

PARÉSIA MONOMÉLICA COMPLICAÇÃO RARA E GRAVE

Reunião do Núcleo de Acessos Vasculares

SPACV - 2014

M^a TERESA VIEIRA

Cirurgia Vascular

CHLN

PARÉSIA MONOMÉLICA COMPLICAÇÃO RARA E GRAVE

Isquemia distal – complicação conhecida da cirurgia dos acessos

Incidência varia de 1 a 6%

Sintomas variam desde dor até isquemia crítica



PARÉSIA MONOMÉLICA COMPLICAÇÃO RARA E GRAVE

Parésia monomélica – disfunção de múltiplos nervos do membro superior

Sintomas:

Início imediato

Sintomas neurológicos dominam o quadro

Mão sem isquémia

PARÉSIA MONOMÉLICA COMPLICAÇÃO RARA E GRAVE

1971 – 1ª descrição, Matolo e coworkers, 2 doentes com complicações neurovasculares em FAV umerais

1979 – Bolton e col. apresentou 2 doentes com acesso vascular com fraqueza da mão e antebraço, dor e parestesias

1983 – Wilburn e col. usou pela 1ª vez o termo neuropatia monomélica isquémica

PARÉSIA MONOMÉLICA COMPLICAÇÃO RARA E GRAVE

Neuropatia – disfunção selectiva dos nervos

Monomélica –envolve apenas uma extremidade

Isquémica – relacionado com isquémia arterial

Factor etiológico comum: diminuição súbita do
fluxo sanguíneo causado pelo shunt do acesso
vascular



Lesão da fibras nervosas distais

PARÉSIA MONOMÉLICA COMPLICAÇÃO RARA E GRAVE

Europa ocidental e EUA – 2,5 milhões de doentes em HD em 2010

Diagnóstico é difícil, existem poucas descrições quer dos números quer das terapêuticas

Artéria umeral

Diabetes

Sexo feminino

PARÉSIA MONOMÉLICA COMPLICAÇÃO RARA E GRAVE

Incidência:

Não existem dados » RARA

- Falta de follow up?
- Falta de registos?
- Mal diagnosticada?

PARÉSIA MONOMÉLICA COMPLICAÇÃO RARA E GRAVE

FISIOPATOLOGIA

- Enfarte distal do tecido nervoso dos membros por interrupção súbita do fluxo sanguíneo (embólica ou iatrogénica).
- Envolve ramos motores e sensoriais do membro afectado.
- Não existe necrose muscular ou cutânea.

PARÉSIA MONOMÉLICA COMPLICAÇÃO RARA E GRAVE

QUADRO CLÍNICO

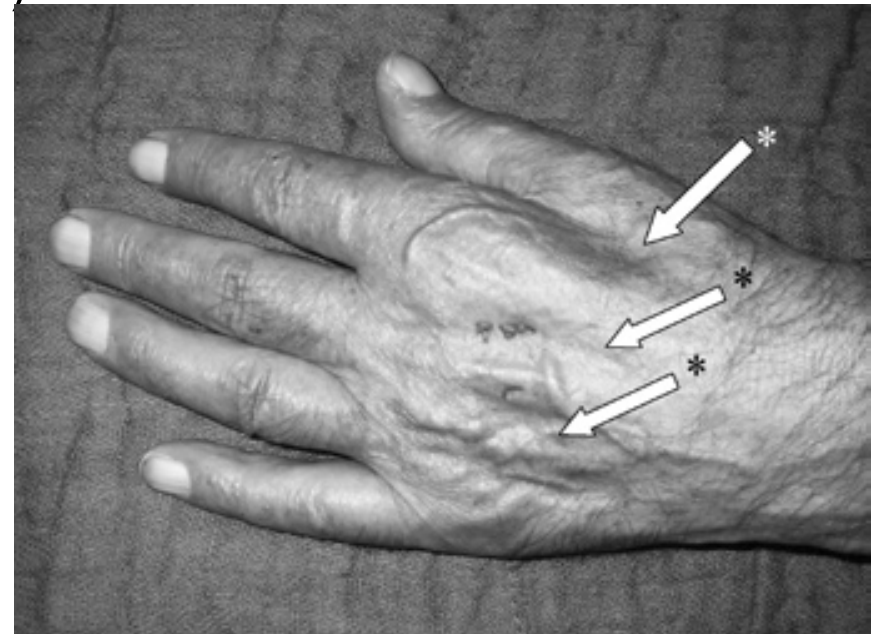
Disfunção neurológica difusa + ausência de isquemia clinica significativa

- Dor
- Parestesias
- Diminuição da sensibilidade no território dos 3 nervos do antebraço
- Fraqueza motora difusa ou paralisia

