

Evento: XXI Jornada de Extensão
ODS: 3 - Saúde e Bem-estar

LIPOMATOSE EPIDURAL ASSOCIADA à POLINEUROPATIA DIABÉTICA: RELATO DE CASO¹

EPIDURAL LIPOMATOSIS ASSOCIATED WITH DIABETIC POLYNEUROPATHY: CASE REPORT

Livia Scherer da Cruz², Mayara Rodrigues³, Maria Vitória de Lima Dal Forno⁴, Arlete Regina Roman⁵, Karina Ribeiro Rios⁶, Marcio Junior Strassburger⁷

¹ Relato de caso desenvolvido através do projeto de Extensão Atenção à Saúde da Pessoa com Deficiência

² Acadêmica do curso de Fisioterapia da UNIJUÍ, bolsista PIBEX/UNIJUÍ, livia.cruz@sou.unijui.edu.br

³ Fisioterapeuta graduada pela UNICRUZ e empresária do Estúdio Aura de fisioterapia e pilates, maay-ararodrigues@hotmail.com

⁴ Acadêmica do curso de Medicina da UNIJUÍ, bolsista PIBEX/UNIJUÍ, maria.dal@sou.unijui.edu.br

⁵ Professora Mestra do Departamento de Ciências da Vida da UNIJUÍ, Orientadora, Extensionista, arleter@unijui.edu.br

⁶ Professora Mestra do Departamento de Ciências da Vida da UNIJUÍ, Orientadora, Extensionista, karina.rios@unijui.edu.br

⁷ Professor Doutor do Departamento de Ciências da Vida da UNIJUÍ, Orientador, Extensionista, marcio.s@unijui.edu.br

INTRODUÇÃO

A lipomatose epidural é uma patologia causada pela deposição excessiva de tecido adiposo no espaço epidural da coluna vertebral, com consequente aumento da espessura da gordura local, levando à compressão medular ou das raízes da cauda equina. Trata-se de uma condição rara que tem como principais causas a obesidade, o uso de corticóides exógenos e o hipotireoidismo, além disso, a doença de Cushing e diabetes mellitus também são causas aceitas, entretanto muitas vezes são consideradas idiopáticas (ZANATELLI et al., 2007). Como principal complicação do diabetes, a polineuropatia diabética, constitui um grupo heterogêneo de manifestações clínicas que acometem o sistema nervoso periférico. É uma patologia progressiva, lenta e simétrica que acomete 50% das pessoas com diabetes. Nessa perspectiva, diante da sua frequente complicação microvascular, destaca-se a importância de um diagnóstico precoce com possibilidade de prevenção da progressão da doença e de suas complicações (NASCIMENTO et al., 2016).

Desse modo, por ser uma patologia rara e pouco descrita na literatura mundial, muitas vezes não é incluída na lista de suspeitas diagnósticas. No entanto, a lipomatose pode levar ao déficit neurológico devido a compressão direta sobre a medula espinhal ou isquemia medular ocasionada por congestão venosa no interior do canal vertebral (TAVARES et al., 2015).

O tratamento mais utilizado nos casos de lipomatose epidural é o cirúrgico, através da laminectomia descompressiva ou a laminotomia associada à aspiração endoscópica da gordura. A escolha da técnica, assim como a recuperação do paciente, vão depender do nível, da localização e do tamanho da lesão. Além disso, associa-se na literatura a redução do peso, em casos de obesidade, o controle da ingestão calórica e a resolução da endocrinopatia de base como formas de tratamento (TAVARES et al., 2015).

Logo, este estudo tem como objetivo apresentar o caso de uma jovem de 25 anos com lipomatose epidural associada à polineuropatia diabética e realizar uma discussão sobre a sintomatologia

Evento: XXI Jornada de Extensão
ODS: 3 - Saúde e Bem-estar

evidenciada.

Palavras-chave: fisioterapia; diabetes; sistema nervoso.

Keywords: physiotherapy; diabetes; nervous system.

METODOLOGIA

O presente trabalho trata-se de um relato de caso, cujo objetivo é descrever as condições clínicas e a evolução de comprometimentos funcionais relacionados à lipomatose epidural e a polineuropatia diabética. O estudo foi realizado com uma paciente do sexo feminino, de 25 anos que procurou o serviço de fisioterapia para iniciar o processo de reabilitação. A possibilidade de acompanhamento do caso surgiu através da atividade de Extensão universitária “atenção à saúde da pessoa com deficiência” que estimula a inserção e acompanhamento dos profissionais nos diferentes espaços da saúde, além de instigar os estudantes a obterem novos conhecimentos acerca da sua área.

