

Abstract (in Portuguese):

Estudo da condução motora na plexopatia braquial obstétrica para seleção de pacientes com mau prognóstico

CONTEXTO: Os critérios para indicação e a melhor idade para cirurgias do plexo braquial em lactentes com plexopatia braquial obstétrica ainda são controvertidos. Nosso objetivo foi desenvolver um novo método para avaliação prognóstica precoce para contribuir neste processo decisório.

MÉTODO: 54 pacientes com plexopatia braquial obstétrica unilateral foram submetidos a estudo de condução motora bilateral entre 10 e 60 dias de vida dos nervos axilar, musculocutâneo, radial proximal, radial distal, mediano e ulnar. A relação entre a amplitude do potencial de ação muscular composto do lado lesado e do lado sadio foi chamada de “Índice de Viabilidade Axonal (IVA)”. Os pacientes foram seguidos e classificados em três grupos de acordo com a evolução clínica. Nós analisamos a curva ROC de cada IVA para definir o melhor ponto de corte para detecção dos pacientes com evolução clínica desfavorável.

RESULTADOS: Os melhores pontos de corte de cada IVA (e sua sensibilidade e especificidade) foram: <10% para o nervo axilar (88% e 89%, respectivamente), 0% para o nervo musculocutâneo (88% e 73%), <20% para o nervo radial proximal (82% e 97%), <50% para o nervo radial distal (82% e 97%) e <50% para o nervo ulnar (59% e 97%). Os índices dos nervos radial proximal, radial distal e ulnar apresentaram melhor especificidade do que o critério clínico mais utilizado: ausência de função bicipital aos três meses de idade.

CONCLUSÃO: O Índice de Viabilidade Axonal fornece uma avaliação prognóstica mais precoce e mais específica do que o critério clínico de função bicipital. Acreditamos que este método possa ser útil na seleção destes pacientes para cirurgia.