



ULTRASSOM NEUROMUSCULAR: UMA NOVA FERRAMENTA EM MONONEUROPATIAS MÚLTIPLAS

AUTORES: Igor Flavio Gonçalves do Vale, Lucas Araújo Limongi Horta, Breno Sousa Paiva, Fabio Victor Vieira Rocha, Renann Nunes Pirola.

INTRODUÇÃO:

A mononeuropatia múltipla se caracteriza por apresentar déficits motores e sensitivos na distribuição de múltiplos nervos periféricos. Há diversas etiologias causadoras e a distinção entre elas nem sempre é fácil. O Ultrassom Neuromuscular (NMUS) é uma tecnologia emergente essencialmente utilizada para visualizar músculos e nervos periféricos em alta resolução, auxiliando na diferenciação diagnóstica e na conduta de modo não invasiva.

CASO REPORTADO:

Paciente, sexo feminino, 46 anos, com parestesias no 2º e 3º quirodáctilos à direita há 5 meses, com predomínio noturno e sem perda de força ou queixas sensitivas nos outros membros. Ao exame físico, apresenta hipoestesia térmica do 1º ao 3º quirodáctilo à direita e sinal de Tinel positivo, com força preservada nos músculos abdutores curtos dos polegares. O exame de eletroneuromiografia evidencia um padrão de mononeuropatia múltipla desmielinizante em pontos de compressão, com envolvimento dos nervos medianos nos punhos e do nervo ulnar direito no cotovelo. O exame sonográfico evidenciou espessamento dos nervos medianos bilateralmente, de maneira mais acentuada à direita (Figura 1), e do nervo ulnar direito no cotovelo (Figura 2), sem que houvesse extensão proximal do espessamento.



Figura 1: corte em secção transversal de nervo mediano direito em região de punho, com área hipoecogênica medindo 23 mm². Valor de referência <14 mm².



Figura 2: corte em secção transversal de nervo ulnar direito em região de epicôndilo medial, com área hipoecogênica medindo 14 mm². Valor de referência <8,8 mm².

RESULTADO:

Na paciente em questão, a apresentação clínica permite considerar hanseníase, vasculites e neuropatia hereditária com sensibilidade à pressão como diagnósticos diferenciais para a mononeuropatia múltipla. O NMUS avalia o nervo em toda a sua extensão, com particular atenção à área de secção transversa. Desse modo, ao monitorar a área de secção transversal dos nervos da paciente, foram observadas regiões hipoecogênicas restritas aos locais de compressão, em contraste com o padrão hanseniano, que se observa um espessamento que se estende proximalmente à região de compressão, sem limitação a um ponto específico. Além disso, não houve evidências de hipervascularização, falando contra a etiologia vasculítica no caso em questão.

CONCLUSÃO:

Em resumo, a complexidade diagnóstica da mononeuropatia múltipla demanda abordagens precisas. O NMUS se destaca ao oferecer uma análise não invasiva, revelando características específicas no caso em análise. Ao excluir hanseníase e vasculite, o NMUS identificou regiões hipoecogênicas relacionadas a locais de compressão, proporcionando uma visão detalhada da condição.

REFERÊNCIAS:

- Bathala, Lokesh, et al. "Extensive sonographic ulnar nerve enlargement above the medial epicondyle is a characteristic sign in Hansen's neuropathy." *PLoS Neglected Tropical Diseases* 11.7 (2017): e0005766. Walker, Francis O., et al.
- "Indications for neuromuscular ultrasound: Expert opinion and review of the literature." *Clinical Neurophysiology* 129.12 (2018): 2658-2679.
- Nagappa, Madhu, et al. "Sonographic pattern of median nerve enlargement in Hansen's neuropathy." *Acta Neurologica Scandinavica* 144.2 (2021): 155-160
- Penry, Vanessa Baute, and Michael S. Cartwright. "Neuromuscular ultrasound for peripheral neuropathies." *Seminars in neurology*. Vol. 39. No. 05. Thieme Medical Publishers, 2019.