

SÍNDROME DO DESFILADEIRO TORÁCICO EM PACIENTE COM CÂNCER DE MAMA: RELATO DE CASO

FERRARI, L.S.¹; BASTOS, H.K.P.^{1,2}; RIBEIRO, E.P.M.³

¹ Especializanda de Fisioterapia em Oncologia do Instituto Nacional de Câncer (INCA)

² Especialista em Fisioterapia Oncológica e Área Hospitalar pelo Hospital A.C. Camargo/SP

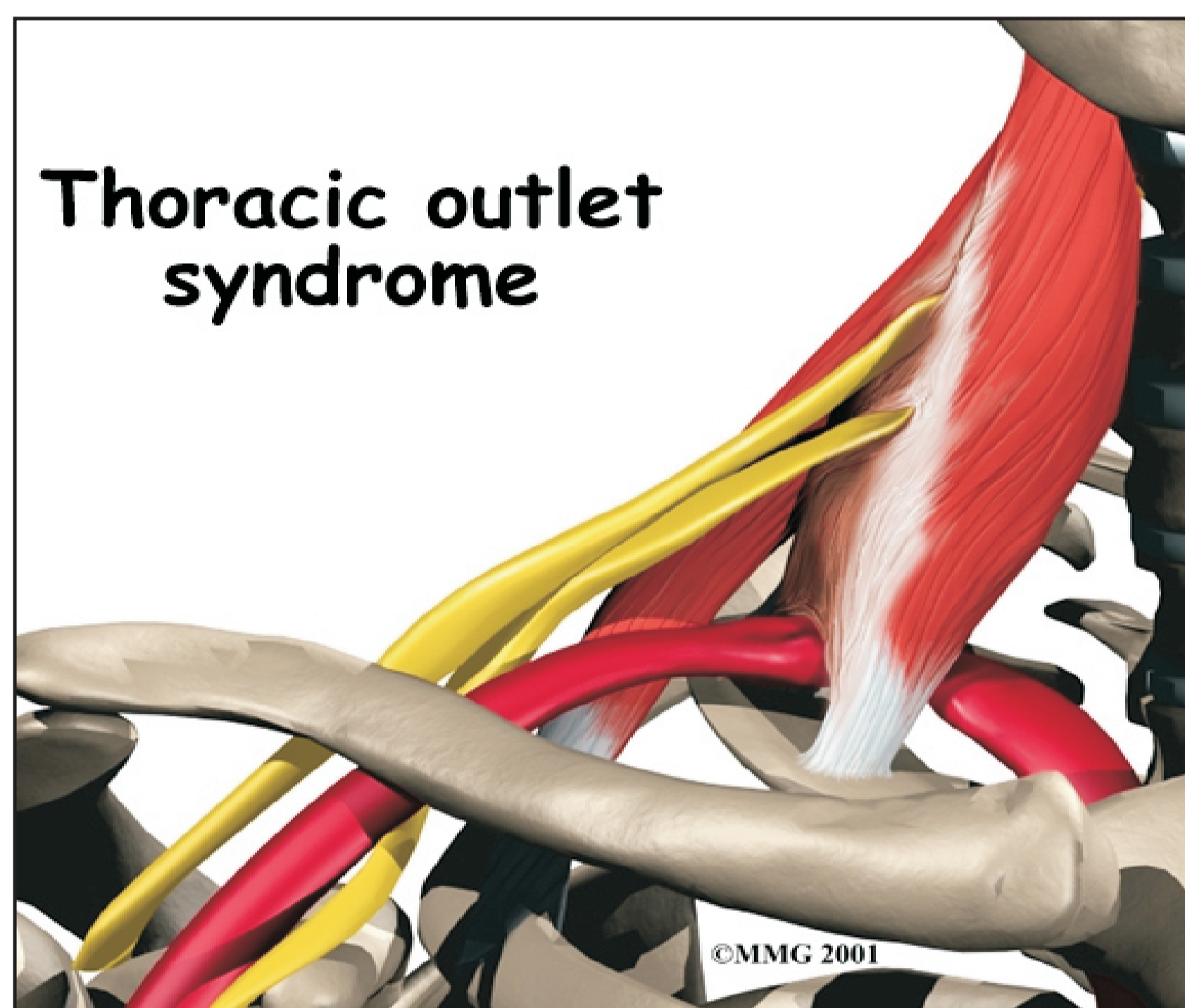
³ Chefe do Serviço de Fisioterapia do INCA/III

