

R E L A T Ó R I O D E E L E T R O M I O G R A F I A

Thomas William Jack
Nº de exame: 713.25
Processo nº: 85003016

Data do exame: 07-10-2025
Idade: 72
Altura: 185 cm

Realizado por: João Raposo
Origem: Reumatologia (Con)
Pedido por: Dr. Vitor Teixeira

Estudo eletromiográfico realizado em sistema Dantec Keypoint Focus (software Keypoint.net) equipado com recetor de disco bipolar (30 mm) e elétrodo de agulha concêntria 26G (0,068 mm²)

Informação Clínica

Parestesias dos dedos dos pés Artrite de células gigantes.

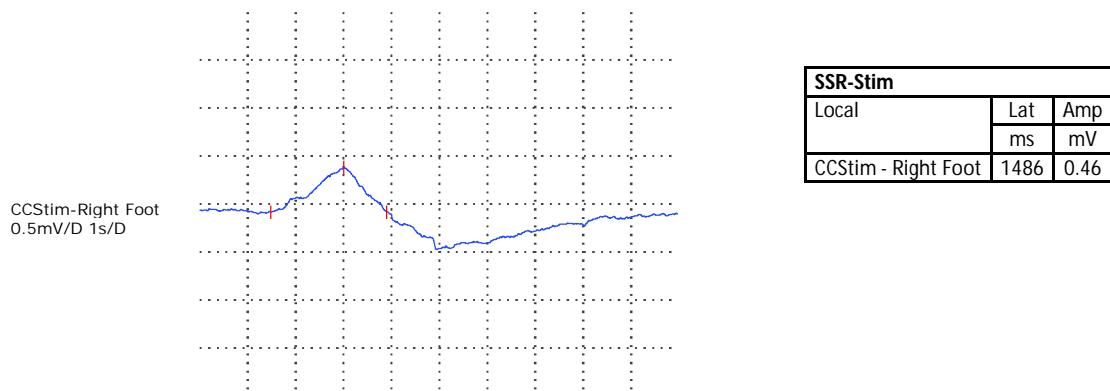
Estudo de condução nervosa de superfície

Estudo de condução motora									
Nervo	Lat		Amp		Dif area (%)	Dist mm	VC		Lat F-M ms
	ms	Ref	mV	Ref			m/s	Ref	
Medianus Motor Direita									
Wrist - APB APB	3.77	< 4.1	5.5	> 3.0		70.0			28.1
Elbow-Wrist APB	7.88		5.0		-3.4	240	58.4		
Peroneus Motor Direita									
Ankle - EDB EDB	2.97	< 6.0	3.5	> 1.16					56.9
Fib. head-Ankle EDB	10.8		1.98		-30.3	340	43.4		
Ab. Knee-Fib. head EDB	13.0		1.88		-2.2	104	47.3		
Peroneus Motor Esquerda									
Ankle - EDB EDB	6.65	< 6.0	0.022	> 1.16					
Tibialis Motor Esquerda									
Ankle - Abd hal Abd hal	4.73	< 6.8	1.98	> 3.3					

Estudo de condução sensitiva						
Nervo	Lat i	Lat p	Amp	Dist	VC	
	ms	ms	uV	mm	m/s	Ref
Medianus Sensorial Direita						
Wrist - DII	2.79	3.58	7.7	140	50.2	
Peroneus superfic Sensorial Direita						
Calf - Med. Dor. Cutan.	2.91	3.61	2.2	117	40.2	> 35.2
Peroneus superfic Sensorial Esquerda						
Calf - Med. Dor. Cutan.	--	--	--			> 35.2
Radialis Sensorial Direita						
Forearm - EPL tendon	1.35	2.00	18.8	95.0	70.4	
Suralis Sensorial Direita						
Mid. lower leg - Lat. Malleolus	2.44	3.31	9.1	110	45.1	> 32.7
Suralis Sensorial Esquerda						
Mid. lower leg - Lat. Malleolus	--	--	--			> 32.7
Ulnaris Sensorial Direita						
Wrist - DV	2.59	3.40	13.1	140	54.1	

Lat - latência; Lat i - latência inicial; Lat p - latência de pico; Amp - amplitude; Dist - distância; VC - velocidade de condução; Ref - valor de referência.

