

QUIROARTROPATIA DIABÉTICA: SINAL DA PRECE

Gabriela Heiden Teló, Bruna Karla Perozzo, Sandra Pinho Silveiro

Paciente do sexo feminino, 23 anos, cor preta, apresenta o diagnóstico de diabetes melito (DM) do tipo 1 desde os 7 anos de idade, com controle glicêmico persistentemente inadequado e inúmeras internações por cetoacidose diabética. Cursa com múltiplas complicações microvasculares relacionadas à doença, com diagnóstico de amaurose bilateral há 2 anos, secundária à retinopatia diabética, síndrome nefrótica e insuficiência renal crônica dialítica, gastroparesia diabética e síndrome de Mauriac (baixa estatura, atraso puberal, hepatomegalia e fâcies cushingóide). Iniciou progressivamente com importante limitação dos movimentos das mãos, complicação também relacionada ao DM.

A quiroartropatia diabética, também conhecida como síndrome da mão diabética edemaciada, é caracterizada por uma limitação da movimentação articular, com incapacidade de fletir ou estender os dedos. Tem início no quinto quirodáctilo e acomete progressivamente as outras articulações interfalangeanas e metacarpofalangeanas, configurando uma incapacidade de manter as palmas das mãos unidas sem espaço remanescente entre elas ("sinal da prece"). Sua prevalência aumenta com a duração do DM e está fortemente associada ao mau controle glicêmico. A patogênese não é clara, mas acredita-se que o aumento da glicação do colágeno periarticular e da pele, a diminuição da degradação do colágeno, a microangiopatia e a neuropatia estejam envolvidas no processo. Não existe terapêutica específica, devendo-se buscar um controle glicêmico rigoroso. Em casos graves, procedimentos cirúrgicos ou infiltração com corticóide são alternativas, mas apresentam resultados controversos.

Rev HCPA 2010;30(4):448