INTRODUÇÃO

A Síndrome do Desfiladeiro Torácico pode ser definida como um conjunto de sinais e sintomas que são causados pela compressão das estruturas que passam pelo canal cervicotorácico. Este canal é a comunicação que há da raiz do pescoço à axila e permite a passagem do plexo braquial e dos grandes vasos da região cervical e mediastino.

RELATO DE CASO

Paciente M.O, sexo feminino, 68 anos, com diagnóstico de câncer de mama à esquerda, recebeu o estadiamento T4bN1Mx em fevereiro de 2006 e a mesma não apresentava na ocasião outras comorbidades associadas, com antecedente apenas uma mastotomia em 1998 por conta de calcificações nesta mesma mama.



No esquema acima o canal cérico torácico, onde passam as raízes do plexo braquial, a artéria e a veia subclávia.

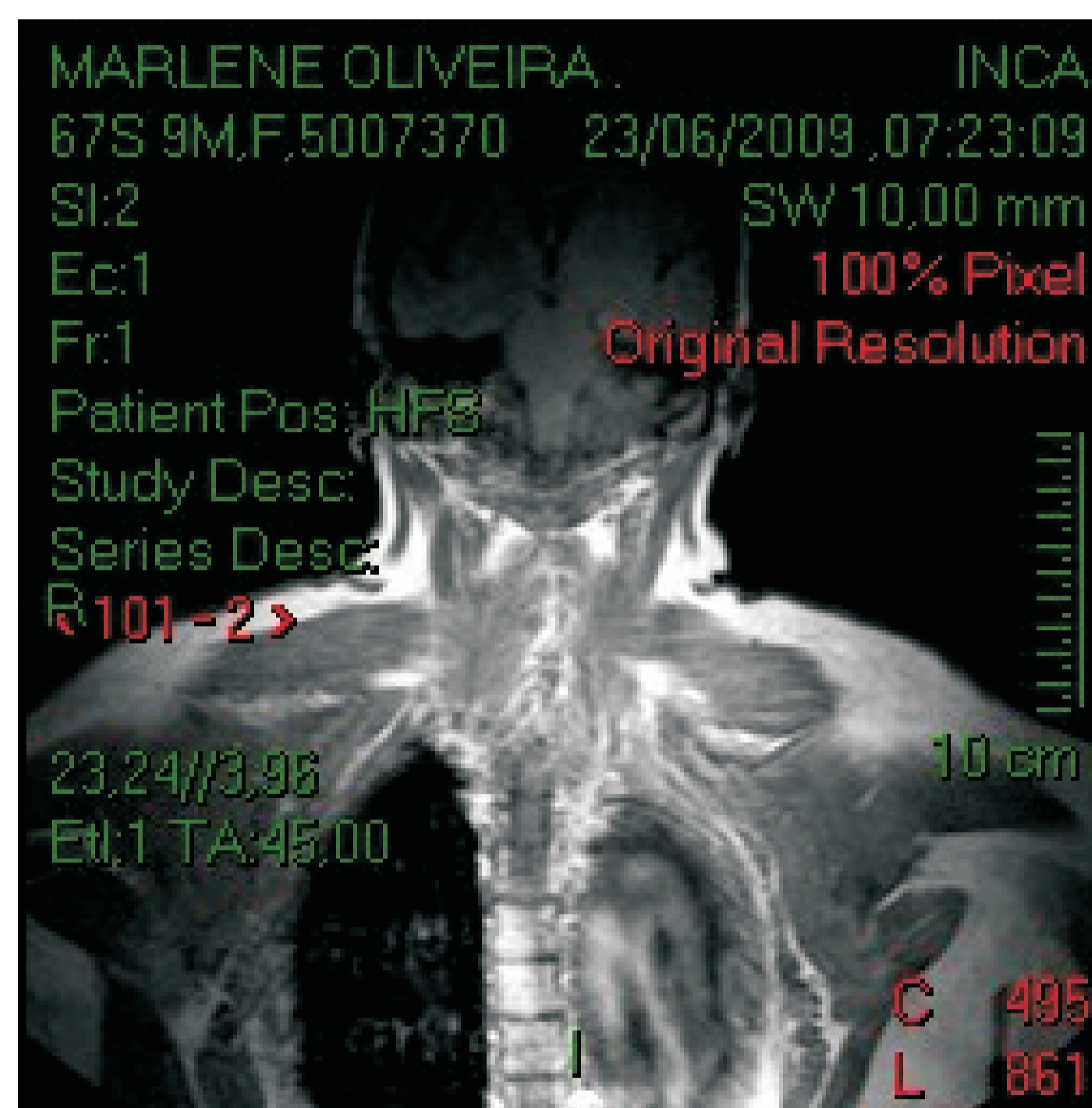
Por conta deste diagnóstico, optou-se então por iniciar tratamento com quimioterapia neoadjuvante para posterior abordagem cirúrgica, onde foi realizada uma mastectomia radical modificada do tipo Patey à esquerda e posteriormente foi iniciada radioterapia em 23/02/2007 associada a hormonioterapia com Tamoxifeno.

