

UTILIZAÇÃO DOS MONOFILAMENTOS DE SEMMES-WEISNTEIN NA AVALIAÇÃO DE SENSIBILIDADE DE PORTADORES DE PET/MAH

Lanna Priscila Assunção Damasceno Tavares¹; Luzielma Macêdo Glória¹; Jéssica de Nazaré Alves Fiel¹; George Alberto da Silva Dias²; Denise da Silva Pinto³

¹Acadêmica de Fisioterapia; ²Doutorando em Doenças Tropicais; ³Doutora em Doenças Tropicais.

lannatavares24@hotmail.com

Universidade Federal do Pará (UFPA); Núcleo de Medicina Tropical (NMT)

Introdução: O vírus linfotrópico de células T humano 1 (HTLV-1) é o agente responsável por diversas patologias associadas a ele, dentre elas a paraparesia Espástica Tropical/Mielopatia associada ao HTLV-1 (PET/MAH). A PET/MAH é considerada uma das alterações mais comuns destes indivíduos, na qual o portador apresenta perdas funcionais importantes, principalmente nos membros inferiores e disfunção autonômica associada. Com a evolução da doença, haverá limitações funcionais consideráveis, e, por conseguinte, uma mudança em sua qualidade de vida. Este vírus infecta 10 a 20 milhões de pessoas no mundo, o que representa um sério problema de saúde pública. Esta patologia cursa com quadro clínico caracterizado por acometimento de indivíduos predominantemente na quarta e na quinta décadas de vida, raramente, antes dos 20 anos ou após os 70 anos, com início insidioso e evolução lenta e progressiva, as descrições patológicas da PET/MAH indicam principalmente o acometimento da medula espinhal ao nível torácico inferior, essa inflamação leva comprometimentos motores (fraqueza e espasticidade em membros inferiores), sensitivos (parestésias e dores neuropáticas), diante disso e de busca em artigo científico verificou-se que existem poucas publicações em relação à sensibilidade de pacientes portadores de PET/MAH. **Objetivo:** avaliar a sensibilidade dos portadores de PET/MAH. **Métodos:** Trata-se de um estudo de descritivo realizado com pacientes portadores do HTLV-1 sintomáticos de PET/MAH matriculados no Laboratório de Clínica e Epidemiologia de Doenças Endêmicas do Núcleo de Medicina Tropical da Universidade Federal do Pará, no período de agosto a setembro de 2014. Foram avaliados 6 pacientes, nos quais se aplicou o teste de sensibilidade utilizando 4 monofilamentos de *Nylon* de Semmes-Weinstein, esses monofilamentos são confeccionados com fios de náilon de mesmo tamanho e de diferentes diâmetros, foi investigado a força entre 0,05g a 4,0g, sendo diferenciados conforme a cor: verde (0,05g) equivale à sensibilidade tátil normal, azul (0,2g) sensibilidade diminuída ao toque leve, roxa (2,0g) sensibilidade protetora diminuída e vermelha (4,0g) sensibilidade protetora ausente, utilizou-se em todos os participantes o teste de sensibilidade elegendo-se os dermatômeros correspondentes à distribuição dos nervos de membros inferiores: Nervo Plantar Medial Direito e Esquerdo (NPMD e NPME), Nervo Plantar Lateral Direito e Esquerdo (NPLD e NPLE), Nervo Fibular Profundo Direito e Esquerdo (NFPD e NFPE) e Nervo Sural Direito e Esquerdo (NSD e NSE). Os principais testes disponíveis para examinar a perda funcional de sensibilidade cutânea estão relacionados à sensação tátil, representada pelas respostas à pressão. Esta qualidade de sensação é medida por axônios mielinizados, conhecidos como fibras de adaptação lenta e rápida, conforme seu receptor periférico. Esta pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética do Núcleo de Medicina Tropical, obtendo aprovação sob parecer número 063/2011. A análise descritiva e estatística foi realizada nos softwares *Epi Info* 3.2.5. **Resultados/Discussão:** Dos 6 paciente avaliados, em relação ao NPMD, 66,7% (N=4) apresentavam sensibilidade tátil ausente, 100% (N=6) sensibilidade diminuída ao toque leve, 50% (N=3) sensibilidade protetora diminuída e 33,3% (N=2) sensibilidade protetora ausente, no NPME, 100% (N=6) apresentavam sensibilidade tátil

