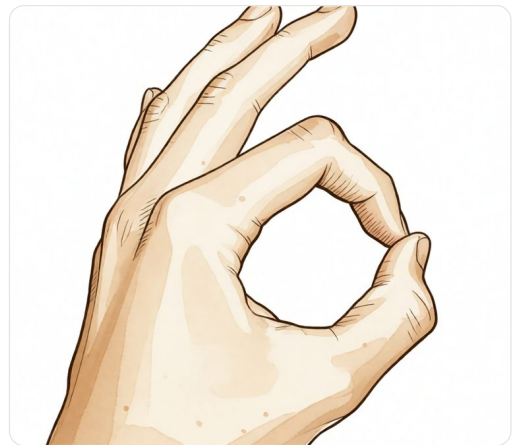


# Síndrome do Pronador e Síndrome do Nervo Interósseo Anterior



O teste do 'sinal de OK': na paralisia do nervo interósseo anterior, o polegar e o indicador não conseguem formar um círculo perfeito, resultando em uma pinça plana.

Wikimedia Commons ('OK Sign'), CC BY 2.5

Esta página foi traduzida automaticamente e ainda não foi verificada por um médico. A **versão em inglês** é a versão oficial.

## O que você está sentindo

Ambas as condições decorrem do **nervo mediano** sendo comprimido mais acima, ao redor do cotovelo e da parte superior do antebraço, em vez de mais abaixo, no pulso, onde é mais comumente comprimido (síndrome do túnel do carpo). Elas se sentem bastante diferentes uma da outra.

A **síndrome do pronador** tende a causar uma dor profunda, latejante e cansativa na parte frontal do antebraço, frequentemente piorada pela torção repetida do antebraço (girar uma chave de fenda ou uma chave, torcer um pano) ou pelo aperto forte. Você também pode sentir formigamento ou dormência no polegar, indicador e dedo médio, e na palma da mão e na base carnuda do polegar. Diferentemente da síndrome do túnel do carpo, geralmente não acorda você à noite, e o desconforto é sentido mais no antebraço do que na mão.

A **síndrome do nervo interósseo anterior (NIA)** é diferente novamente. Geralmente causa pouca ou nenhuma dormência. Em vez disso, é um problema de fraqueza: os músculos que flexionam a ponta do seu polegar e do dedo indicador param de funcionar adequadamente. O sinal clássico é a incapacidade de fazer um sinal de "OK" redondo normal: quando você tenta pinçar a ponta do polegar na ponta do dedo indicador, o pinçamento colapsa em uma forma plana ou triangular. Algumas pessoas notam um curto período de dor latejante no braço ou no ombro primeiro, e então a fraqueza aparece.

## O que está realmente acontecendo

---

Um único nervo grande, o nervo mediano, percorre desde o seu pescoço, descendo pelo braço, atravessando a parte frontal do cotovelo e entrando na mão. Ele transmite tanto **sensibilidade** (para parte da mão) quanto **força** (para vários músculos).

Na **síndrome do pronador**, o nervo é comprimido ou irritado ao passar pelo espaço apertado no cotovelo e na parte superior do antebraço. Ele pode ser espremido por uma faixa apertada de tecido próxima à dobra do cotovelo, ou ao passar entre ou sob os músculos que viram a palma da mão para baixo. Como a compressão ocorre mais acima (acima do pulso), os sintomas incluem a palma e a base do polegar, o que é a principal pista que o diferencia da síndrome do túnel do carpo.

Na **síndrome do AIN**, o problema afeta um ramo profundo do nervo mediano que transmite apenas força, sem sensibilidade, razão pela qual há fraqueza, mas não formigamento. Em muitas pessoas, isso não é simplesmente uma “compressão”, mas sim mais como uma irritação ou inflamação do nervo (às vezes seguindo uma doença viral ou sem razão clara), o que é parte do motivo pelo qual frequentemente se recupera espontaneamente.

## O que podemos fazer a respeito

---

No Mater Private Hospital Rockhampton, o Dr. Kieran Hirpara lidera nossa equipe de membros superiores na avaliação dessas condições por meio de anamnese e exame cuidadosos. Geralmente, iniciamos com tratamento não cirúrgico, reservando a cirurgia apenas se seus sintomas persistirem apesar do repouso e das mudanças nas atividades.

Para ambas as condições, o primeiro passo é quase sempre não cirúrgico, e, em particular para a síndrome do nervo interósseo anterior (AIN), essa paciência geralmente é recompensada.

**Acalmar os sintomas.** Isso significa modificar as atividades que agravam o quadro (reduzindo os movimentos repetitivos de torção e a preensão forte), às vezes utilizando uma tala ou órtese para repousar o braço, e dando tempo para a recuperação do nervo. Medidas simples para alívio da dor ajudam com o desconforto.

**Observação ativa.** A fraqueza do nervo interósseo anterior (AIN) muito frequentemente melhora espontaneamente ao longo de vários meses, portanto, o plano habitual é observar e aguardar, frequentemente por cerca de três a seis meses, antes de considerar qualquer outra intervenção. Muitas pessoas recuperam sua força nesse período sem necessidade de cirurgia. Exames, como estudos de condução nervosa ou imagens, podem ser solicitados ao longo do acompanhamento para confirmar o diagnóstico e monitorar a recuperação.

A cirurgia é reservada para a minoria que não melhora: síndrome do pronador que permanece dolorosa apesar de uma tentativa razoável de repouso e modificação das atividades, ou fraqueza do nervo interósseo anterior (AIN) que não mostra sinais de recuperação após um período de observação. A operação libera as estruturas compressivas que pressionam o nervo, permitindo sua recuperação.

## O que esperar

---

Ambas as condições geralmente têm um bom prognóstico. A síndrome do AIN, em particular, tem uma forte tendência a melhorar espontaneamente, razão pela qual não nos apressamos em realizar cirurgia. A recuperação é gradual, medida em meses, e não em semanas, por isso exige paciência, e seu progresso será acompanhado ao longo do tratamento.

Quando o tratamento não cirúrgico não é suficiente e é necessária uma operação, a liberação do nervo geralmente alivia a dor da síndrome do pronador e oferece a melhor chance de retorno da força na síndrome do AIN, embora os nervos se recuperem lentamente e a melhora continue a se consolidar por muitos meses após o procedimento.

## Quando procurar ajuda médica

---

- **Dor surda no antebraço acompanhada de dormência ou formigamento no polegar, indicador e dedo médio**, especialmente se também sentir no palmar e na base do polegar, e que piore ao girar ou agarrar objetos.
- **Dificuldade súbita em fazer o sinal de “OK” normal**, ou fraqueza ao pinçar a ponta do polegar contra o indicador.
- **Sintomas no antebraço ou na mão que não melhoram** com repouso e alterações nas atividades, ou fraqueza que não se recupera após alguns meses.
- Um episódio breve de dor no ombro ou no braço seguido de fraqueza na mão, que merece avaliação, pois este padrão pode indicar um problema nervoso que beneficia de ser identificado precocemente.