Resposta simpática cutânea (SSR-Stim)



Onda F

Direita Medianus FResponse										
	M Lat	F Lat min	F Lat max	M-F Min Lat		M-F Max Lat		Stim	F	F
	ms	ms	ms	ms	Ref	ms	S (n)	F (n)	F (%)	
Wrist - APB	3.1	28.1	29.4	25.0	< 28.5	26.3	4.0	4.0	100	

Direita Peroneus FResponse										
	M Lat	F Lat min	F Lat max	M-F Min Lat		M-F Max Lat		Stim	F	F
	ms	ms	ms	ms	Ref	ms	S (n)	F (n)	F (%)	
Ankle - EDB	2.4	56.9	--	54.5	< 57.9	--	5.0	--	--	

Exame de agulha

Músculo	Interpretação	Insertion Activity		Spontaneous Activity				Voluntary Activity						
		Fib	PSW	Fasc	Myotonia	Myokymia	CRD	Amp	Dur	Poly	Stabil	IP	Recruit	Firing
Direita Vastus med	Normal	N	0/10	0/10	0	0	0	0	N	N	N	N	N	N
Direita Gastroc caput med	Normal	N	0/10	0/10	0	0	0	0	N	N	N	N	N	N
Esquerda Gastroc caput med	Chroni neurog	N	0/10	0/10	0	0	0	0	+	+	+	N	-	-
Esquerda Tibialis anterior	Chroni neurog	N	0/10	0/10	0	0	0	0	+	+	+	N	-	-
Direita Tibialis anterior	Normal	N	0/10	0/10	0	0	0	0	N	N	N	N	N	N

CONCLUSÃO

Neuropatia sensitiva axonal distal;

Resposta simpática cutânea (SSR) preservada no membro inferior (pé);

Sem sinais neurofisiológicos de lesão da fibra muscular (ausência de atividade espontânea em repouso / recrutamento e morfologia normal de unidades motoras);

Diminuição da amplitude dos potenciais de ação motores dos Nervos Peroneal Profundo e Tibial esquerdos, com preservação dos potenciais de ação sensitivos dos Nervos Peroneal Superficial e Sural e padrão neurogénico crónico no exame de agulha dos músculos tibial anterior e gastrocnélio esquerdos, indicando possível lesão pré-ganglionar crónica das raízes lombossagradas L5 e S1 esquerdas - deverá ser

feita correlação clínico-imagiológica para melhor interpretação e valorização desta alteração do estudo neurofisiológico;

Sem sinais neurofisiológicos de lesão ou compressão do Nervo Mediano direito a nível do canal cárpico, ou evidência de lesão mais proximal deste nervo;

Sem outros sinais neurofisiológicos de lesão nervosa periférica nos segmentos avaliados do sistema nervoso periférico;

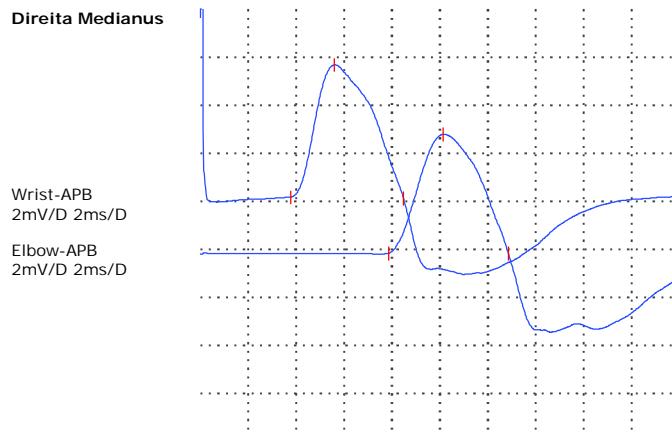
Apesar da SSR normal, o exame não exclui a possibilidade de lesão concomitante de fibras sensitivas de pequeno calibre. Ponderar, se clinicamente pertinente, a realização de teste SUDOSCAN, mais sensível e específico no estudo das pequenas fibras.