Desde o pré-operatório a paciente foi assistida pela equipe de fisioterapia desta instituição e durante a avaliação foram observadas alterações cutâneas em região de plastrão, testes ortopédicos e neurológicos positivos para Síndrome do Desfiladeiro Torácico.

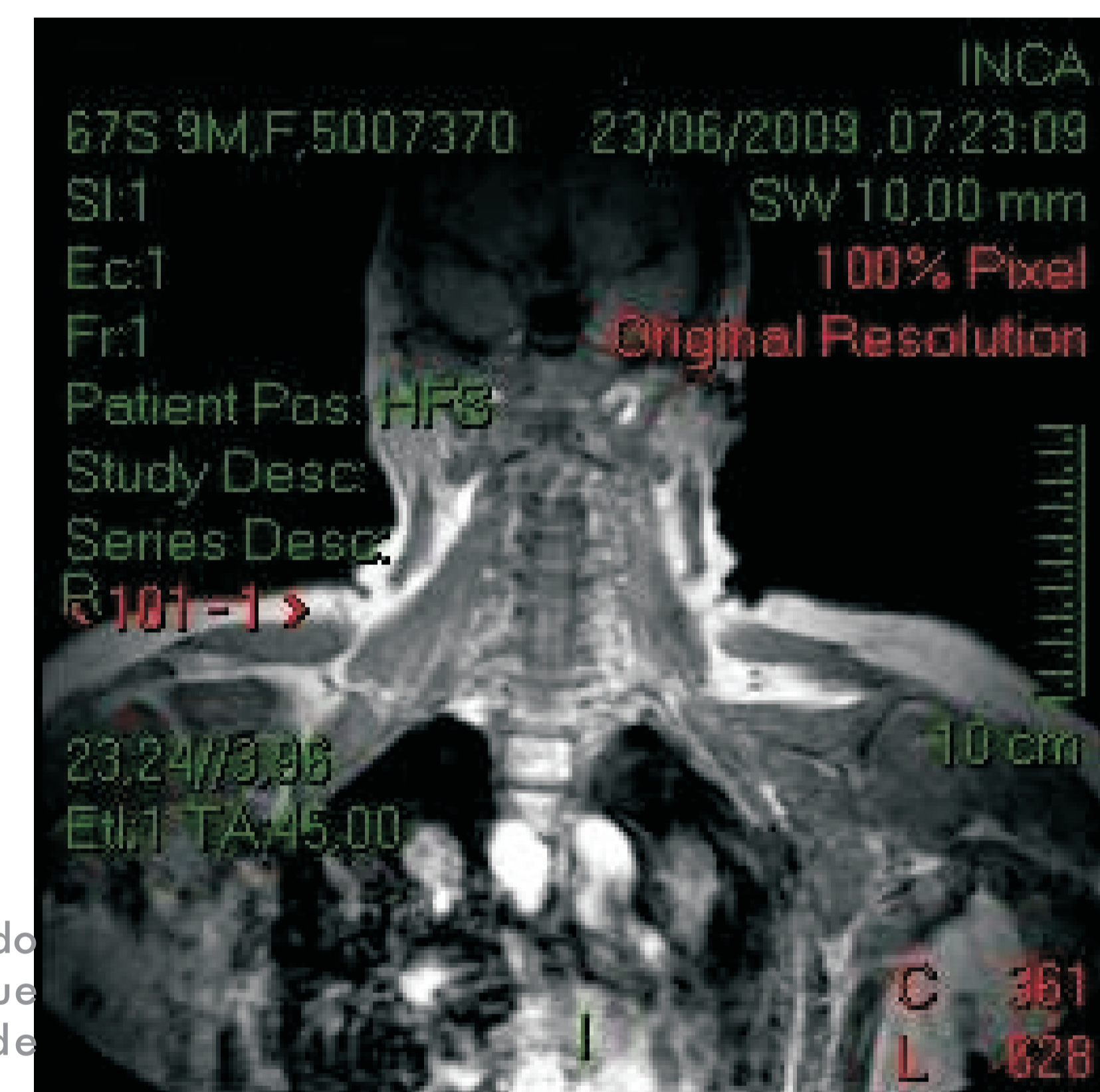
A conduta fisioterapêutica realizada foi baseada em alongamento, cinesioterapia motora ativa, mobilização neural, crioterapia local, TENS e relaxamento de musculatura cervical. Com o passar das semanas a paciente relatou alívio importante do quadro algico.

