

Um caso de mão torta bi-lateral congenita com aplasia completa do radio

por

Amaury A. Lenz

(Da Sociedade de Medicina de Santa Maria)

Num dos ultimos dias da semana que terminára a 29 de outubro, estando no hospital em palestra com alguns colegas, fui procurado pelo snr. C. R., que trazia para consultar uma filha menor, de cólo, de 9 meses de idade. Procedendo ao interrogatorio e ao exame, fui de logo surpreendido por uma afecção congenita, que se traduzia pela brevidade dos antebraços, assim como pela incurvação quasi em angulo reto que fazia a mão sobre esse segmento do membro superior, nos dois lados.

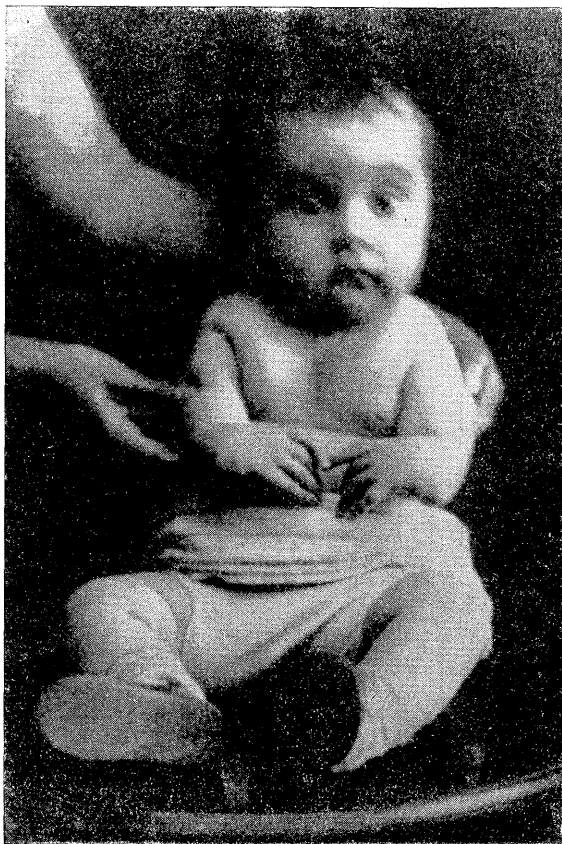
Achando interessante o caso para uma comunicação a esta douta assembléia, propuz aos progenitores transportarem a doentinha á tarde ao meu consultorio, para colher dados mais seguros e para um exame mais detido.

Chama-se Maria, filha de C. R., é branca, de 9 meses de idade, móra á rua Silva Jardim. Antecedentes hereditarios: pai de 24 anos, moreno, operario, nega qualquer passado luetico; não é alcoolista. Mãe de 23 anos, de labores domesticos; teve varicela aos 14 anos; menstruada aos 15 anos; casou com 17 anos, tendo três filhos; nunca teve abortos. O filho mais velho tem atualmente cinco anos: foi um parto normal, apresentação cefalica; o segundo conta três anos: parto normal, apresentação cefalica, porem gravidês acidentada; a terceira prenhes refere-se á nossa doentinha: gravidês acidentada, vomitos durante os primeiros dois meses; a conselho de uma parteira usou cinta de contensão abdominal, quando tinha seis meses de gravidês, durante mais de quinze dias; parto a termo, apresentação cefalica. Antecedentes pessoais: sem importancia para o caso. Historico: criança de aspéto sadio, tês branca, olhar vivo e inteligente; alimentação materna. Peso: 7,800 grs.; altura: 66 cent. O que pronto chama a atenção do clinico e mesmo de qualquer pessoa, é a brevidade dos dois antebraços e a incurvação quasi em angulo réto das duas mãos sobre os antebraços, incurvação essa que se dirige para o bordo radial.

Essa malformação é congenita, tendo preocupado seriamente os páis, que procuraram um colega que mandou proceder á radiografia dos antebraços, dizendo ser possivel curar a paciente mediante uma intervenção depois dos seis meses.

