

## Síndrome do Desfiladeiro Torácico

### Autor(res)

Leticia De Oliveira Rocha

Karem Marcelly 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 salgadoiro, 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](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.