

Imagem pós-operatória dos nervos periféricos: aspectos usuais e complicações

1. Tratamento cirúrgico das **síndromes compressivas neurais**:

• **Descompressão**

• **Nervo mediano**

Transecção do ligamento transverso ao nível do túnel do carpo – aumento do espaço do túnel

• Descompressão com transposição do nervo

• Nervo ulnar

• Neurectomia

• Nervos sensitivos

(ex: nervo cutâneo femoral lateral e interdigital do pé)

Achados esperados no pós operatório de 7 meses de liberação do retináculo dos flexores para descompressão do nervo mediano. RM de punho.

Tecido cicatricial na topografia do retináculo (A) com realce pelo meio de contraste (B) e **fibrose superficial** (C, D), que não envolve ou comprime o **nervo mediano**, com fluxo aumentado no USG com Power Doppler (D).

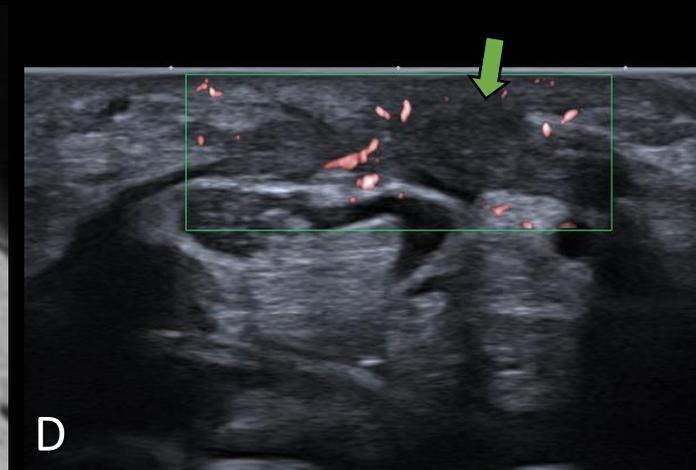
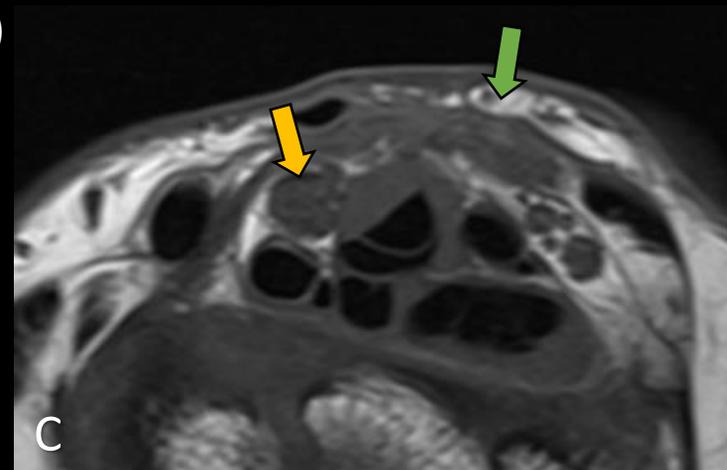
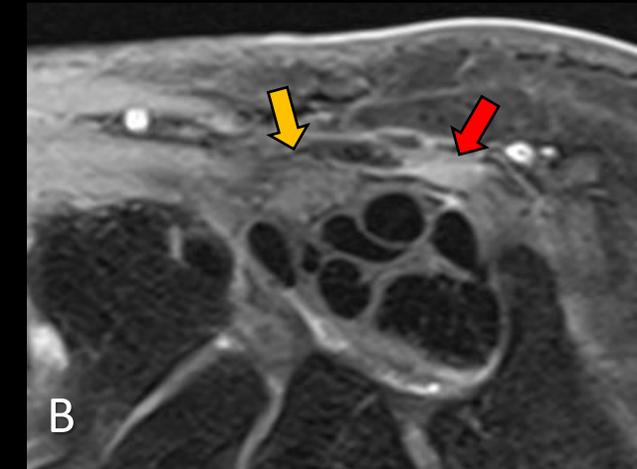
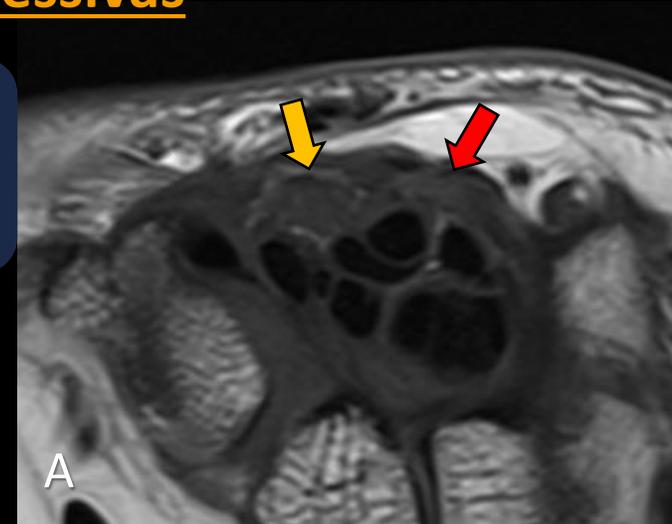


