



REVISTA BRASILEIRA DE REUMATOLOGIA

www.reumatologia.com.br



Artigo original

O envolvimento do nervo mediano na artrite reumatoide tem sido excessivamente valorizado?

Rajalingham Sakthiswary^{a,*} e Rajesh Singh^b

^a Universiti Kebangsaan Malaysia Medical Centre (UKMMC), Department of Medicine, Cheras, Malásia

^b Monash University Malaysia, Jeffrey Cheah School of Medicine and Health Sciences, Department of Orthopaedics, Bandar Sunway, Malásia

INFORMAÇÕES SOBRE O ARTIGO

Histórico do artigo:

Recebido em 18 de setembro de 2015

Aceito em 5 de julho de 2016

On-line em xxx

Palavras-chave:

Nervo mediano

Artrite reumatoide

Síndrome do túnel do carpo

R E S U M O

A artrite reumatoide (AR) é uma causa bem e amplamente reconhecida de síndrome do túnel do carpo (STC). No punho acometido pela artrite reumatoide, a expansão sinovial, as erosões articulares e a frouxidão ligamentar resultam em compressão do nervo mediano decorrente do aumento da pressão intracarpal. Avaliaram-se os estudos publicados para determinar a prevalência de STC e as características do nervo mediano na AR e sua associação com parâmetros clínicos, como a atividade e duração da doença e a soropositividade. Preencheram os critérios de elegibilidade 13 estudos. Os dados agrupados dos oito estudos com seleção aleatória de pacientes com AR revelaram que 86 de 1.561 (5,5%) indivíduos tinham STC. Por outro lado, a STC subclínica teve uma prevalência combinada de 14% (30/215). A área de seção transversal do nervo mediano dos pacientes com AR sem STC foi semelhante à de controles saudáveis. A grande maioria dos estudos (8/13) não apresentou relação significativa entre os achados no nervo mediano e os parâmetros clínicos ou laboratoriais na AR. A ligação entre a AR e as anormalidades do nervo mediano foi excessivamente valorizada em toda a literatura. A prevalência de STC na AR é semelhante à da população em geral, sem qualquer correlação entre as características do nervo mediano e os parâmetros clínicos da AR.

© 2016 Publicado por Elsevier Editora Ltda. Este é um artigo Open Access sob uma licença CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Has the median nerve involvement in rheumatoid arthritis been overemphasised?

A B S T R A C T

Rheumatoid arthritis (RA) is a well and widely recognised cause of carpal tunnel syndrome (CTS). In the rheumatoid wrist, synovial expansion, joint erosions and ligamentous laxity result in compression of the median nerve due to increased intracarpal pressure. We evaluated the published studies to determine the prevalence of CTS and the characteristics of

Keywords:

Median nerve

Rheumatoid arthritis

Carpal tunnel syndrome

* Autor para correspondência.

E-mail: sakthis5@hotmail.com (R. Sakthiswary).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rbr.2016.07.002>

0482-5004/© 2016 Publicado por Elsevier Editora Ltda. Este é um artigo Open Access sob uma licença CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

the median nerve in RA and its association with clinical parameters such as disease activity, disease duration and seropositivity. A total of 13 studies met the eligibility criteria. Pooled data from 8 studies with random selection of RA patients revealed that 86 out of 1561 (5.5%) subjects had CTS. Subclinical CTS, on the other hand, had a pooled prevalence of 14.0% (30/215). The cross sectional area of the median nerve of the RA patients without CTS were similar to the healthy controls. The vast majority of the studies (8/13) disclosed no significant relationship between the median nerve findings and the clinical or laboratory parameters in RA. The link between RA and the median nerve abnormalities has been overemphasised throughout the literature. The prevalence of CTS in RA is similar to the general population without any correlation between the median nerve characteristics and the clinical parameters of RA.