ausente, 100% (N=6) sensibilidade diminuída ao toque leve, 66,7% (N=4) sensibilidade protetora diminuída e 33,3 (N=2) sensibilidade protetora ausente, no NPLD, 100%(N=6) apresentavam sensibilidade tátil ausente, 100% (N=6) sensibilidade diminuída ao toque leve, 16,7% (N=1) sensibilidade protetora diminuída e 16,7% (N=1) apresentavam a sensibilidade protetora ausente, no NPLE, 100%(N=6) apresentavam sensibilidade tátil ausente, 83,3% (N=5) sensibilidade diminuída ao toque leve, 16,7% (N=1) sensibilidade protetora diminuída e 16,7% (N=1) apresentavam a sensibilidade protetora ausente, no NFPD, 83,3%(N=5) apresentavam sensibilidade tátil ausente, 66,7% (N=4) sensibilidade diminuída ao toque leve, 16,7% (N=1) sensibilidade protetora diminuída e 16,7% (N=1) apresentavam a sensibilidade protetora ausente, no NFPE, 100%(N=6) apresentavam sensibilidade tátil ausente, 66,7% (N=4) sensibilidade diminuída ao toque leve, 16,7% (N=1) sensibilidade protetora diminuída e 33,3% (N=2) apresentavam a sensibilidade protetora ausente, no NSD, 100%(N=6) apresentavam sensibilidade tátil ausente, 66,7% (N=4) sensibilidade diminuída ao toque leve, 16,7% (N=1) sensibilidade protetora diminuída e 16,7% (N=1) apresentavam a sensibilidade protetora ausente, no NSE, 100%(N=6) apresentavam sensibilidade tátil ausente, 83,3% (N=5) sensibilidade diminuída ao toque leve, 50% (N=3) sensibilidade protetora diminuída e 50% (N=3) apresentavam a sensibilidade protetora ausente. Nesta pesquisa pode-se perceber que a sensibilidade está prejudicada na maioria dos pacientes e isso é prejudicial para o paciente, a detecção da perda de sensibilidade protetora torna-se importante para planejar a redução do risco de desenvolvimento de úlceras. Um dos fatores para o aparecimento da úlcera plantar, é a alta pressão em determinado local na face plantar, nos 6 pacientes foi detectada perda da sensibilidade principalmente para as cores verde e azul em quase todos os nervos pesquisados, mostrando que se deve ter muito cuidado e orientar sempre os pacientes quanto a isso, diante disso recomenda-se que o grau de comprometimento da função de fibras nervosas sensitivas seja avaliado quantitativamente, uma vez por ano. **Considerações finais:** O paciente com PET/MAH, através da avaliação feita para investigar a sensibilidade através dos monofilamentos de Semmes-Weinstein, mostrou que os mesmo apresentam alterações de sensibilidade em quase todos os nervos pesquisados, mostrando que os profissionais que lidam com eles tem que orienta-los quanto ao aparecimento de algumas lesões cutâneas, sendo isso prejudicial a sua saúde.

Referências:

ABOUAESHA, F.; SCHIE, C.H.M.; GRIFFTHS, G.D.; YOUN R.J.; BOULTON, A.J.M. Plantar tissue thickness is related to peak plantar pressure in the high-risk diabetic foot. **Diabetes Care**, v.24, n.7, 2001.

CARVALHO, V.F.; FERREIRA, M.C.; VIEIRA, S.A.T.; UEDA, T. Limiar de sensibilidade cutânea dos pés em pacientes diabéticos através do pressure specified pressure device: uma avaliação da neuropatia. **Revista Assoc. Med. Bras**, v.55, n.1, p. 29-34, 2009.

ROMANELLI, L.C.F.; CARAMELLI, P.; PROIETTI, A.B.F.C. O vírus linfotrópico de células T humanos tipo 1 (HTLV-1): Quando suspeitar da infecção? **Revista da Associação Médica Brasileira**, v. 56, n. 3, p. 340-7, 2010.

YAMANO, Y.; ARAYA, N.; SATO, T.; UTSUNOMIYA, A.; AZAKAMI, K.; HASEGAWA, D.; IZUMI, T.; FUJITA, H.; ARATANI, S.; YAGISHITA, N.; FUJII,

R.; NISHIOKA, K.; JACOBSON, S.; NAKAJIMA, T. Abnormally high levels of virus-infected INF γ +CCR4+CD4+CD25+ T cells in a retrovirus-associated neuroinflammatory disorder. **Plos One**, 4: 1-14, 2009.