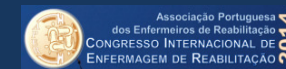


# Sintomas e estado funcional antes e dois meses após cirurgia de descompressão do túnel cárpico

Leonel Preto<sup>1,2</sup>, Fernanda Cruz<sup>3</sup>, André Novo<sup>1,2</sup>, Eugénia Mendes<sup>1,2</sup>

1 – Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Bragança; 2 – NIII (Núcleo de Investigação e Intervenção do Idoso); 3- Unidade Local de Saúde do Nordeste



**Palavras-chave:** síndrome de túnel cárpico; cirurgia; funcionalidade; avaliação dos resultados || leonelpreto@ipb.pt

## Introdução

A Síndrome do Túnel Cárpico (STC) é uma neuropatia compressiva comum geralmente manifestada por dor no punho e na mão e por parestesias no polegar, indicador, dedo médio e face interna do dedo anelar. Em casos avançados poderá cursar com diminuição da força da mão e atrofia muscular. Na STC a sintomatologia tende a agrava-se durante a noite reduzindo a duração e qualidade do sono. A patologia pode afetar o rendimento laboral e a qualidade de vida

## Metodologia

Estudo prospetivo com dois meses de seguimento, cuja amostra foi constituída por todos os pacientes admitidos sucessivamente com o diagnóstico de STC no Serviço de Ambulatório, do Bloco Operatório na Unidade Hospitalar de Macedo de Cavaleiros (Unidade Local de Saúde do Nordeste), desde 1 de Outubro de 2013 até 30 de Março de 2014 (n=50), com o objetivo de avaliarmos a gravidade dos sintomas e o estado funcional através do Questionário de Boston (QB). O QB é um instrumento específico para avaliação de pacientes com STC (Levine et al., 1993). É composto por duas secções, avaliando uma delas a sintomatologia presente (como dor e parestesias) dimensão conhecida como gravidade dos sintomas (QB- GS); e a outra dimensão avalia o estado funcional (QB- EF) através de oito tarefas quotidianas pontuando-se as respostas desde um ponto (sem qualquer dificuldade com a atividade) até cinco pontos (não pode realizar a atividade em tudo).

## Apresentação dos resultados

Tabela 1 – Distribuição dos participantes, segundo a presença de fatores de risco para STC

	Participantes (n=50)
Presença de diabetes associada	4 (8%)
Menopausa	16 (62%*)
Alterações na tiroide	9 (18%)
Alterações renais	7 (14%)
Presença de gota úrica	4 (8%)
Tumores benignos ou malignos em alguma fase da vida	5 (10%)
Doenças reumáticas ou inflamatórias	3 (6%)
Outros antecedentes patológicos	9 (18%)

\*Porcentagem calculada em função das mulheres

Tabela 2- Sexo dos participantes

Sexo	N	%
Feminino	26	52
Masculino	24	48
TOTAL	50	100

Tabela 3 – Médias obtidas no QB, antes e dois meses após cirurgia

	M1 (Média ± DP)	M2 (Média ± DP)	P
<i>Dimensões do QB</i>			
Gravidade dos sintomas (GS)	3,9±0,5	1,81±0,6	0,000
Estado funcional (EF)	3,9±0,5	2,5±0,5	0,000

## Discussão dos resultados e conclusões

Os participantes eram maioritariamente mulheres (52%) e, destas, 62% eram pós-menopáusicas. Obtivemos, para a avaliação inicial, e no que respeita à GS, uma pontuação média de 3,9±0,5 pontos. Quanto ao EF, a pontuação média inicial foi também 3,9±0,5 pontos. Observando a literatura, concluímos que os nossos resultados entroncam nos encontrados por outros autores. Padua, Padua, Aprile, Caliendo e Tonali (2005) encontraram médias de 3,1±0,9 para a GS e 2,7±1,1 para o EF. Usando o mesmo instrumento, Meirelles et al (2006) encontraram um score para GS de 1,41±0,57 e para o EF de 1,59±0,93. Mudanças significativas na direção da melhoria do estado dos sintomas e do estado funcional foram observadas aos dois meses pós-cirurgia (p=0,000).

A produção científica em Portugal sobre a STC é escassa, quer ao nível epidemiológico quer dos resultados em saúde. Seria pois interessante reproduzir este estudo recorrendo a amostras mais representativas.

## Bibliografia

- Levine, D. W., Simmons, B. P., Koris, M. J., Daltroy, L. H., Hohl, G. G., Fossel, A. H., & Katz, J. N. (1993). A self-administered questionnaire for the assessment of severity of symptoms and functional status in carpal tunnel syndrome. *J Bone Joint Surg Am*, 75(11), 1585-1592.
- Padua, L., Padua, R., Aprile, I., Caliendo, P., & Tonali, P. (2005). Boston Carpal Tunnel Questionnaire: the influence of diagnosis on patient-oriented results. *Neurologia*, 27(5), 522-524.
- Meirelles, L., Santos, J., Santos, L., Branco, M., Faloppa, F., Leite, V., & Fernandes, C. (2006). Avaliação do questionário de Boston aplicado no pós-operatório tardio da síndrome do túnel do carpo operados pela técnica de retinaculotomia de paine por via palmar. *Acta Ortopédica Brasileira*, 14(3), 126-132.