

Síndrome Do Túnel Carpal associada a Melorreostose em paciente pediátrico

Letícia de Freitas Leonel e Luís Guilherme Rosifini Alves Rezende

Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo

INTRODUÇÃO

A melorreostose é uma doença rara, caracterizada por espessamento das corticais dos ossos longos e acometimento das partes moles adjacentes. Sua ocorrência nas mãos, especialmente associada à compressão nervosa, é ainda mais incomum, com poucas descrições na literatura.

Objetivo: relatar o caso de um paciente pediátrico com síndrome do túnel carpal (STC) associada a melorreostose.

MATERIAL E MÉTODOS

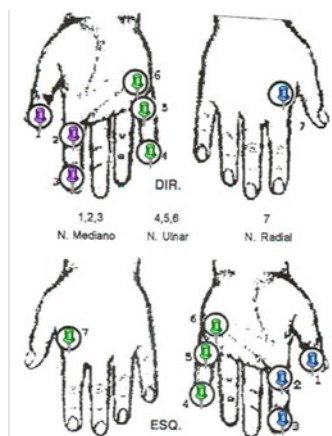
Trata-se de um estudo descritivo, no qual as informações foram obtidas a partir da revisão de prontuários e exames complementares.

RESULTADOS

Paciente do sexo masculino, 6 anos, portador de melorreostose nos membros superiores, foi atendido devido dor e parestesia nas mãos há 1 ano. Ao exame físico, apresentava deformidade em flexão dos punhos e dedos, além dos testes de Durkan e Phalen positivos. As radiografias mostraram hiperostose cortical dos ossos do antebraço, do carpo e metacarpos, com aspecto típico de “cera de vela derretida”. O mapa de sensibilidade cutânea indicou diminuição da sensibilidade protetora no território epicrítico do nervo mediano à direita e da discriminação fina à esquerda, enquanto os achados da eletroneuromiografia foram compatíveis com STC.



Figura 1:
(A) Radiografia com hiperostose óssea
(B) Mapa de sensibilidade



Optou-se por neurólise do nervo mediano ao nível do túnel carpal bilateral, inicialmente à direita; a mão esquerda foi operada 6 meses após a direita. Durante o ato operatório, através de uma incisão mediopalmar, procedeu-se a dissecação cuidadosa e a neurólise do nervo mediano e de seus ramos. Além disso, foi realizada a exploração do túnel carpal, evidenciando irregularidade dos ossos do seu assoalho, espessamento do retináculo flexor e nervo mediano bifido, com degeneração significativa. Após revisão da hemostasia, efetuou-se o fechamento da incisão com fios absorvíveis, em plano único. O paciente recebeu alta hospitalar no mesmo dia e foi reavaliado em retorno ambulatorial, evoluindo sem complicações. Um ano após as cirurgias, ele relatava alívio completo da dor e melhora da parestesia.

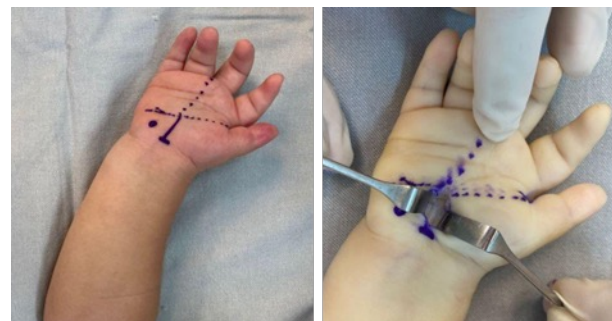


Figura 2: liberação do nervo mediano à direita.
(A) Planejamento pré-operatório
(B) Intraoperatório – nervo mediano bifido

DISCUSSÃO

A melorreostose é uma displasia óssea benigna e crônica, cujos sintomas incluem dor, deformidade e rigidez articular, podendo progredir rapidamente em crianças. Pouco se sabe sobre a sua relação com a STC, sobretudo no contexto pediátrico. No nosso paciente, a STC foi secundária à deformidade causada pela melorreostose, que resultou em estreitamento do túnel do carpo e compressão do nervo mediano; ademais, optamos pelo tratamento cirúrgico, com bons resultados pós-operatórios, contrastando com a maioria dos casos já relatados, que se limitaram ao manejo da dor e à reabilitação motora.

CONCLUSÃO

Embora rara, a associação entre STC e melorreostose deve ser lembrada e o tratamento cirúrgico considerado desde o início do tratamento, inclusive em crianças, a fim de prevenir sequelas neurológicas pela progressão da doença.

REFERÊNCIAS

1. Kawabata H, Tsuyuguchi Y, Kawai H, Yasui N. Melorheostosis of the upper limb: a report of two cases. J Hand Surg Am. 1984; 9(6): 871-6.
2. Barfred T, Ipsen T. Congenital carpal tunnel syndrome. J Hand Surg Am. 1985; 10(2): 246-8.
3. Böstman OM, Bakalim GE. Carpal tunnel syndrome in a melorheostotic limb. J Hand Surg Br. 1985; 10(1): 101-2.
4. De Vos J, Mulliez A, De Loore G. Melorheostosis of the humerus: a rare differential diagnosis of carpal tunnel syndrome. Chir Main. 2010; 29(2): 125-7.
5. Abdullah S, Mat Nor NF, Mohamed Haflah NH. Melorheostosis of the hand affecting the C6 sclerotome and presenting with carpal tunnel syndrome. Sin Med J. 2014; 55(4): 54-6.
6. Aboufirass Y, Madani A. Melorheostosis: a pediatric case of a rare association with carpal tunnel syndrome. Cureus. 2023; 15(9): 457-73.