traumas, malformações ou cicatrizes. As dissecções foram realizadas na sala de autópsia ou laboratório de anatomia da instituição.

RESULTADOS

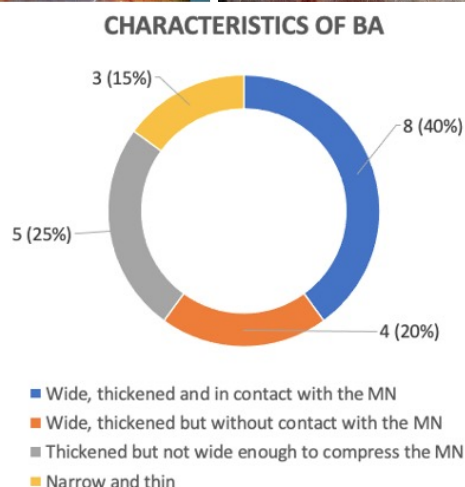
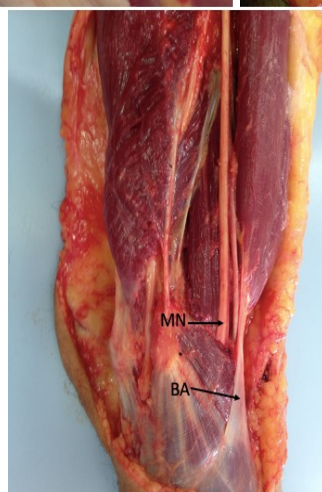
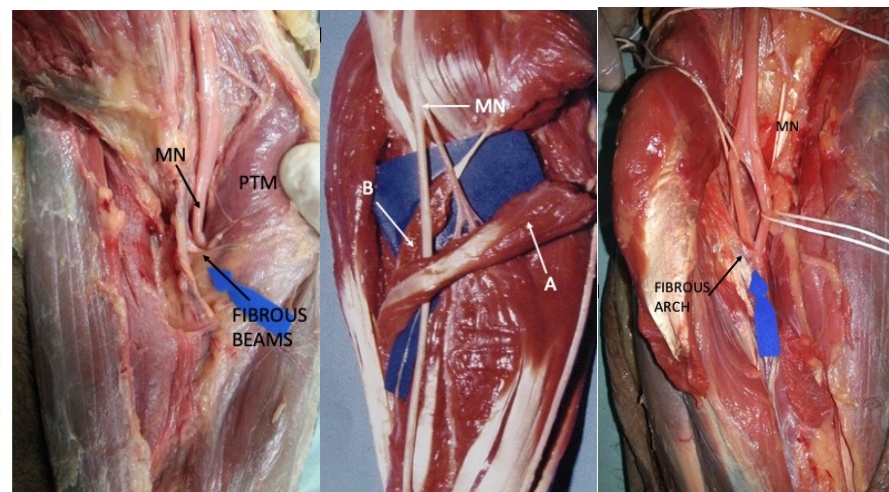
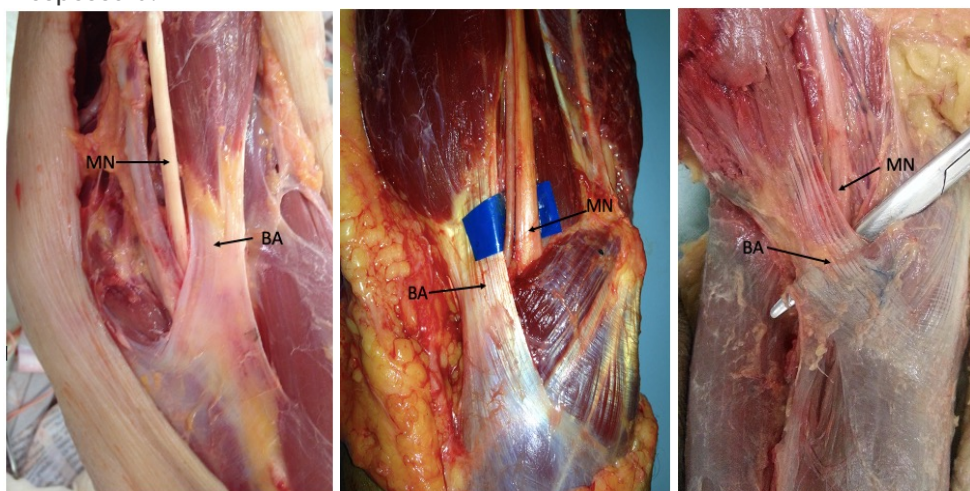
As cabeças curta e longa do músculo bíceps braquial, assim como a AB foram identificadas em todos os membros. A AB recebia contribuição das cabeças curta e longa do músculo bíceps braquial. Em 12 membros a AB apresentava-se larga e espessada e em 8, apoiava-se no nervo mediano. Em 5 membros, a AB encontrava-se larga, mas pouca espessa, e em 3 era estreita e de pouca espessura.



CHARACTERISTICS OF THE ARCADE OF THE FDS MUSCLE



Registramos em todos os membros dissecados as cabeças umeral e ulnar do MPR com presença de travessas fibrosas entre elas em toda sua extensão. O nervo mediano posicionava-se entre as cabeças umeral e ulnar do MPR em todos os membros.



Identificamos a existência da arcada do músculo FSD em todos os membros dissecados. Foi identificada a arcada fibrosa em 4 antebraços, arcada muscular em 14 e a arcada transparente em 2 membros. Em todos, registramos que a arcada estava em contato com o nervo mediano.

DISCUSSÃO

Na compressão proximal do nervo mediano, podem existir várias estruturas compressivas simultâneas, o que, numa visão limitada, pode significar que algumas dessas estruturas passem despercebidas na avaliação da patologia. Sendo assim, deve ser discutida a separação das neuropatias compressivas proximais do nervo mediano em síndromes anatômicas menores, já que nenhuma delas representa verdadeiramente a mistura de variações anatômicas sobrepostas encontradas na prática clínica.

CONCLUSÃO

Em oito membros (40%) de cadáveres recém falecidos identificamos que a AB apresentava espessura e contato com o nervo mediano com potencial para causar sua compressão. A compressão entre as cabeças umeral e ulnar do MPR pelas conexões fibrosas tem potencial para causar a compressão nervosa em todos os membros (100%). Não identificamos que a estrutura anatômica da arcada do FSD tivesse potencial para causar a compressão nervosa.