

DOI: <https://doi.org/10.26694/2595-0290.20181371-759627>

MÚSCULO ABDUTOR DO DEDO MÍNIMO ACESSÓRIO CAUSANDO A SÍNDROME DO TÚNEL ULNAR – DIAGNÓSTICO ULTRASSONOGRÁFICO

ABDUCTOR DIGITI MINIMI MUSCLE CAUSING ULNAR TUNNEL SYNDROME – ULTRASONOGRAPHY DIAGNOSIS

Márcio Luís Duarte ¹, Lucas Ribeiro dos Santos ², Egídio Cuzziol ³, Paulo da Paixão Gibbons ⁴, Luiz Carlos Donoso Scopetta ⁵

¹ Médico radiologista musculoesquelético – WEBIMAGEM, São Paulo, São Paulo, Brasil.

² Professor de endocrinologia – Faculdade de Ciências Médicas de Santos, Santos, São Paulo, Brasil.

³ Médico radiologista – Hospital São Camilo, São Paulo, São Paulo, Brasil.

⁴ Médico radiologista – Hospital São Camilo, São Paulo, São Paulo, Brasil.

⁵ Médico chefe do Serviço de Diagnóstico por Imagem, Hospital São Camilo, São Paulo, São Paulo, Brasil.

ABSTRACT

At the wrist the ulnar nerve passes through a fibroosseous tunnel known as “Guyon’s canal” or “distal ulnar tunnel”. The Guyon’s canal extends from the palmar carpal ligament at the proximal edge of the pisiform bone to the hamulus of the hamate bone, a distance of approximately 4 cm. The clinical importance of this tunnel is that it may become a site of ulnar nerve compression. The abductor digiti minimi muscle is the most variable hypothenar muscle – 24% of prevalence, and researchers have speculated its relation with the compression of the ulnar nerve in the Guyon’s canal. The accessory muscle passes anteriorly to the ulnar neurovascular bundle.

Keywords: Wrist. Ulnar nerve. Ultrasonography.

RESUMO

No punho, o nervo ulnar passa por um túnel fibro-ósseo conhecido como "canal de Guyon" ou "túnel ulnar distal". O canal de Guyon estende-se desde o ligamento palmar do carpo na borda proximal do osso pisiforme até o hâmulos do osso hamato – uma distância de aproximadamente 4 cm. A importância clínica deste túnel é que ele pode se tornar um local de compressão do nervo ulnar. O músculo abdutor do dedo mínimo é o músculo hipotenar mais variável - 24% da prevalência, e os pesquisadores têm especulado sua relação com a compressão do nervo ulnar no canal de Guyon. O músculo acessório passa anteriormente ao feixe neurovascular ulnar.

Palavras-chave: Punho. Nervo ulnar. Ultrassonografia.

Como citar este artigo:

Duarte ML, Santos LR, Cuzziol E, Gibbons PA, Scoppetta LCD. Músculo abductor do dedo mínimo acessório causando a síndrome do túnel ulnar – diagnóstico ultrassonográfico. J. Ciênc. Saúde [internet]. 2018 [acesso em: dia mês abreviado ano];1(3):71-75. Disponível em: DOI <https://doi.org/10.26694/2595-0290.20181371-759627>



INTRODUÇÃO

No punho, o nervo ulnar passa por um túnel fibro-ósseo conhecido como "canal de Guyon" ou "túnel ulnar distal"^(1,2). O canal de Guyon estende-se desde o ligamento palmar do carpo na borda proximal do osso pisiforme até o hêmulo do osso hamato – uma distância de aproximadamente 4 cm^(1,2). A importância clínica deste túnel é que ele pode se tornar um local de compressão do nervo ulnar⁽¹⁾.

A variedade de causas determinada para tal compressão inclui trauma, lipoma, falso aneurisma da artéria ulnar, ventres musculares aberrantes e cisto ganglionar - causa mais frequente: 50% dos casos^(1,3,4). A síndrome do canal de Guyon é menos comum que a síndrome do túnel do carpo^(2,4). A existência de variações musculares no canal de Guyon raramente está associada à compressão do nervo ulnar – aproximadamente 2,9% dos casos⁽²⁾.

