

**P 1509**

**Transposição tendínea para tratamento de lesão crônica do nervo radial por ferimento por arma branca: um relato de caso**

Claudia Carolina Schnorr; William Bernardo Specht Rabuske; Gabriela dos Santos Costa; Rafaela Dias Barbosa; Bruno Vargas Silva; Nathalia Bofill Burger; Lucas Santos Oliboni; Jairo André de Oliveira Alves; Celso Ricardo Folberg - HCPA

**Introdução:** O Nervo Radial tem como função a extensão do cotovelo, punho, dedos e do polegar. Uma lesão neste nervo provoca uma clínica de “mão caída”. Lesões traumáticas de nervos podem causar incapacidade e ter um sério impacto sobre a vida do paciente. O tratamento cirúrgico baseia-se no tempo de lesão, sendo que para lesões com mais de 18 meses de evolução, o tratamento baseia-se em transferências tendíneas. **Exposição Do Caso:** AMSS, 25 anos, hígido, vítima de FAB em terço distal do antebraço esquerdo em 05/2014. Foi referenciado ao HCPA em 09/2015, referindo que evoluiu com perda de movimentos do antebraço e da mão, relatando ainda parestesias e choque no local próximo à cicatriz. No exame físico constatou-se força preservada na musculatura flexora do antebraço e atrofia da musculatura extensora. Foram solicitados exames complementares, que confirmaram a lesão crônica do nervo radial. Foi indicado tratamento cirúrgico com transposição de tendões, o qual se realizou no dia 04/05/2016, com 3 incisões cirúrgicas e transferências do pronador redondo para o extensor radial curto do carpo, do flexor ulnar do carpo para extensor comum dos dedos e extensor do dedo mínimo e do flexor superficial do 4º dedo para o extensor longo do polegar. O paciente retornou ao ambulatório no HCPA no dia 09/05/2016, com tala axilo-palmar em extensão, sem queixas, com ferida operatória sem sinais de flogose, tendo sido orientado a retornar em uma semana para retirada dos pontos e a manter a imobilização. **Discussão:** Se há uma falha no nervo maior que 5 cm, lesões extensas de pele ou tempo superior a 12 meses é recomendado ignorar o nervo e proceder diretamente a transferências tendíneas. Embora existam diversas possibilidades de transferências, há um conjunto de transferências mais empregado: Pronador Redondo > Extensor radial curto do carpo / Flexor Ulnar do Carpo > Extensor Comum dos Dedos e Extensor do dedo mínimo / Palmar Longo/ Flexor do 4º dedo > Extensor longo do Polegar. Um paciente aderente ao tratamento deve ter um bom controle da função em 3 meses, embora se aceite 6 meses para alcançar a máxima recuperação. **Conclusão:** Lesões de nervo radial e a consequente perda de sua função trazem grande incapacidade e limitação. Este tipo de lesão deve ser diagnosticada precocemente e seu tratamento instituído o mais breve possível. O paciente manterá acompanhamento ambulatorial e esperamos resultados em até 6 meses, o qual se falhar ainda é possível novas transferências. **Unitermos:** Lesão Crônica de Nervo Radial; Transposição tendínea; Mão caída