



## PAREZIA DE MSE EM PUÉRPERA APÓS PARTO NORMAL

Upper left limb paresis in puerpera after delivery

Isabela Corrêa de Oliveira <sup>1</sup>, Leticia Machado Moretti <sup>1</sup>,

Juana Napolini Coral <sup>2</sup>.

### RESUMO

Neuropraxias pós-parto das extremidades são possíveis complicações após o parto, com uma incidência estimada de 0,3-2%. Existem alguns relatos de casos sobre parestias em membro inferior após parto vaginal normal. No entanto, uma neuropraxia em membro superior após o parto vaginal normal não foi relatada até o momento. Este é um relato de caso de uma mulher de 30 anos, primigesta e hígida, que visitou o departamento de emergência obstétrica devido bolsa rota com início de trabalho de parto (na idade gestacional de 35 + 6 semanas). Após o parto vaginal normal que ocorreu sem intercorrências com uma hora e cinquenta de período expulsivo, em que a parturiente realizou muita força em membro superior esquerdo para manter posição confortável durante o parto. No dia seguinte a paciente referiu parestia, edema ++/++++ e sensibilidade alterada em bordo ulnar e dorso do polegar do MSE. Após avaliação ortopédica com solicitação RM de coluna cervical, evidenciou-se degeneração de C3-C4 e osteofitose. Concluiu-se então tratar-se de Neuropraxia por Estiramento. Optou-se por consulta conservadora bem como acompanhamento com ortopedista. Após 2 meses, a paciente já havia recuperado parcialmente

### Abstract

Postpartum neuropraxias of the extremities are possible postpartum complications, with an estimated incidence of 0.3-2%. There are some case reports of lower limb paresis after normal vaginal delivery. However, an upper limb neuropraxia after normal vaginal delivery has not been reported so far. This is a case report of a 30-year-old woman, primigravidae and healthy, who visited the obstetric emergency department due to a ruptured bag with the onset of labor (at the gestational age of 35 + 6 weeks). After the normal vaginal delivery, which occurred uneventfully with an hour and fifty of expulsive period, in which the parturient exerted a lot of force on the left upper limb to maintain a comfortable position during delivery. The following day the patient reported paresis, edema ++/++++ and altered sensitivity on the ulnar edge and dorsum of the thumb of the MSE. After orthopedic evaluation with MRI request of the cervical spine, degeneration of C3-C4 and osteophytosis were evident. It was then concluded that it was Stretch Neuropraxia. We opted for a conservative consultation as well as follow-up with an orthopedist. After 2 months, the patient had already partially recovered strength and sensitivity in the MSE and recovered completely after 3 months. In conclusion, upper limb neuropraxia can occur after normal vaginal birth, even without perinatal complications. Stretch neuropraxia in the case presented had a good prognosis.


**Keywords:** Neuropathy, labor complication, compression, postpartum, upper limb.

<sup>1</sup> Acadêmica do curso de Medicina da Universidade do Extremo Sul Catarinense, Criciúma-SC, Brasil.

<sup>2</sup> Médica Ginecologista e Obstetra pelo Hospital Nossa Senhora da Conceição de Porto Alegre/RS Brasil; Docente da Universidade do Extremo Sul Catarinense, Criciúma-SC, Brasil.

“Todos os autores declaram que o segundo autor teve igual contribuição ao primeiro autor para a escrita e desenvolvimento do presente estudo.”

**Autor Correspondente:** Juana N. Coral. Curso de Medicina da Universidade do Extremo Sul Catarinense - UNESC. A. Universitária 1105, CEP 88806000, Bairro Universitário, Criciúma, Santa Catarina. E-mail: [juana\\_nc@hotmail.com](mailto:juana_nc@hotmail.com)



força e sensibilidade no MSE e recuperação completamente após 3 meses. Em conclusão, a neuropraxia de membro superior pode ocorrer após o parto vaginal normal, mesmo sem complicações perinatais. A neuropraxia por estiramento no caso apresentado obteve um bom prognóstico.

**Palavras-chave:** Neuropatia, complicação trabalho de parto, compressão, pós-parto, membro superior.

## INTRODUÇÃO

A neuropraxia é uma patologia neurológica que se caracteriza por uma lesão leve com perda motora e sensitiva, sem alteração estrutural, decorrente da compressão, golpes contundentes ou estiramento do nervo, que resulta em desmielinização focal e leva a um bloqueio transitório do músculo <sup>1,2</sup>. Essa diminuição ou perda de função causa paresia ou paralisia de músculos específicos, resultando em prejuízo na sensibilidade da dor, temperatura, percepção tátil e propriocepção <sup>3</sup>.