PARÉSIA MONOMÉLICA COMPLICAÇÃO RARA E GRAVE

Início imediato especialmente nos doentes com acessos
umerais

Sinal típico de paresia monomélica » disfunção motora-
sensorial grave com grau moderado de isquemia
(insuficiente para produzir necrose tecidual)



PARÉSIA MONOMÉLICA COMPLICAÇÃO RARA E GRAVE

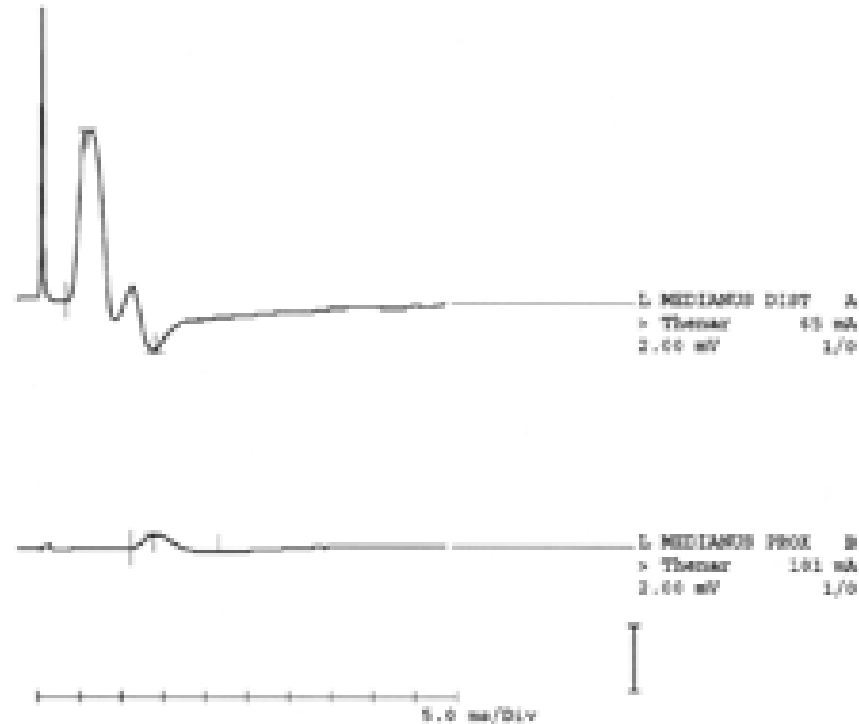
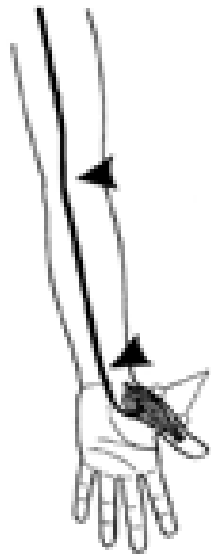
Avaliação do doente