O músculo abductor do dedo mínimo geralmente se origina do osso pisiforme, do flexor ulnar do carpo e do ligamento pisiforme-hamato, se inserindo no lado ulnar da base da falange proximal do dedo mínimo^(2,5,6,7). O tendão deste músculo divide-se em duas partes que estão ligadas ao lado ulnar da porção proximal do músculo extensor do dedo mínimo^(5,6,7,8). No entanto, o músculo abductor do dedo mínimo é o músculo hipotenar mais variável - 24% da prevalência, e os pesquisadores têm especulado sua relação com a compressão do nervo ulnar no canal de Guyon^(5,6,7,8). O músculo acessório passa anteriormente ao feixe neurovascular ulnar⁽⁶⁾.

RELATO DE CASO

Mulher de 25 anos, referindo dor ao estender o quinto dedo da mão esquerda com piora após esforços repetitivos há 01 ano. Refere agravamento da dor, associada à dormência nos últimos dois meses, limitando suas atividades diárias. Trabalha com supervisão administrativa e refere ser canhota. Ao exame físico refere incapacidade de realizar toda a

extensão do quinto dedo, sem apresentar atrofia muscular. Sinal de Tinel para o nervo mediano e teste de Filkenstein negativos. Eletroneuromiografia dos membros superiores normal. À ultrassonografia evidencia-se ventre muscular anômalo anteriormente ao canal de Guyon, rechaçando discretamente a artéria ulnar, sugerindo síndrome do túnel ulnar por ventre muscular anômalo do músculo abductor do dedo mínimo (Figuras 1 e 2).

DISCUSSÃO

O músculo abductor do dedo mínimo acessório dentro do canal de Guyon é comum na população normal e tem sido observado bilateralmente em 50% das pessoas.⁵ Este músculo pode ter uma a três ventres musculares e ter origens extras provenientes dos tendões flexor radial do carpo, do flexor ulnar do carpo e do palmar longo, do retináculo dos flexores, do tendão do quadrante do pronador, do hamato, do trapézio, dos ossos do antebraço e fásia anterobraquial profunda no aspecto medial do antebraço – essas variações são clinicamente importantes porque podem comprimir o nervo ulnar ao nível do punho⁽⁵⁾.

Raramente algumas variações pertencentes ao músculo abductor do dedo mínimo podem levar a queixas graves em certos grupos profissionais.⁶ Presume-se que os sintomas de fraqueza, perda muscular intrínseca e perda sensitiva resultem da compressão do nervo ulnar no espaço confinado do canal de Guyon.¹ Acreditava-se que o desenvolvimento dos sintomas fosse resultado de hipertrofia muscular anômala devido ao uso excessivo em trabalhadores manuais⁽²⁾.

Em comparação com a ressonância magnética, a ultrassonografia é uma opção igualmente eficaz e mais barata na avaliação do canal de Guyon.⁹ O nervo ulnar pode ser examinado prontamente e completamente pela ultrassonografia se houver dúvida clínica quanto ao local de compressão do nervo ulnar⁽⁹⁾.

O conhecimento da anatomia local é necessário para o tratamento cirúrgico com a ressecção do músculo acessório e, por consequência, a melhora da sintomatologia⁽²⁾.