## RELATO DE CASO

Primigesta, 30 anos, hígida, idade gestacional de 35 semanas e 6 dias, chegou à Emergência Obstétrica por volta das 4h do dia 08 de março de 2023, devido bolsa rota com início de trabalho de parto. Ao exame físico, toque vaginal com dilatação cervical de 6 centímetros e saída de líquido amniótico claro. Paciente evoluiu para parto normal às 10:50h do mesmo dia, na baqueta, após 1:50h de período expulsivo, durante o qual realizou muita força em MMSS para permanecer em posições que julgou mais confortáveis. No dia seguinte, paciente referiu paresia, edema ++/++++ e sensibilidade alterada em bordo ulnar e dorso do polegar do MSE, negava dor no referido membro, sintomas semelhantes no membro contralateral ou cervicalgia. Foi, então, solicitada avaliação da Ortopedia, a qual sugeriu como hipóteses diagnósticas Hérnia cervical aguda, Neuropraxia por Estiramento ou Fadiga Muscular e solicitou RM de coluna cervical para excluir Hérnia. RM de coluna cervical evidenciou degeneração de C3-C4 e osteofitose. Concluiu-se então tratar-se de Neuropraxia por Estiramento, optou-se por manejo conservador, uso de Citidina+Uridina+Hidroxicalamina e seguimento com Ortopedista

especialista em Mão. Após 2 meses, paciente já havia recuperado parcialmente força e sensibilidade no MSE e, após 3 meses recuperou-se completamente.

## DISCUSSÃO

Até o presente momento não foi relatado nenhum caso de neuropatia em membros superiores após parto vaginal. Neste trabalho, será relatado um caso de neuropatia por estiramento de membro superior esquerdo após trabalho de parto vaginal.

Há muito tempo se reconhece a lesão neurológica materna após o trabalho de parto, ocorrendo em até 0,3 a 2% das parturientes, sendo que podem estar relacionadas com o trabalho de parto ou resultar de intervenções obstétricas e anestésicas, entretanto uma minoria dos casos pode ocorrer espontaneamente<sup>4,5,6</sup>. Em sua maioria, as lesões ocorrem em membros inferiores e mais especificamente no nervo femoral<sup>4</sup>.

Alguns fatores que estão relacionados à neuropraxia pós-parto são a baixa estatura materna, macrosomia fetal, trabalho de parto prolongado, nuliparidade, anestesia regional, posição de inclinação lateral e cesariana<sup>7</sup>.

A recuperação do quadro, geralmente, é rápida e completa com medidas conservadoras, sem necessidade, em sua maioria, de tratamento cirúrgico<sup>2</sup>.


## CONCLUSÃO

Conclui-se que a neuropraxia de membro superior, apesar de rara, pode ocorrer em partos vaginais sem complicações, e que com medidas conservadoras já se obtém um bom prognóstico. É digno de nota, atentar-se ao posicionamento prolongado da puérpera em posições que podem ocasionar estiramento nervoso, a fim de evitar tal complicação pós-parto.

## REFERÊNCIAS

<sup>1</sup> Seddon HJ. Surgical disorders of the peripheral nerves, 2nd ed. **Edinburgh: Churchill Livingstone, 1975.**

<sup>2</sup> Sinnott, Matthew; Fernando, Roshan. Postpartum Neuropathies. **Current Anesthesiology Reports**, [S.L.], v. 13, n. 2, p. 49-58, 24 mar. 2023.



<sup>3</sup> Wong, C. Neurologic deficits and labor analgesia. **Regional Anesthesia And Pain Medicine**, [S.L.], v. 29, n. 4, p. 341-351, ago. 2004.

<sup>4</sup> McCrory EH, Banayan JM, Toledo P. Segurança das vacinas: Lesões dos nervos periféricos no pós-parto– Qual é o papel da anestesia?. **Boletim da APSF**. 36:54-56. 2021;

<sup>5</sup> Chadwick, H. S.; Posner, Karen; Caplan, Robert A.; Ward, Richard J.; Cheney, Frederick W.. A Comparison of Obstetric and Nonobstetric Anesthesia Malpractice Claims. **Anesthesiology**, [S.L.], v. 74, n. 2, p. 242-249, 1 fev. 1991.

<sup>6</sup> Loo, C.C.; Dahlgren, G.; Irestedt, L.. Neurological complications in obstetric regional anaesthesia. **International Journal Of Obstetric Anesthesia**, [S.L.], v. 9, n. 2, p. 99-124, abr. 2000.

<sup>7</sup> Kim, Se Hoon; Kim, In Hee; Lee, Sang Yoon. Sciatic neuropathy after normal vaginal delivery: a case report. **Journal Of Clinical Neuroscience**, [S.L.], v. 72, p. 480-482, fev. 2020.