



RESUMO

TRATAMENTO QUIROPRÁTICO EM UM PACIENTE COM SÍNDROME DO TÚNEL DO CARPO: ESTUDO DE CASO

AUTOR PRINCIPAL:

Pablo Pasqualotti

E-MAIL:

pablopasqua@gmail.com

TRABALHO VINCULADO À BOLSA DE IC::

Não

CO-AUTORES:

NÃO TEM.

ORIENTADOR:

Thiana Paula Schmidt dos Santos

ÁREA:

Ciências Biológicas e da Saúde

ÁREA DO CONHECIMENTO DO CNPQ:

40800008 Fisioterapia e terapia ocupacional

UNIVERSIDADE:

Universidade Feevale

INTRODUÇÃO:

O presente estudo de caso tem como finalidade apresentar o quão importante é o conhecimento acerca da síndrome do túnel do carpo, uma vez que ela é a mais comum das neuropatias que acometem o membro superior (KATZ; SIMMONS, 2002), além de apresentar uma abordagem não invasiva de tratamento. Sendo assim, propõe-se esse estudo, que teve o seguinte problema de pesquisa: Paciente com diagnóstico eletrofisiológico e clínico de síndrome do túnel do carpo, após intervenção quiroprática, apresentará diminuição no seu quadro álgico e parestético? A fim de responder o problema propôs-se como objetivo geral a realização do tratamento quiroprático. Em termos de objetivos específicos propõem-se a verificação sintomatológica do paciente antes e depois da intervenção quiroprática com o propósito de analisar se houve diferença e se tal diferença mostra-se positiva ou negativa.

METODOLOGIA:

O delineamento desse estudo caracterizou-se como descritivo, que visa estudar um caso particular sem visar a generalização deste entendimento. Esse método é muito utilizado em um contexto clínico quando se quer descrever a evolução natural de uma doença ou os aspectos de melhoria de um paciente em terapia (STAKES, 1994). Os instrumentos e materiais utilizados foram as fitas de Kinesio® Taping, uma maca de quiropraxia da marca Ivoti Table®, escala de dor tipo Borg, e escala de parestesia de Louzão Neto. O pesquisador explicou os procedimentos ao participante da pesquisa, que em seguida respondeu um questionário referente as escalas de dor e parestesia, assim como perguntas referentes a sua queixa principal. Em seguida o participante recebeu ajuste no punho direito com a técnica de quiropraxia Extremidades. Foi realizada liberação miofascial na região do punho e nos flexores dos dedos com a técnica IASTM e utilizada a técnica de Kinesio® Taping no túnel do carpo e nos flexores do carpo.

RESULTADOS E DISCUSSÕES:

Em uma revisão literária, foi possível encontrar valores de incidência de STC variando entre 0,1 e 1,5% da população geral, podendo chegar a 5% em trabalhadores de determinados setores que requerem uso repetitivo das mãos e punhos (MAHMUD, 2006). Conforme estudo publicado na „European agency for safety and health at work“ (1999), na Europa, no final do século XX, mais de 60% dos distúrbios musculoesqueléticos dos membros superiores reconhecidos como do trabalho foram STC.

No primeiro encontro com o paciente foram realizados testes ortopédicos específicos para auxiliar no diagnóstico e avanço sintomatológico da STC, Teste de Phalen; Sinal de Tinel no punho; Teste de Compressão Carpal e Teste de Phalen Invertido (CIPRIANO, 2012). Após a primeira consulta pode-se observar, através da resposta do paciente as escalas de dor e parestesia, diminuição da dor e melhora da mobilidade articular. Isso se deve ao fato de as intervenções quiropráticas sobre a articulação do punho gerar alívio dos sintomas de STC (NELSON et al., 2005). Juntamente com a manipulação articular, foi utilizado a Técnica de IASTM, que segundo Steyers (2002) pode aliviar os sintomas clínicos de desordens por trauma repetitivo e sobrecarga mecânica. No caso em questão, a IASTM foi utilizada para manipular, precisamente, a fásia muscular do antebraço punho e da mão. A fim de potencializar o tratamento quiroprático, foi utilizada a técnica Kinesio® Taping para inibir os músculos flexores do carpo, uma vez que eles encontravam-se hipertonificados devido a LER, e para descompressão do túnel do carpo. Antes da intervenção quiroprática a paciente respondeu que a sua percepção com relação a nota de parestesia era 2 e 5 para percepção da dor. Após o tratamento sua nota de parestesia passou a ser 1, considerada leve e de rara perturbação, já a sua nota de dor após o tratamento foi 0, que significa normalidade, em outras palavras, ausência de sensação álgica.

CONCLUSÃO:

O presente estudo de caso ressalta a importância da realização de um tratamento completo para a STC. Além dos ajustes de punho, a utilização da Técnica IASTM para liberação miofascial e das fitas de Kinesio® Taping para inibir o flexor do punho e descomprimir o túnel do carpo, mostrou-se um bom complemento na potencialização do tratamento.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

- ALFONSO, C. et al. Diagnosis, treatment and follow-up of the carpal tunnel syndrome: a review Neurological Sciences, 2010. p. 243-252.
- AROORI, S.; SPENCE, R.A. Carpal tunnel syndrome. Ulster Medical. p. 6-17, 2008.
- CIPRIANO, J.J. Manual fotográfico de testes ortopédicos e neurológicos. 5.ed. São Paulo: Manole, 2012.
- GIERSIEPEN, K; SPALLEK, M. Carpal Tunnel Syndrome as an Occupational Disease. Dtsches Arzteblatt International, 2011. p. 238-342.

Assinatura do aluno

Assinatura do orientador