REFERÊNCIAS

1. Georgiev GP, Jeleu L, Kino P. Aberrant muscles at the Guyon's canal. *International Journal of Anatomical Variations*; [internet] 2010; 3: 67–9. Disponível em: <https://www.pulsus.com/scholarly-articles/aberrant-muscles-at-the-guyons-canal-the-fibers.html>
 2. Uzel AP, Bulla A, Joye ML, Caix P. Variation of the proximal insertion of the abductor digiti minimi muscle: correlation with Guyon's canal syndrome? Case report and literature review. *Morphologie*. [internet] 2012 Aug;96(313):44-50. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.morpho.2012.07.001>
 3. Al-Qattan MM. Ulnar nerve compression at the wrist by the accessory abductor digiti minimi muscle: wrist trauma as a precipitating factor. *Hand Surg*. [internet] 2004 Jul;9(1):79-82. Disponível em: <https://doi.org/10.1142/s0218810404001899>
 4. Claassen H, Schmitt O, Schulze M, Wree A. Variation in the hypotenar muscles and its impact on ulnar tunnel syndrome. *Surg Radiol Anat*. [internet] 2013 Dec;35(10):893-9. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s00276-013-1113-5>
 5. Afshar A. Ulnar tunnel syndrome due to an aberrant muscle. *Arch Iran Med*. [internet] 2015 Jan;18(1):58-9. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25556388/>
 6. Sookur PA, Naraghi AM, Bleakney RR, Jalan R, Chan O, White LM. Accessory muscles: anatomy, symptoms, and radiologic evaluation. *Radiographics*. [internet] 2008 Mar-Apr;28(2):481-99. Disponível em: <https://doi.org/10.1148/rg.282075064>
 7. Lokanathan TH, Surendra M, Ajay N, Rajendra RR. Unusual Co-existence of Biaponeurotic palmaris longus and accessory Abductor Digiti Minimi in Man. *J Clin Diagn Res*. [internet] 2014 Jan;8(1):146-7. Disponível em: <https://doi.org/10.7860/jcdr/2014/7220.3968>
 8. Coraci D, Luchetti R, Paolasso I, Santilli V, Padua L. Intermittent ulnar nerve compression due to accessory abductor digiti minimi muscle. Crucial diagnostic role of nerve ultrasound. *Muscle Nerve*. [internet] 2015 Sep;52(3):463-4. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/mus.24660>
 9. Harvie P, Patel N, Ostlere SJ. Ulnar nerve compression at Guyon's canal by an anomalous abductor digiti minimi muscle: the role of ultrasound in clinical diagnosis. *Hand Surg*. [internet] 2003 Dec;8(2):271-5. Disponível em: <https://doi.org/10.1142/s0218810403001819>
- Sources of funding:** No
Conflict of interest: No
Accepted: 2019/02/06
Publishing: 2019/12/24
Corresponding Address: Márcio Luís Duarte. Av. Marquês de São Vicente, 446 – Barra Funda, São Paulo – São Paulo Brasil. CEP 01139-020 – Sala 1011.

Figuras e legendas:

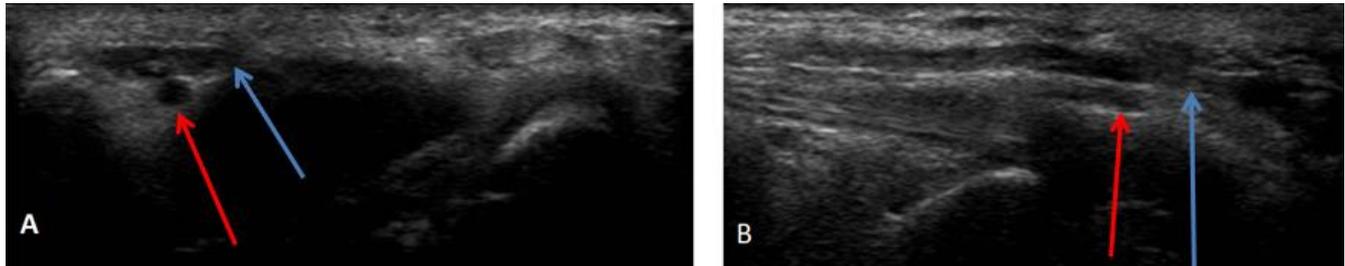


Figura 1: Ultrassonografia no corte coronal em A e no corte sagital em B, demonstrando o músculo abductor do dedo mínimo acessório (setas azuis) rechaçando a artéria ulnar (setas vermelhas).

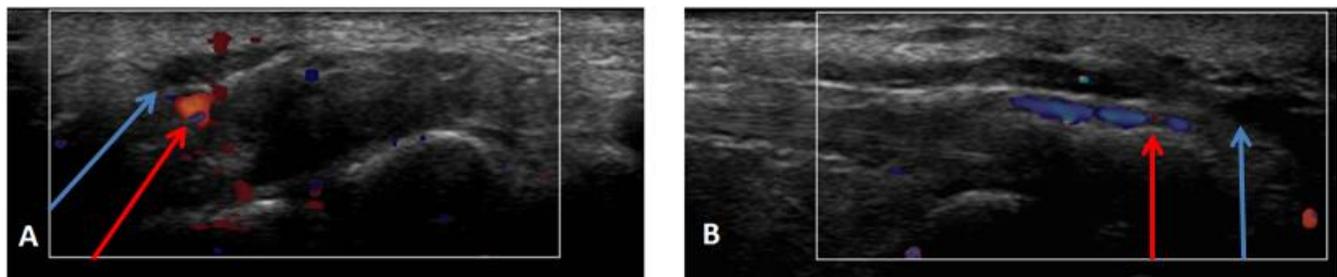


Figura 2: Ultrassonografia com Doppler no corte coronal em A e no corte corte sagital em B, demonstrando o músculo abductor do dedo mínimo acessório (setas azuis) rechaçando a artéria ulnar (setas vermelhas).