Imagem pós-operatória dos nervos periféricos: aspectos usuais e complicações

1. Tratamento cirúrgico das **síndromes compressivas neurais**:

- **Descompressão**
 - **Nervo mediano**
- Descompressão com transposição do nervo
 - Nervo ulnar
- Neurectomia

Complicações da cirurgia de descompressão do nervo mediano. Paciente feminina de 69 anos com dor crônica e limitação de movimento no punho após 1 ano de cirurgia para síndrome do túnel do carpo. RM de punho. **Lesão parcial** no **nervo mediano** na porção proximal do túnel do carpo (A) e formação nodular compatível com **neuroma** (B, C).

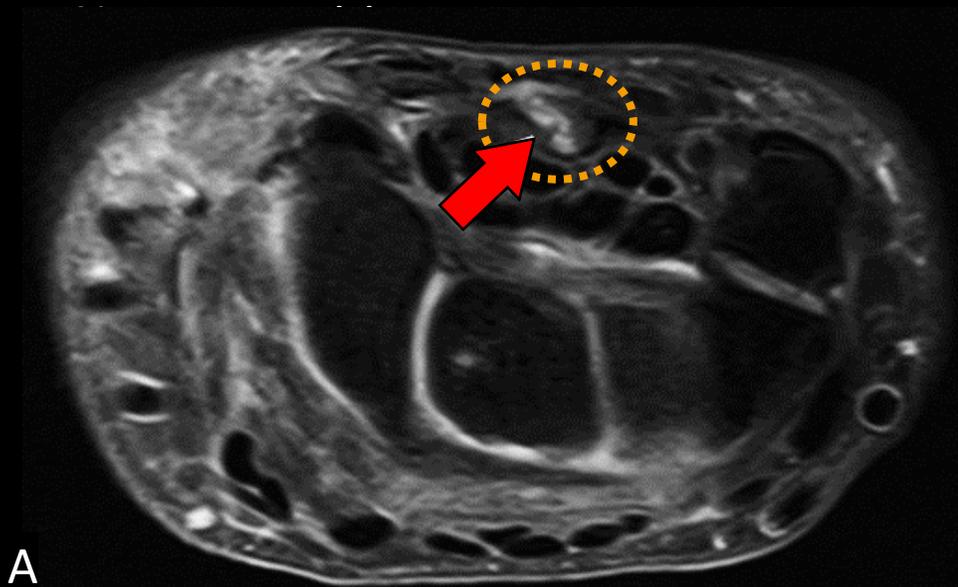


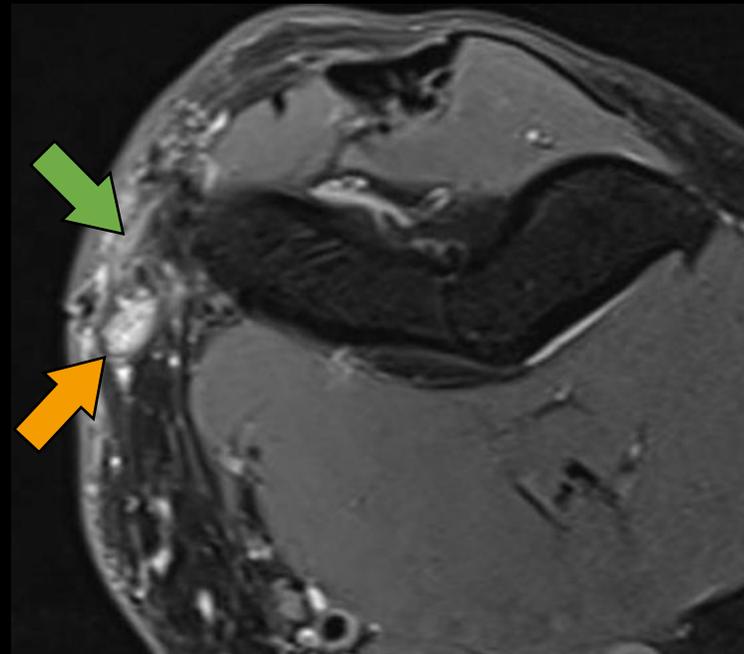
Imagem pós-operatória dos nervos periféricos: aspectos usuais e complicações