Frente aos testes para síndrome do desfiladeiro torácico positivos e o quadro de algia que persistia, bem como as suspeitas médicas, foi solicitada então uma ressonância nuclear magnética da coluna cervical e o exame de imagem evidenciou lesão infiltrante secundária supraclavicular do 1º arco esquerdo e de partes moles adjacentes, comprometendo raízes do plexo braquial. Neste mesmo exame evidenciou-se derrame pleural homolateral, desidratação discal difusa e protusão discal posterior nos discos médio e inferiores, em contato com a face anterior do saco dural.

A paciente abandonou as sessões de fisioterapia e o quadro de parestesia e fraqueza muscular em membro superior esquerdo se instalaram.



Ressonância magnética realizada após suspeita da equipe de fisioterapia confirma diagnóstico de Síndrome do Desfiladeiro Torácico



No mesmo exame de imagem foi visualizado ainda derrame pleural de 800 ml, que posteriormente foi drenado através de

CONCLUSÕES

A Fisioterapia pode e deve auxiliar no diagnóstico precoce de Síndrome do Desfiladeiro Torácico e torna-se essencial quando os objetivos são restaurar sensibilidade, trabalhar força muscular e gerar analgesia local para conforto e qualidade de vida do paciente.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BRANTIGAN, C. O.; ROSS, D. B. Diagnosing Thoracic Outlet Syndrome. Hand clin.. United States, v. 20, n. 1, p. 27-36, fev. 2004
- NOGUEIRA, P. V. G.; GUIRRO, E. C. O.; GUIRRO, R. R. J. et al. Efeitos da Facilitação Neuromuscular Proprioceptiva na Performance Funcional de Mulheres Mastectomizadas. Fisioter Bras. v 6, n 1, jan/fev, 2005.
- NOVAK, C.B. Thoracic Outlet Syndrome. Clin. plast. sur.. United States, v. 30, n.2, p. 175-188, abril 2003
- PIRES, P. R.; ANDRADE, R. P.; PEREIRA, J. A. R. Tratamento cirúrgico da síndrome do desfiladeiro cervicotorácico. Rev. Brás. Ortop. _ Vol. 32, Nº 3 – Março, 1997
- WEHBÉ, M.A.; SCHLEGEL, J.M. Nerve gliding exercises for Thoracic Outlet Syndrome. Hand Clin. United States, v. 20, n. 1, p.51-55, fev. 2004.