



SÍNDROME DO DESFILADEIRO TORÁCICO E CAUSALIDADES: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Andresa Batalha de Souza - Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Jequié-BA - andresabatalhas@gmail.com
Ariane Nepomuceno Andrade - Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Jequié-BA - anne_na1@yahoo.com.br
Leonardo José Moraes Santos - Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Jequié-BA - leomoraes_@hotmail.com
Rayssa Caires Araújo - Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Jequié-BA - rayssacaires@hotmail.com
Adesilda Pestana - Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Jequié-BA - didapestana@yahoo.com.br
Ricardo Mazzon Sacheto - Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Jequié-BA - prof.ricardomazzon@hotmail.com

INTRODUÇÃO

A Síndrome do Desfiladeiro Torácico é caracterizada por variadas manifestações decorrentes da compressão anormal do plexo braquial, artéria e/ou veia subclávia-axilar (SILVESTRI; WAGNER; MORO, 2005), resultando em acometimento do complexo vascular, do feixe nervoso ou de ambos, quando de sua passagem entre a base do pescoço e a axila (MARANHÃO-FILHO *et al.*, 2008).

Essa compressão pode ocorrer devido fatores congênitos – anormalidades anatômicas em músculos escalenos, hipertrofia das apófises transversas de C7 (sétima vértebra cervical), bandas fibrosas, costelas cervicais e anormalidades da primeira costela torácica –, ou por variações adquiridas – posturas viciosas, profissões que exijam elevação constante dos membros superiores, mamas volumosas, atividades físicas acentuadas.

O diagnóstico da Síndrome do Desfiladeiro Torácico pode ser feito através de exames radiográficos de tórax e coluna cervical, tomografia computadorizada e ressonância magnética (THOMAZINHO *et al.*, 2008; FRANCISCO *et al.*, 2006).

Os mais acometidos são os trabalhadores do lar, professores, violinistas e nadadores, mulheres, sendo raros os casos em crianças (SILVESTRI; WAGNER; MORO, 2005; SILVESTRI; WAGNER; MORO, 2005).

Esta revisão bibliográfica foi elaborada com objetivo de averiguar qual das causas aqui apresentadas é a maior responsável por desencadear a síndrome do desfiladeiro torácico.

MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão bibliográfica e para sua elaboração foram estabelecidos dois critérios de inclusão para refinar os resultados: a abrangência temporal dos estudos - definida entre os anos de 2005 e 2012 - e o idioma, textos em português, inglês e espanhol.

A busca foi realizada nas bases da Biblioteca Virtual de Saúde (LILACS, MEDLINE e Biblioteca Cochrane) e os descritores utilizados foram: Síndrome do Desfiladeiro Torácico; Síndrome do Desfiladeiro Torácico AND Causalidade; Síndrome do Desfiladeiro Torácico AND Contratura de Volkmann; Síndrome do Desfiladeiro Torácico AND Contratura Isquêmica; Contratura Isquêmica; Síndrome do Desfiladeiro Torácico AND Artropatia Neurogênica; Contratura Isquêmica AND Causalidade; Síndrome do Desfiladeiro Torácico AND Articulação do Ombro AND Contratura.

A busca foi feita por meio das palavras encontradas nos títulos e nos resumos e, a princípio, foram encontrados 46 (quarenta e seis) artigos sendo que após o refinamento restaram 8 (oito) trabalhos. Todas as buscas foram realizadas no período de março a abril de 2012. A seleção de artigos foi feita em conformidade com o assunto proposto, sendo descartados os estudos que, apesar de constarem no resultado da busca, não apresentaram relevância ao estudo aqui objetivado.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

As características dos estudos utilizados, bem como seus principais resultados, estão representados na Tabela 1.

Tabela1: Principais resultados

Artigo	Silvestri, Wagner e Moro (2005)	Thomazinho <i>et al.</i> (2008)	Araújo <i>et al.</i> (2009)	Maranhão-Filho <i>et al.</i> (2008)	Almeida, Meyer e Oh (2007)
n	20	1	1	1	1
Sexo					
Masculino	1	0	0	0	1
Feminino	19	1	1	1	0
Tipo de estudo	Estudo de série de casos	Estudo de caso	Estudo de caso	Relato de caso	Estudo de caso
Principais causas					
Costelas cervicais bilaterais	16	1	1	1	0
Megapófises de C7	3	0	0	0	0
Hipertrofia de músculo escaleno	0	0	0	0	1
Principais acometimentos					
Vascular	1	1	0	0	0
Neurovascular	0	0	1	1	0
Neural					1

A Síndrome do Desfiladeiro Torácico é uma condição clínica que acomete mais as mulheres do que os homens (MARANHÃO-FILHO *et al.*, 2008; SILVESTRI; WAGNER e MORO, 2005).

