

Anestherita, Fitri, et al, 2021 Resumo

Ativação Muscular e Déficit Sensorial Plantar na Lepra

Objetivo

Os pesquisadores buscaram observar a razão de atividade dos músculos extrínsecos do pé e do tornozelo e a perturbação sensorial na lepra e sua implicação na deformidade do pé e na capacidade de caminhar.

Resultados

Diferenças significativas de úlcera do pé e deformidades do pé foram encontradas no grupo com déficit sensorial plantar. Houve uma forte correlação entre deformidades do pé e diminuição da razão Tibialis Anterior-para-Peroneal (TA/PE). Houve diferenças significativas da razão Tibialis anterior-para-Gastrocnemius (TA/GA) e da razão TA/PE com base na úlcera do pé, e nenhuma diferença significativa nos resultados do Timed Up and Go Test (TUG) dentro do grupo com déficit sensorial plantar. Nenhuma correlação significativa foi encontrada entre a capacidade de caminhar e a razão TA/GA, e a razão TA/PE. O estudo concluiu que o déficit sensorial plantar e a diminuição da razão de ativação muscular extrínseca durante a marcha foram comprovados como afetando o comprometimento do pé, mas não foram comprovados como inibindo a capacidade de caminhar.

Participantes e Clínicos

Trinta e três pacientes com lepra sem auxiliares de marcha e/ou próteses ortopédicas foram inscritos usando amostragem consecutiva. Os pesquisadores foram Fitri Anestherita, Ibrahim Agung, Nelfidayani Nelfidayani, Andri Setiawan Kokok e Johanes Putra, todos do Departamento de Medicina Física e Reabilitação, Faculdade de Medicina, Universitas Indonesia, Hospital Cipto Mangunkusumo, Jakarta, Indonésia.

Métodos

Os pacientes começaram em uma posição sentada, então foram solicitados a seguir as instruções dadas pelo examinador. Foi pedido aos pacientes que se levantassem, caminhassem três metros, se virassem, voltassem para a cadeira e se sentassem. O escore

de deformidade do pé foi calculado e a atividade muscular foi medida usando eletromiografia de superfície (sEMG). A razão de ativação muscular foi calculada em TA/GA e TA/PE. A capacidade de caminhar foi avaliada usando TUG. A medição da ativação do músculo extrínseco do pé durante a marcha foi feita usando o Neurotrac Myoplus 4 (Verity Medical) para sEMG. A colocação do eletrodo foi determinada de acordo com a recomendação SENIAM.

Este resumo pode ser encontrado em

<https://doi.org/10.4236/ojtr.2021.94010>.