© 2016 Published by Elsevier Editora Ltda. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Introdução

Além das manifestações articulares, a artrite reumatoide (AR) pode apresentar manifestações extra-articulares, como fibrose pulmonar, nódulos subcutâneos e neuropatia periférica em até 10 a 20% dos pacientes.¹ O punho é a articulação mais acometida na AR, a síndrome do túnel do carpo (STC) é uma potencial seqüela. No punho com artrite reumatoide, a expansão sinovial, as erosões articulares e a frouxidão ligamentar resultam em perda na altura do túnel do carpo e aumento da pressão no túnel do carpo. Isso contribui para o prejuízo no transporte axonal e a compressão do nervo mediano e de vasos do perineuro, que causam isquemia do nervo mediano.^{2,3} Os outros mecanismos responsáveis plausíveis que têm sido implicados na neuropatia reumatoide são a toxicidade por fármacos, a vasculite e a amiloidose.⁴

A síndrome do túnel do carpo (STC) é em grande parte um diagnóstico clínico, embora testes eletrofisiológicos (estudos de condução nervosa [ECN], eletromiografia [EMG]) e a avaliação ultrassonográfica do nervo mediano possam ser úteis para apoiar o diagnóstico, detectar a STC subclínica e excluir outras anormalidades.⁵ Infelizmente, a dor neuropática na AR muitas vezes passa despercebida e é confundida com a dor da artrite.⁶

Hart et al. foram os primeiros a descrever a neuropatia na AR em 1957.⁷ Desde então, vários estudos eletrofisiológicos e ultrassonográficos têm examinado o nervo mediano na AR com resultados variáveis. O objetivo desta revisão sistemática é, portanto, resumir os resultados desses estudos e determinar, na AR, a prevalência de STC, as características do nervo mediano e sua associação com parâmetros clínicos, como a atividade e a duração da doença e a soropositividade.

Métodos

Estratégia de busca

Buscaram-se na literatura ensaios clínicos sobre o nervo mediano na AR nas seguintes bases de dados: Science Direct, Pubmed/Medline, Ovid, ISI Web of Knowledge, EBSCO e Scopus. Foram usados os seguintes termos de pesquisa: “artrite reumatoide”, “nervo mediano”, “síndrome do túnel do carpo”

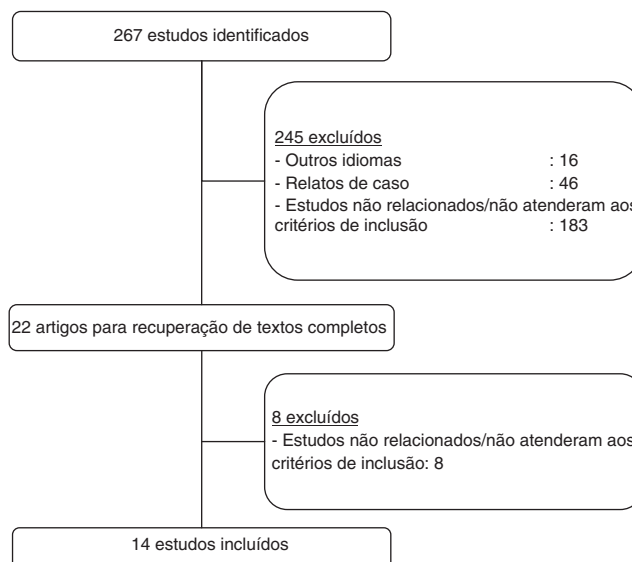


Figura 1 – Algoritmo para seleção dos estudos nesta revisão sistemática.

e “neuropatia”. Para garantir que todos os artigos relevantes fossem encontrados, buscaram-se não apenas artigos que abordassem explicitamente a STC, mas também condições menos específicas que pudessem abranger o nervo mediano/STC, como neuropatia periférica. Os resumos dos estudos foram examinados para adequação antes de se recuperar o texto completo dos artigos. Pesquisaram-se as referências bibliográficas de todos os artigos importantes para evitar que estudos adicionais relevantes passassem despercebidos. A [figura 1](#) resume o algoritmo usado para a seleção dos estudos. Não foi necessária aprovação pelo Comitê de Ética para esta revisão sistemática, pois não houve recrutamento de pacientes nem intervenção de pesquisa no presente estudo.

Critérios de seleção

Critérios de inclusão

A busca foi adicionalmente refinada de modo a chegar a um nível elevado de homogeneidade entre os estudos

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8732837>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8732837>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)