

AValiação Morfométrica de Neuroma: Neurorrafia Término Lateral Versus Transecção Simples

Izabella Cristina Santana¹. Tamiris Costa Lourenço². Thais Caroline Pereira dos Santos³. Gabriele Candido Bernardo⁴. Carlos Henrique Fachin Bertolucci⁵. Geraldo Marco Rosa Junior⁶.

¹Centro de Ciências da Saúde – Universidade do Sagrado Coração –
izabellasantana@live.com

²Centro de Ciências da Saúde – Universidade do Sagrado Coração –
tcosta_20@hotmail.com

³Centro de Ciências da Saúde – Universidade do Sagrado Coração –
thais.caroline@hotmail.com.br

⁴Centro de Ciências da Saúde – Universidade do Sagrado Coração –
gabriele_bernardo@hotmail.com

⁵Centro de Ciências da Saúde – Universidade do Sagrado Coração –
carlos.bortoluci@usc.br

⁶Pró-reitoria de Pesquisa e Pós-graduação – Universidade do Sagrado Coração –
geraldomrjr@yahoo.com.br

Tipo de pesquisa: Iniciação Científica com bolsa

Agência de fomento: FAP/USC

Área de conhecimento: Saúde – Terapia Ocupacional

Neuroma de amputação é uma massa de nervos periféricos desorganizados resultante de uma transecção total ou parcial do nervo, sendo uma das principais causas de dor neuropática. A dor causada pelo neuroma de amputação geralmente está associada a câimbras, pontadas e dormência e, muitas vezes, devido a isso, o paciente relata ter a sensação da presença do membro funcionante. Essa sensação é denominada dor/fenômeno fantasma, no qual o coto de amputação possui uma alta atividade sensitiva. A neurorrafia término-lateral e a neurotização muscular direta são exemplos de técnicas cirúrgicas que apresentam potencial para diminuir a ação sensitiva do neuroma, entretanto a literatura não apresenta comparação direta do benefício entre as técnicas. Esta pesquisa irá avaliar a formação do neuroma na transecção simples do nervo fibular comum (TS). Foram utilizados 24 ratos machos da linhagem Wistar com 60 dias de vida, divididos aleatoriamente em três grupos. Todos os animais passaram por procedimento cirúrgico no qual foi realizada a transecção total do nervo fibular comum. No grupo 1 (GTS) o coto proximal não passou por sutura, no grupo 2 (GTL) o coto proximal foi seccionado no próprio nervo, sendo realizada a cirurgia termino-lateral, já o grupo 3 (GNMD) o coto proximal foi suturado na musculatura adjacente. Foram realizadas análises morfométricas do tecido nervoso dos animais comparando formação do neuroma com e sem tratamento cirúrgico. O Grupo 3 (GNMD) obteve o melhor resultado, sendo a conduta mais adequada para evitar a formação do neuroma, pois obteve $4442\mu\text{m}^2$. Já os grupos TS e NTL obtiveram resultados piores e ao mesmo tempo significativamente semelhantes entre eles, atingindo os valores de $10029\mu\text{m}^2$ e $10529\mu\text{m}^2$ respectivamente. Com base nos resultados, a neurotização muscular direta é a melhor técnica para diminuir a formação do neuroma.

Palavras-chave: Neuroma. Regeneração Nervosa. Ratos. Nervo Fibular Comum. Experimentação Animal.