Síndrome do Desfiladeiro Torácico

Autor(res)

Leticia De Oliveira Rocha
Karem Marcely Marques De Jesus Loureiro
Karine Silva Dornas

Categoria do Trabalho

Trabalho Acadêmico

Instituição

FACULDADE ANHANGUERA DE BELO HORIZONTE - UNIDADE BARREIRO

Introdução

O termo Síndrome do Desfiladeiro Torácico (SDT) é descrito em 1956 enquanto decorrente da compressão de estruturas neurovasculares na região entre o pescoço e o tórax (MASOCATTO et al, 2019).
As estruturas envolvidas são a primeira costela e o músculo escaleno anterior, afeta, o plexo braquial e os vasos subclávios, os quais podem contrair-se, os locais de compressão são três: triângulo intercostoescalênico, o espaço costoclavicular e o espaço retrocorocopeitoral (FILHO et al., 2021; GONÇALVES et al., 2018).
Os principais sintomas são: fraqueza muscular, parestesia e dor (VEGA et al., 2020). O diagnóstico inicial baseia-se na história clínica do paciente, exame físico e imagenologia, além disso, podem ser realizadas manobras posturais para diagnose. (BALDERMAN et al. 2019).
A reabilitação cinesiológico-funcional (fisioterapia) consiste em abordagem com recursos para alívio da dor, melhorar da mobilidade, fortalecimento muscular da cintura escapular (GONÇALVES et al., 2018).

Objetivo

Este estudo se trata de um relato de caso, objetivo foi documentar, após a aplicação do protocolo proposto ao tratamento da Síndrome do Desfiladeiro Torácico, haveria modificações no quadro clínico relacionadas à algia, funcionalidade, força muscular e retorno laboral de suas atividades como eletricista e salgadeiro, apresentado por um indivíduo do sexo masculino.

Material e Métodos

Os critérios de inclusão determinados neste estudo foram: sujeitos de qualquer sexo, idade, com diagnóstico de SDT, que não estivesse em reabilitação cinesiológico-funcional em outro local.
Paciente O.A.M, 58 anos, autônomo, nega tabagismo, etilismo social, sedentário. Diagnostico de epicondilite lateral.
Foram evidenciadas alterações posturais, além de encurtamento dos músculos bíceps braquial e braquiorradial bilateralmente, escalenos, trapézio fibras superiores e inferiores, rombóides, serrátil anterior e levantador da escápula e déficit de força bilateral em MMSS.
Foram realizados testes especiais para o cotovelo, punho e mão que se apresentaram positivos à direita e para diagnóstico da SDT positivo bilateralmente.

A abordagem fisioterapêutica atuou na prevenção de contraturas e posicionamentos irregulares, melhora na funcionalidade, manutenção/fortalecimento muscular, estimulação de maior autonomia e independência para a execução das AVD's.

Resultados e Discussão

A fisioterapia, tem como objetivo terapêutico a redução de nível álgico e exercícios motores incluindo alongamentos musculares, relaxamento dos músculos escaleno e peitoral, melhora postural, mobilidade da cintura escapular, fortalecimento muscular incluindo a cintura escapular, exercícios de alongamentos e relaxamento muscular dos músculos escaleno e peitoral, de acordo com o proposto por Gonçalves et al., (2018), Balderman et al. (2019) e Filho et al, (2021).

Ao final de 15 sessões o paciente apresentou melhora significativa do quadro álgico, na percepção de parestesia em MSD; melhora da pinça fina e grossa e da força muscular; melhora nas atividades de vida diária (AVD'S), qualidade de vida e sono.

Neste estudo, os objetivos traçados foram de encontro com os estudos acima elencados, os quais consistiram em manter/melhorar os sintomas, promover a manutenção da força muscular, exercícios de flexibilidade de MMSS, fortalecimento de MMSS, manter/melhorar a postura.

Conclusão

A SDT repercute com inúmeros sinais e sintomas os quais podem impactar direta e indiretamente na funcionalidade, qualidade de vida e atividades laborais dos indivíduos.

Neste estudo, evidenciou-se os benefícios de um programa de reabilitação com exercícios, alongamentos e fortalecimentos musculares, os quais, segundo o paciente, foram suficientes para a melhoria da qualidade de sono, decréscimo da dor, melhora da execução dos movimentos e postura, qualidade de vida, retorno ao trabalho.

Referências

BALDERMAN, Joshua et al. Physical therapy management, surgical treatment, and patient-reported outcomes measures in a prospective observational cohort of patients with neurogenic thoracic outlet syndrome. Journal of Vascular Surgery, v. 70, n. 3, p. 832-841, 2019.

FILHO, Elpidio Ribeiro da Silva et al. Tratamento cirúrgico da forma arterial da síndrome do desfiladeiro torácico associado à costela cervical. J. Vasc. Bras. 20, 2021, https://doi.org/10.1590/1677-5449.200106_PT.

GONÇALVES, Tatiane Silva et al. relato de caso: síndrome do desfiladeiro torácico. Revista de Patologia do Tocantins, v. 5, n. 3, p. 24-27, 2018.

MASOCATTO, Nilo Olímpio et al. Síndrome do desfiladeiro torácico: uma revisão narrativa. Rev Col Bras Cir, v. 46, n. 5, p. 02-07, 2019.

VEGA, María-Dolores Cortés et al. Concurrent Validity of Digital Vascular Auscultation for the Assessment of Blood Flow Obliteration on the Radial Artery in Healthy Subjects. Diagnostics, v. 10, n. 494, 2020.