Exame neurológico

Electromiograma

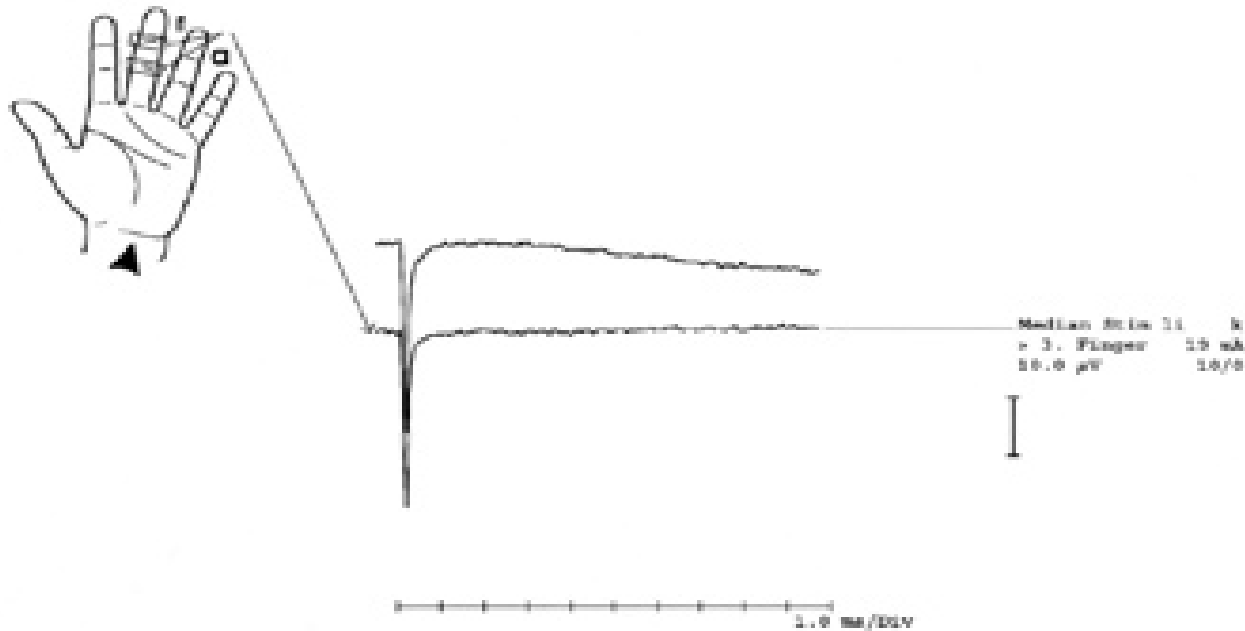
Potenciais evocados somato sensitivos

PARÉSIA MONOMÉLICA COMPLICAÇÃO RARA E GRAVE



Motor nerve conduction studies (NCS) of the left median nerve 24 hours after hemodialysis access placement: More than 50% loss of the compound motor action potential stimulated at the elbow compared with the distally stimulated response

PARÉSIA MONOMÉLICA COMPLICAÇÃO RARA E GRAVE



Sensory nerve conduction studies (NCS) of the left median nerve: Loss of the compound sensory action potential 24 hours after hemodialysis access placement.

PARÉSIA MONOMÉLICA COMPLICAÇÃO RARA E GRAVE

PES:

Muito reduzidos ou nulos

EMG:

Sinais de desnervação aguda dos nervos do membro superior

Estas lesões levam a lesão neurológica permanente e atrofia da mão .

O nervo mediano tem uma grande susceptibilidade em sofrer isquémia.

PARÉSIA MONOMÉLICA COMPLICAÇÃO RARA E GRAVE

TERAPÊUTICA:

- ❖ Laqueação do acesso vascular
- ❖ Tratamento conservador ou angioplastia não melhora quadro

PROGNÓSTICO:

Mau quando não tratada » lesão neurológica distal grave

PARÉSIA MONOMÉLICA COMPLICAÇÃO RARA E GRAVE



Atrofia dos interósseos

PARÉSIA MONOMÉLICA COMPLICAÇÃO RARA E GRAVE

Factores de risco:

Será que pode ser prevista e eventualmente prevenida?

Experiência é limitada

Doença arterial periférica

Neuropatia diabética



Escolher membro não dominante

PARÉSIA MONOMÉLICA COMPLICAÇÃO RARA E GRAVE

Diagnóstico diferencial:

- Síndrome do canal cárpico

EMG é mandatório

Critério de exclusão :
Envolvimento de um só nervo do membro superior

PARÉSIA MONOMÉLICA COMPLICAÇÃO RARA E GRAVE

❑ Síndrome de roubo:

- O diagnóstico clínico não é preciso, representa uma complicação multifactorial.
- Os diferentes tipos de sind. roubo levam a diversas opções terapêuticas.
- Ocorre em 2 a 10% no pós-operatório da cirurgia dos acessos
- Podem surgir lesões na mão

AA » Paresia monomélica representa um segmento do sind roubo

PARÉSIA MONOMÉLICA COMPLICAÇÃO RARA E GRAVE

	Síndrome de Roubo	Paresia monomélica
Início	Insidioso	Imediato
Diabetes	++	++++
Sexo	Variável	Fem>> masc
Local do acesso	Punho, braço	Braço, artéria umeral
Tecido lesado	Pele>músculo>nervo	Nervo (múltiplos)
Isquémia clínica	Grave	Ligeira
Pulso radial	Ausente	+/-
Pressão digital	Franca/ diminuída	Normal ou ligeira/ dim
Reversibilidade	Variável	Raramente
Terapêutica	Revisão do acesso	Laqueação

PARÉSIA MONOMÉLICA COMPLICAÇÃO RARA E GRAVE

Vascular Access Society

Síndrome isquémico induzido pelo acesso

~~Síndrome de roubo~~

Redução da perfusão vascular (por 1 ou mais factores)

Paresia monomélica deverá ser incluída neste síndrome?

PARÉSIA MONOMÉLICA COMPLICAÇÃO RARA E GRAVE

RESUMO:

- Redução súbita do aporte sanguíneo » disfunção dos nervos
- Envolve apenas uma extremidade
- Não provoca lesões tróficas
- Dor + parestesias + falta de força muscular +dimuição da sensibilidade
- Diagnóstico deve ser o mais precoce possível.
- Terapêutica » laqueação do acesso

PARÉSIA MONOMÉLICA COMPLICAÇÃO RARA E GRAVE



queixas de dor + alterações da sensibilidade no pós-operatório imediato sem alteração da temperatura cutânea

Caso diagnosticado → caso divulgado → caso publicado

