



**Qual a alteração
evidenciada no vídeo
a seguir?**

ARRASTE PARA CONFERIR →



neurosky

O sintoma surgiu após um voo de 6 horas, no qual o paciente adormeceu, com as pernas cruzadas, após algumas doses de vinho. Ele negava dor, mas logo ao acordar notou que apresentava dormência na face dorsal do pé direito e ao levantar, tropeçou e quase caiu por dificuldade de movimentar o pé direito.

neurosky.med.br



neurosky

Qual dos movimentos você acha que estaria prejudicado neste caso: **inversão ou eversão do pé?**

O reflexo aquileu neste caso estaria preservado ou abolido?

Comente abaixo seu diagnóstico topográfico e etiológico e acesse a plataforma para uma explicação completa sobre o caso.

neurosky.med.br



neurosky

Pacientes com fraqueza dos dorsiflexores do pé podem apresentar marcha escarvante, caracterizada por pé caído que pode ser proporcionado em geral por radiculopatia L5 ou lesão do nervo fibular comum.

Ao deambular, esses pacientes levantam de maneira mais acentuada a coxa e estendem a perna, para arremessar o pé para frente, a fim de não arrastar os pododáctilos no solo. Tal tipo de pisada pode gerar um som característico pela batida dos dedos e depois do calcanhar ao solo.

neurosky.med.br



neurosky

A inversão do tornozelo, é executado pelo músculo tibial posterior, innervado pelo nervo tibial que deriva de raízes L5-S1. Nos pacientes com pé caído, a avaliação deste músculo é fundamental, pois seu comprometimento sugere radiculopatia L5, enquanto que nos pacientes com pé caído por lesão do fibular, a inversão do pé será poupada.

neurosky.med.br



neurosky

A dorsiflexão do pé é realizada pelo músculo tibial anterior, innervado pelo nervo fibular que deriva de raízes L4-L5. A eversão é realizada pelos músculos fibular longo, fibular curto e fibular terceiro, todos innervados pelo nervo fibular, oriundo das raízes L4-S1. Sendo assim, lesões do nervo fibular comum resultarão em perda de dorsiflexão do tornozelo e eversão do pé, poupando a inversão.

O nervo fibular não contribui para o reflexo aquileu, conseqüentemente, em pacientes com pé caído, o achado de reflexo aquileu hipoativo ou abolido diminui a probabilidade de paralisia do nervo fibular e aumenta a probabilidade de radiculopatia.

neurosky.med.br



neurosky

O caso acima evidencia um paciente que após horas sentado com pernas cruzadas evolui com pé caído e alteração de sensibilidade, ao exame neurológico evidenciava-se fraqueza na dorsiflexão e eversão do pé direito, com preservação da inversão, flexão plantar e ROT aquileu normoativo.

Tal apresentação sugere fortemente paralisia do nervo fibular por compressão do nervo logo abaixo joelho, que pode acontecer por compressão externa do nervo contra as estruturas ósseas.

neurosky.med.br



neurosky

neurosky.med.br