

IMAGENS em NEUROLOGIA

Sinal do estiramento do braço de Wartenberg

Wartenberg stretch arm sign

Péricles Maranhão-Filho¹

Feminina, 48 anos, antecedente de adenocarcinoma na orofaringe operado e irradiado. Há dois anos não consegue manter o membro superior direito elevado acima da cabeça.

Alguns nervos relacionam-se com músculos que auxiliam a manter a posição dos membros, ou de parte deles, contra a gravidade. O nervo acessório (do vago), que pode sofrer lesões traumáticas (71%) e não traumáticas (24%),¹ inerva a parte superior do músculo trapézio, que fixa a escápula e atua na elevação do membro superior contra a gravidade. A tríade clínica do seu comprometimento exhibe escápula alada, alteração do contorno do pescoço e rebaixamento do ombro homolateral. Eventualmente, porém, esses sinais não são evidentes. Nessa circunstância, o sinal de Wartenberg² denuncia o distúrbio do XI nervo cranial. Estando o paciente de pé e com os braços relaxados ao longo do corpo (Figura 1A), as pontas dos dedos do lado afetado atingem um nível mais baixo na coxa (Figura 1B).

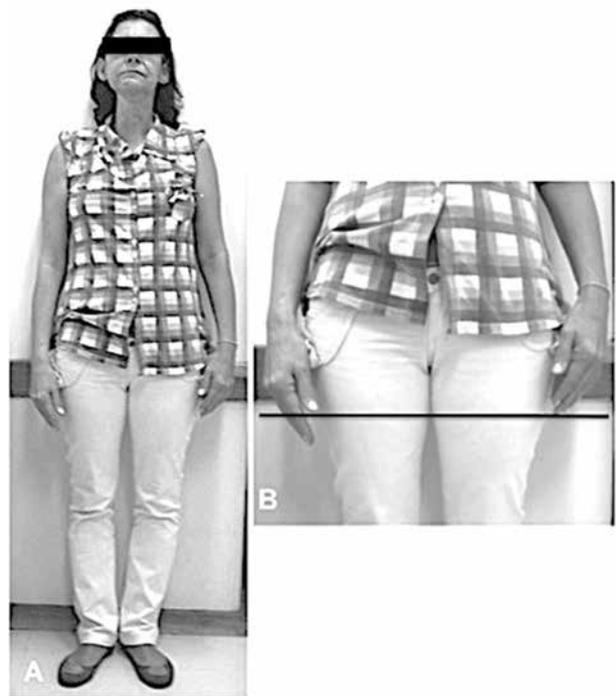


Figura 1. Paralisia do XI nervo cranial à direita. Ausência de assimetria evidente do nível dos ombros (A), mas com flagrante estiramento do membro superior direito (linha preta), configurando o sinal de Wartenberg (B).

REFERÊNCIAS

1. Wills AJ, Sawle GV. Accessory nerve palsies. *Pract Neurol.* 2010;10:191-4.
2. Wartenberg R. *Diagnostic tests in neurology.* Danville, CA: The New Year Books Publishers; 1953. p. 72-3.

¹ Serviço de Neurologia da Faculdade de Medicina do Hospital Universitário Clementino Fraga Filho (HUCFF) da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) e Instituto Nacional de Câncer (Inca) – Hospital do Câncer I (HC-I), Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Endereço para correspondência: Dr. Péricles Maranhão Filho. Av. Prefeito Dulcídio Cardoso, 1680/1802, Barra da Tijuca – 22620-311 – Rio de Janeiro, RJ, Brasil. www.neurobarra.com