1. Tratamento cirúrgico das **síndromes compressivas neurais**:

- Descompressão
 - Nervo mediano
 - **Descompressão com transposição do nervo**
 - **Nervo ulnar**
- Neurectomia
 - Nervos sensitivos



Na descompressão com transposição o nervo é superficializado, estando mais vulnerável a traumas diretos.



Pós-operatório de descompressão com transposição subcutânea do nervo ulnar.

RM de cotovelo pós-operatório demonstra **nervo ulnar** transposto com trajeto subcutâneo (B) espessado e com elevação de sinal podendo representar neuropatia ou alteração pós-cirúrgica. **Edema** dos planos subcutâneos do cotovelo (B).

Imagem pós-operatória dos nervos periféricos: aspectos usuais e complicações

2. Tratamento cirúrgico das **neoplasias neurais**:

- Tumores benignos de bainha neural (principais)

Schwannoma	Neurofibroma
Crescimento extrínseco, origem em um só fascículo	Maior desorganização tecidual, envolve vários fascículos e matriz extracelular
Possibilidade de exérese do tumor deixando o nervo intacto	Exérese do tumor + nervo de origem

Distinção entre schwannoma e neurofibroma é essencial para o cirurgião

Pós-operatório de schwannoma no nervo tibial posterior. RM de perna direita pré-operatória. **Lesão expansiva** fusiforme no trajeto do **nervo tibial** (A,B,C), excêntrico ao mesmo, devendo representar schwannoma. Realizada exérese da lesão. As imagens pós tratamento (D-F) mostram ressecção completa da lesão e nervo espessado envolvido por tecido fibrocatricial]**de baixo F sinal.**



Pós-op

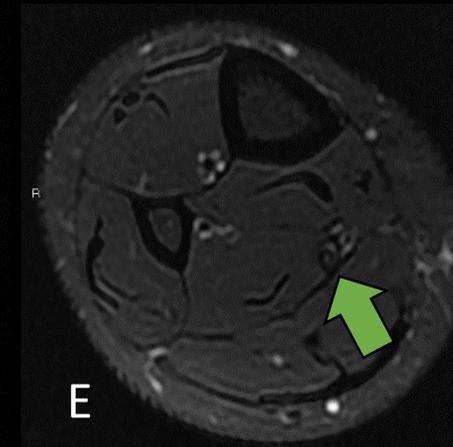
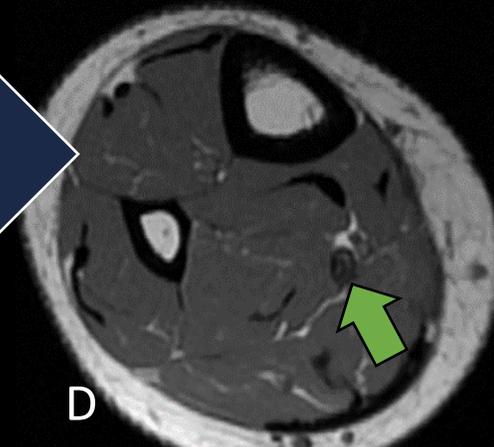


Imagem pós-operatória dos nervos periféricos: aspectos usuais e complicações

3. Tratamento cirúrgico após **trauma neural**:

- Lesões fechadas (ex: lesões por tração)
- Lesões abertas:
 - maior chance de **neurotme**se (secção completa)

COAPTAÇÃO
DIRETA

neurorrafia

COAPTAÇÃO
INDIRETA

interposição de enxertos de nervos autólogos

Paciente com histórico de lesão transfixante do nervo ulnar ao nível do túnel cubital. RM de cotovelo. Neuromas nos cotos **proximal** e **distal** e **enxerto neural** linear (do nervo sural) entre os cotos (A-F). Imagens axiais de cranial a caudal evidenciando trajeto do **enxerto neural** (B-D). Outras imagens coronal do **coto distal** (E) e axial do **enxerto neural** (F).

