

Protocolo de Traumatismo Raquimedular Cervical (tratamento agudo)



023

ESTABELECIDO EM
10/05/2008

ÚLTIMA REVISÃO EM
18/12/2009

**NOME DO TEMA **

Protocolo de Traumatismo Raquimedular – (tratamento agudo)

**RESPONSÁVEIS – UNIDADE **

Dr. Newton Godoy – HJXXIII

Dra. Maria Amélia Ferreira Rocha – HJXXIII

**COLABORADORES **

Dr. Ricardo Romeiro – HJXXIII

César Guerra (fisioterapeuta) – HJXXIII

**VALIDADORES **

Comissão Central de Protocolos Clínicos e Sociedade Mineira de Neurocirurgia

Nível Neurológico O segmento mais caudal com função normal	Sensitivo	D	E	Completa ou incompleta <input type="checkbox"/> Incompleta = qualquer sensação ou função motora de S4-S5	Zona de preservação parcial			
	Motor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			Sensitivo	D	E
				ASIA - Escala de Redução	<input type="checkbox"/>	motor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

GRAU DE FORÇA MUSCULAR

- 0 – Paralisia total.
- 1 – Contração visível ou palpável.
- 2 – Movimento ativo, amplitude de movimento total se eliminada a gravidade.
- 3 – Movimento ativo, movimento com amplitude normal contra a gravidade.
- 4 – Movimento ativo, total amplitude do movimento, contra gravidade e contra alguma resistência.
- 5 – Movimento normal, com amplitude normal, contra gravidade e resistência normal.

NT – Não Testável devido a fatores como dor, imobilização ou contratura.

ESCALA REDUÇÃO ASIA

- A= Completa: Nenhuma função motora ou sensorial preservada nos segmentos sacrais.
- B= Incompleta: função sensorial, mas nenhuma função motora está preservada abaixo do nível neurológico e inclui o segmento sacral S4-S5.
- C= Incompleta: Função motora é preservada abaixo do nível neurológico, e mais da metade dos músculos principais abaixo do nível neurológico tem um grau de 3 ou 4.
- D= Função motora é preservada abaixo do nível neurológico e no mínimo metade dos músculos principais; tem um grau de força de 3 ou mais.
- E= Normal: Funções motoras e sensoriais estão normais.

SÍNDROMES CLÍNICAS

- Síndrome Central da Medula
- Brown-Sequard
- Síndrome Medular Anterior
- Cone Medular
- Cauda Equina

ETAPAS NA CLASSIFICAÇÃO

A seguinte ordem é recomendada na classificação de indivíduos com lesão medular

1. Determinar o nível de perda sensorial dos lados direito e esquerdo.
2. Determinar o nível motor para os lados direito e esquerdo.
Nota: na região onde não há miótomo a ser testado, o nível motor é presumido como o mesmo do nível sensitivo.
3. Determinar o nível neurológico. Esse é o segmento inferior onde as funções motora e sensorial estão normais em ambos os lados, e o mais cefálico dos níveis motores e sensoriais determinados nas etapas 1 e 2.
4. Determinar se a lesão é Completa ou Incompleta (preservação sacral): se não

