

AVALIAÇÃO DAS PERDAS SENSÓRIO-MOTORAS DO PÉ E TORNOZELO DECORRENTES DA NEUROPATIA DIABÉTICA

SACCO ICN¹, SARTOR CD¹, GOMES AA¹, JOÃO SMA¹ E CRONFLI R²

¹Departamento de Fisioterapia, Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional, Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo - USP, São Paulo, SP - Brasil

²Hospital Universitário, USP, São Paulo, SP - Brasil

Correspondência para: Profa. Dra. Isabel de C. N. Sacco, Depto. Fisioterapia, Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional, Faculdade de Medicina - USP, Rua Cipotânia, 51, Cidade Universitária, CEP 05360-000, São Paulo, SP - Brasil, email: icnsacco@usp.br

Recebido: 14/02/2006 - Revisado: 31/07/2006 - Aceito: 28/09/2006

RESUMO

Objetivos: Identificar déficits sensório-motores de pés de pacientes diabéticos neuropatas e comparar os déficits do grupo neuropata com um grupo de sujeitos saudáveis. **Método:** 49 diabéticos neuropatas (GD) e 22 controles foram submetidos a um protocolo de três estágios: (1) entrevista por meio de questionário, que caracterizou a neuropatia e sintomas, (2) avaliação da função muscular, amplitude de movimentos e testes funcionais dos pés e tornozelos, (3) avaliação da sensibilidade tátil e térmica. Os grupos foram comparados por meio dos testes Qui-quadrado, Mann-Whitney e Teste T ($p < 0,05$). **Resultados:** O GD mostrou perda significativa das sensibilidades tátil e térmica em comparação ao grupo controle, principalmente nos calcanhars (49,0% no GD e 97,3% no GC). A função muscular está diminuída no GD, com predomínio da perda do grau 5. Os músculos mais afetados são os interósseos (23,4%), extensor do hálux (42,5%) e tríceps sural (43,2%), enquanto que o GC teve todos os músculos preservados. Todas as ADMs do GD estão diminuídas em relação ao GC. O GD apresentou os testes funcionais de tornozelo diminuídos em 50%. **Conclusão:** Houve diferenças significativas entre os grupos quanto às perdas sensitivas, de função muscular, amplitude de movimento e funcionais. Essas diferenças podem ser atribuídas à neuropatia diabética.

Palavras-chave: sensibilidade, diabetes, neuropatia diabética, avaliação, Fisioterapia.

ABSTRACT

Assessment of motor sensory losses in the foot and ankle due to diabetic neuropathy

Objective: To identify motor sensory deficits in the feet of neuropathic diabetic patients and compare their deficits with a group of healthy subjects. **Method:** 49 neuropathic diabetics (group NG) and 22 controls (group CG) underwent a three-stage protocol: (1) an interview using a questionnaire to characterize the neuropathy and symptoms; (2) assessment of muscle function and range of motion, and functional tests on the feet and ankles; (3) assessment of tactile and thermal sensitivity. The groups were compared using the chi-squared, Mann-Whitney and Student t tests ($p < 0.05$). **Results:** NG presented significant losses of tactile and thermal sensitivity in comparison with CG, especially in the heels (49.0% of NG and 97.3% of CG). Muscle function was decreased in NG, with predominance of loss of grade 5. The muscles most affected were the interossei (23.4%), extensor hallucis (42.5%) and triceps surae (43.2%), while all muscle function was preserved in CG. All ranges of motion in NG were reduced in comparison with CG. The functional tests on the ankles in NG presented a decrease of around 50%. **Conclusion:** There were significant differences between the groups with regard to sensitivity, muscle function, range of motion and functional losses. These differences can be attributed to the diabetic neuropathy.

Key words: sensitivity, diabetes, diabetic neuropathy, assessment, physical therapy.