O estudo foi organizado a partir do consentimento da paciente através do termo de consentimento livre e esclarecido, e foi composto pela etapa de avaliação e tratamento. Na etapa de avaliação foram realizados os seguintes procedimentos para definição do diagnóstico fisioterapêutico: palpação dos membros inferiores e da coluna lombar, inspeção da marcha e avaliação do tônus, através da escala de Ashworth Modificada validada pela Associação Médica Brasileira, dos reflexos, da sensibilidade, do equilíbrio e da propriocepção.

O plano de tratamento foi construído para atender os objetivos de alívio da dor, regulação do tônus, aumento da amplitude de movimento e da força muscular, melhora no equilíbrio e na propriocepção. O tratamento teve duração de 10 semanas, sendo realizadas 10 sessões de fisioterapia associada a 10 sessões de equoterapia. As técnicas e recursos utilizados foram: movimentos passivos e ativos assistidos, alongamentos, eletroestimulação e terapias manuais.

O caso

Jovem C. I. M., 25 anos, sexo feminino, eutrófica. Procurou atendimento fisioterapêutico na clínica de fisioterapia e pilates Aura no município de Pejuçara, no mês de abril de 2020, com sintomas de dores nas pernas, relatou possuir diabetes mellitus tipo 1, sendo que a mesma encontra-se descompensada a aproximadamente 2 anos. Chegou ao atendimento com marcha escarvante, com ausência da dorsiflexão. Ainda, relata que no mês de dezembro de 2019 começou a sentir dores nas costas progredindo por toda a extensão do nervo ciático no membro inferior direito, sendo que no mês de março às dores evoluíram para o membro inferior esquerdo. Naquela época, procurou atendimento médico e foi medicada com corticosteróides do tipo: Prednisona 10 mg durante 2 semanas, além de uma dose de Hidrocortisona 500 mg injetável no momento do atendimento e duas doses de Betametasona intramuscular em duas consultas prévias num intervalo inferior a 30 dias cada uma. Devido a não diminuição das dores com o uso da medicação, a jovem procurou um ortopedista que realizou uma ressonância evidenciando a lipomatose epidural a nível de coluna lombar. A jovem não possui histórico de Doença de Cushing ou de transtornos da tireóide. Após esse exame realizou também a Eletroneuromiografia dos membros inferiores, que evidenciou importante polineuropatia mista-axonal com desmielinização associada e de predomínio sensitivo distal.

Evento: XXI Jornada de Extensão

ODS: 3 - Saúde e Bem-estar

Além disso, relata que no mês de fevereiro de 2020 levou uma mordida de um cachorro na região do calcâneo direito que lhe ocasionou uma lesão, porém ela conta que só foi perceber que havia lesionado o membro um momento depois, evidenciando a perda de sensibilidade na região. Até o momento do atendimento fazia o uso dos seguintes medicamentos: Vasti, Pregabalina, Insulina Glargina 52 mg e Ebatz.

Durante o atendimento, relata que suas dores se localizam mais na região lombar, nos isquiotibiais e no tríceps sural e que são amenizadas com a realização de exercícios leves, porém pioram no período da noite com formigamentos e mioclonia nos membros inferiores.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A lipomatose epidural está intimamente associada ao uso excessivo de corticoides exógenos e possivelmente associada a diabetes mellitus. Ao fazer uma análise cronológica do início dos sintomas até o momento atual, a jovem necessitou do uso de corticoides de alta dosagem porém por um curto período de tempo. No entanto, associado ao fato de que ela possui diabetes mellitus tipo 1 descompensada, esse fator não pode ser excluído de uma possível causa da patologia.

Na sua avaliação foi possível verificar marcha escarvante com ausência da dorsiflexão e com movimentos diminuídos de membros superiores durante a deambulação. Espasticidade de tríceps sural com escore 3 e isquiotibiais com escore 2 de acordo com a escala de Ashworth Modificada, arreflexia do tendão patelar, diminuição de sensibilidade para dor na região do calcâneo, força grau 1 de tibial anterior, aumento do arco plantar e hiperextensão de joelho, sendo tais sintomas apresentados bilateralmente. Ainda, apresenta déficit de equilíbrio secundário a diminuição de propriocepção na região distal dos membros inferiores. Fadiga muscular dos membros inferiores durante a marcha e durante realização de exercícios leves, além de aderência e dor à palpação na região lombar.

A presença da polineuropatia, decorrente da descompensação diabética, provoca sintomas como arreflexia, parestesia e hipoestesia. Sendo essa a responsável pela ocorrência da mioclonia e dos formigamentos noturnos, além da redução da propriocepção e consequentemente do equilíbrio. Logo, decorrente de todos esses sinais e sintomas e da ausência de dorsiflexão tem-se a manifestação da marcha escarvante (COSTENARO et al., 2015).