Segundo Thomazinho *et al.* (2008), as costelas cervicais e primeira costela anômala podem apresentar complicações que constituem ameaças potenciais ao membro superior, necessitando de acompanhamento regular, como é o caso da Síndrome do Desfiladeiro Torácico. O mesmo autor afirma que as costelas curtas (tipo I) e as incompletas (tipo II) produzem preferencialmente complicações neurológicas, enquanto que as longas ou completas (tipo III) apresentam complicações arteriais.

Corroborando com a maioria dos estudos analisados nessa revisão, as lesões arteriais na Síndrome do Desfiladeiro Torácico são geralmente devidas a anormalidades ósseas, e a presença da costela cervical aparece na maioria dos casos. A presença de primeira costela anômala e de alterações musculares aumenta a probabilidade de lesão arterial e fenômenos embólicos (THOMAZINHO *et al.*, 2008; SILVESTRI; WAGNER; MORO, 2005).

No estudo de Almeida, Meyer e Oh (2007), foi realizada exploração cirúrgica que evidenciou aprisionamento do tronco inferior do plexo braquial, causado por hipertrofia do músculo escaleno com fibrose.

CONCLUSÃO

Diante do estudo aqui apresentado, foi possível observar que dentre as principais causas de acometimento da Síndrome do Desfiladeiro Torácico (costelas cervicais, as anormalidades da primeira costela torácica e traumatismos), as costelas cervicais são as mais frequentes. No entanto, a maioria dos artigos utilizados se tratavam de relatos de casos com um único paciente, sendo necessário a realização de estudos que envolvam uma maior amostra.



PALAVRAS-CHAVE: Síndrome do Desfiladeiro Torácico, Causalidade, Contratura, Contratura de Volkmann, Artropatia Neurogênica.

EIXO: Epidemiologia

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, D. F.; MEYER, R. D.; OH, S. J.; True neurogenic thoracic outlet syndrome in a competitive swimmer. **Arq Neuropsiquiatr.**; v. 65, n. 4-B, p. 1245-1248, 2007.

ARAUJO, L. F. L.; MORESCHI, A. H.; MACEDO, G. B.; MOSCHETTI, L.; ACHADO, E. L.; SAUERESSIG, M. G. Fístula linfática após tratamento cirúrgico de síndrome do desfiladeiro torácico à direita. **J. Bras. Pneumol.** v. 35, n. 4, p. 388-391, 2009.

FRANCISCO, M. C.; YANG, J. H. BARELLA, S. M.; FRANCISCO, F. C.; NATOUR, J.; FERNANDES, A. R. C. Estudo por Imagem da Síndrome do Desfiladeiro Torácico. **Rev Bras Reumatol**, v. 46, n.5, p. 353-355, set/out, 2006.

MARANHÃO, P; Cruz , M. W; MARANHÃO, E T; ALMEIDA, W. G.; Síndrome do desfiladeiro torácico neurogênica verdadeira. Relato de caso. **Revista Brasileira de Neurologia.** v. 44, n. 4., 2008.

POVLSEN, B; BELZBERG, A; HANSSON T; DORSI, M. Treatment For Thoracic Outlet Syndrome. **Cochrane Database of Systematic Reviews.** In: *The Cochrane Library*, Issue 01, Art. No. CD007218. DOI: 10.1002/14651858.CD007218.pub1, 2012.

SILVESTRI, K.; WAGNER, F.; MORO A. N. D.; Síndrome do desfiladeiro torácico:Revisão teórica. **Arquivos Catarinenses de Medicina.** v.34, n.4, p.92-96, 2005.

SILVESTRI, K.; WAGNER, F.; MORO A. N. D.; Tratamento cirúrgico da síndrome do desfiladeiro torácico por via supraclavicular: estudo série de casos. **Arquivos Catarinenses de Medicina.** v.34, n.4, p.35-41, 2005.

THOMAZINHO, F.; SARDINHA, W. E.; SILVESTRE, J. M. S.; MORAIS, D.; MOTTA, F.; Complicações arteriais da síndrome do desfiladeiro torácico. **J. Vasc. Bras.** v. 7, n. 2, p. 150-154, 2008.