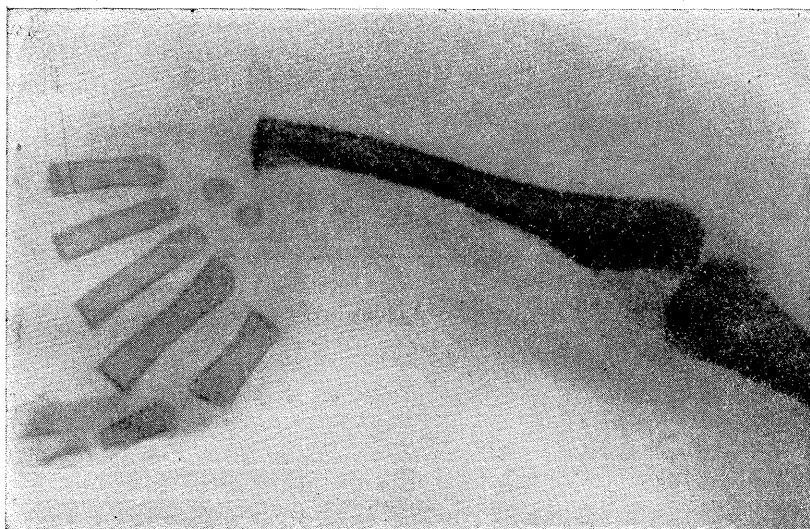
Apresentando a radiografia dos dois membros superiores da doentinha, próva essa que devo á gentileza do colega Francisco Mariano, pôde-se concluir que o osso ausente é o radio: o cubito é réto, não tendo incurvação alguma; tambem pôde-se notar perfeitamente a ausencia de ossos do carpo; a mão torta fazendo quasi um angulo réto com o antebraço, inclina-se fortemente sobre o bordo radial.

O estudo das deformidades congenitas dos membros, segundo Geoffroy Saint-Hilaire, divide-se em três grupos: o das ectromelias, o das focomelias e o das hemimelias. E' ao grupo das hemimelias que faz parte o caso em apreço. Especificando mais a questão, podemos



A pequenina Maria

recordar que Bouvier dividia as mãos tortas congenitas em três grupos, a saber: mão torta com esqueleto bem conformado, mão torta com esqueleto completo porem mal conformado, mão torta com esqueleto incompleto. Proust seguindo as idéas de Kirmisson, acha mais pratico dividir essas malformações sómente em dois grupos, que são: mão torta com integridade do esqueleto e mão torta com desenvolvimento incompleto do esqueleto. A primeira variedade é rara; ha na literatura medica seguramente pouco mais de uma duzia de casos; é directamente comparavel ao pé torto, e segundo Hoffa, tem a mesma patogenia. A segunda variedade de mão torta, da classificação de Kirmisson, acompanha-se quasi sempre da ausencia do radio (frequente) e raras veses da ausencia do cubito. Kummel desde 1895 poudé reunir



Radiografias dos membros superiores da nossa observada.

68 casos de mão torta congênita com ausência do rádio, e esse numero foi augmentado com os casos de Joachimsthal, Mac Curdy e Tubby. A questão foi estudada exaustivamente nas teses de Savornin e Leprince, e mais recentemente nos trabalhos de Apert e Morisetti que reuniram uma centena de observações. A ausência bi-lateral do rádio é quasi a regra em metade dos casos conhecidos; e quando a ausência é uni-lateral, torna-se mais frequente á esquerda do que á direita. Muita vês essa anomalia acompanha-se da ausência do polegar e da do metacarpiano correspondente; de outras feitas porem o polegar existe, mas em estado rudimentar, de tal fôrma que é mais um apêndice do que um verdadeiro dedo. Não raras vses tambem o corpo é reduzido a dois ou três ossinhos (como se pôde ver na excelente radiografia), com desaparecimento da corrediga bicipital, por causa da ausência da longa porção do biceps. A consequencia da ausência do rádio é o desvio em angulo réto da mão sobre o bordo radial do antebraço, conforme se aprecia nesta fotografia de nossa doentinha; entretanto não se assinala curvatura nenhuma do cubito; este osso é normalmente réto, sem desvio algum de seu eixo.

Duas palavras a respeito da patogenia e tratamento: autores ha que admitem que a ausência do rádio ou de cubito seja devido á compressões amnióticas, não sendo estranha uma fratura intra-uterina, seguida de reabsorção parcial do osso fraturado. A multiplicidade das lesões porem, e o tipo frequentemente hereditario, falam em favor duma parada do desenvolvimento, cuja causa íntima nós ainda ignoramos. A respeito do tratamento não precisamos dizer que é só cirurgico; existem varios métodos para corrigir o defeito congênito: o método de Sayre, o de Bardenheuer, o de Romano, etc. Qualquer que seja o processo empregado, no caso em questão para a cura da malformação congênita, dois obices surgem: o primeiro, vencer a incurvação da mão sobre o antebraço; o segundo, a dificuldade de fixação da mão em boa posição, em virtude da ausência da articulação radio-carpica. A' ortopedia cabe resolver o caso.

Comunicação lida em sessão da Sociedade de Medicina de Santa Maria.