Percebe-se que os sintomas verificados na paciente são condizentes com a literatura: hipertonia, fraqueza muscular e dor, são alguns dos achados desta patologia. Nessa perspectiva, pode-se associar o aumento do arco plantar com a hipertonia de tríceps sural e a fadiga acentuada dos membros inferiores como resultado da fraqueza muscular consequente da doença (NÖEL et al., 2014). Como resultados parciais de 5 sessões de fisioterapia, foi possível verificar melhora da propriocepção e, consequentemente do equilíbrio durante a deambulação, diminuição da algia e da mioclonia nos membros inferiores e melhora na resistência muscular periférica.

Evidenciado na literatura como uma forma de tratamento conservador para a lipomatose epidural as dietas hipoglicídicas tem como objetivo mobilizar lipídios e, assim, reduzir o volume de gordura epidural. Em casos de déficit neurológico rapidamente progressivo ou após falha do tratamento conservador, a cirurgia de descompressão é recomendada, e geralmente é eficaz (NÖEL et al., 2014).

Evento: XXI Jornada de Extensão

ODS: 3 - Saúde e Bem-estar

Quanto ao tratamento fisioterapêutico, o alongamento tem como objetivo normalizar o tônus espástico, aumentar a extensibilidade dos tecidos moles e conseqüentemente aumentar a ADM e diminuir a algia nos pacientes. Ainda, a eletroestimulação provoca a contração muscular através da ativação sincronizada de todas as unidades motoras e quando utilizado em conjunto a movimentos ativos torna-se um recurso eficiente no tratamento da fraqueza muscular. Além disso, a equoterapia, método terapêutico que utiliza o cavalo como instrumento de trabalho, promove, através da marcha do animal, o desenvolvimento do tônus, da forma muscular, da percepção corporal, da coordenação motora e do equilíbrio. (HESS et al., 2017).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em virtude dos fatos mencionados, a lipomatose epidural evidenciada na jovem pode ser um exemplo da associação do diabetes mellitus a essa patologia, porém necessita-se de mais estudos para comprovar tal associação. Além disso, evidencia-se a importância do diagnóstico precoce tanto da lipomatose epidural, quanto da polineuropatia diabética, que por afetarem o sistema neurológico, podem trazer graves conseqüências ao paciente. Faz-se imperativo o encaminhamento/acompanhamento com o profissional nutricionista para contribuir com a euglicemia.

Nessa perspectiva, em relação à formação acadêmica, essa experiência proporcionou a aquisição de novos conhecimentos acerca das patologias, além de instigar o estudo através de evidências científicas sobre as formas de reabilitação das mesmas.

Logo, este tipo de experiência abre novas portas para pesquisas e estimula a participação em atividades de extensão, pesquisa e a inserção nos diferentes espaços e serviços de saúde.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

COSTENARO, Fabiola et al. Neuropatia diabética: Polineuropatia sensorio-motora distal. In: SILVEIRO, Sandra Pinho et al. **Rotinas em Endocrinologia**. Porto Alegre: Artmed editora LTDA, 2015. cap. 4.

HESS, Daniela et al. Modalidades de Tratamento da Espasticidade: Uma Revisão da Literatura. **Cadernos de Educação, Saúde e Fisioterapia**, Santa Catarina, v. 4, n. 7, p. 46-56, 2017.

NASCIMENTO, Osvaldo José Moreira do et al. Neuropatia diabética. **Revista Dor**, São Paulo, v. 17, 2016.

NÖEL, P. et al. La lipomatose épidurale: uma causa possível de raquialgia. **Anais de Medicina Física e de Reabilitação**, França, 2014.

TAVARES, Cléciton Braga et al. Lipomatose epidural idiopática familiar: relato de três casos e revisão da literatura. **Arquivos Brasileiros de Neurocirurgia**, Rio de Janeiro, p. 220–224, 2015.

ZANATELLI, Marcelo Motta et al. Lipomatose epidural lombar: Relato de dois casos. **Arquivos Brasileiros de Neurocirurgia**, Rio de Janeiro, v. 26, ed. 1, p. 36-38, março 2007.



SALÃO DO CONHECIMENTO

UNIJUÍ 2020



INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL:
A NOVA FRONTEIRA DA CIÊNCIA BRASILEIRA

20 A 23 DE OUTUBRO

IJUÍ | SANTA ROSA | PANAMBI | TRÊS PASSOS

Evento: XXI Jornada de Extensão
ODS: 3 - Saúde e Bem-estar