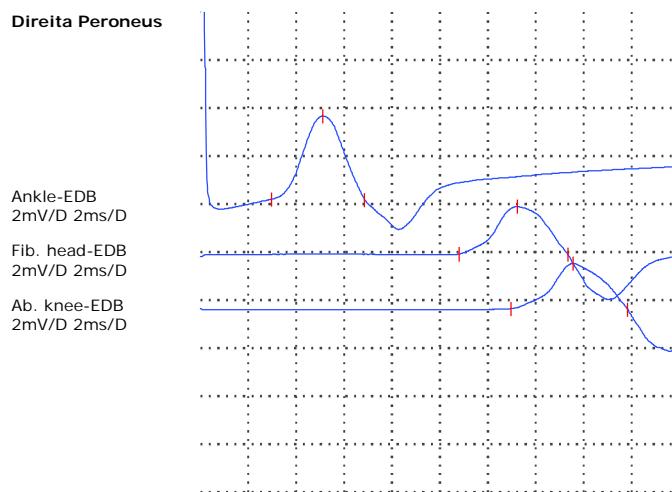
Dr. João Raposo (OM 46589)
Neurologista / neurofisiologista

Estudo de condução motora

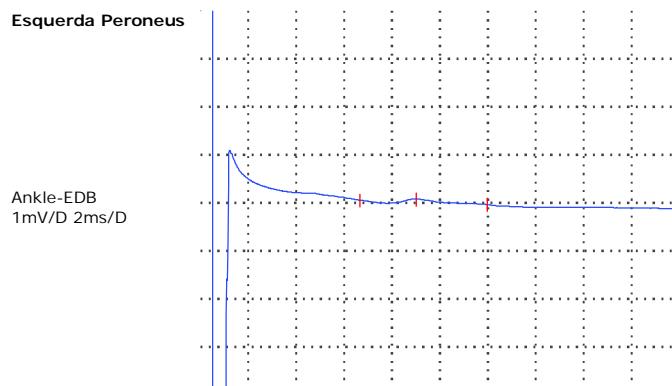
Direita Medianus Motor				
	Lat	Amp	Dist	VC
	ms	mV	mm	m/s
Wrist - APB	3.77	5.5	70.0	
Elbow-Wrist	7.88	5.0	240	58.4



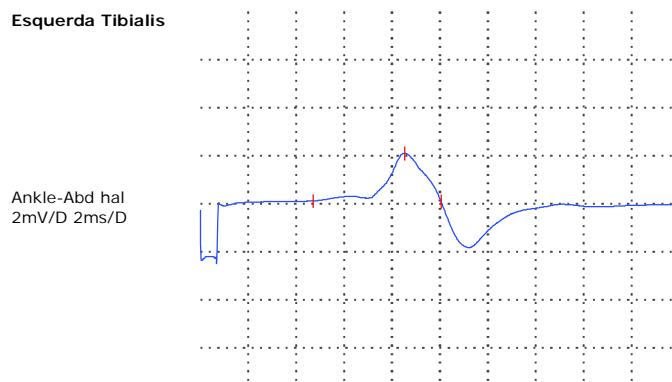
Direita Peroneus Motor				
	Lat	Amp	Dist	VC
	ms	mV	mm	m/s
Ankle - EDB	2.97	3.5		
Fib. head-Ankle	10.8	1.98	340	43.4
Ab. knee-Fib. head	13.0	1.88	104	47.3



Esquerda Peroneus Motor				
	Lat	Amp	Dist	VC
	ms	mV	mm	m/s
Ankle - EDB	6.65	0.022		

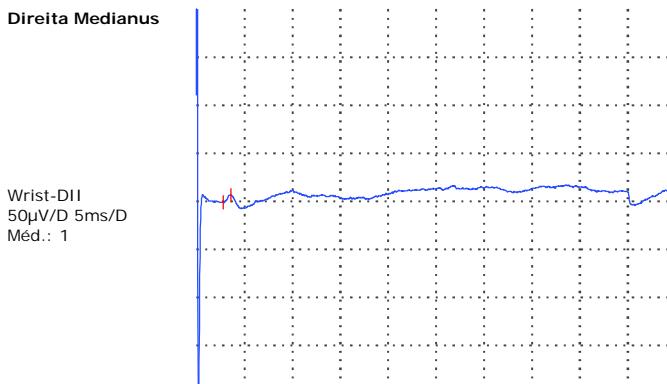


Esquerda Tibialis Motor				
	Lat	Amp	Dist	VC
	ms	mV	mm	m/s
Ankle - Abd hal	4.73	1.98		

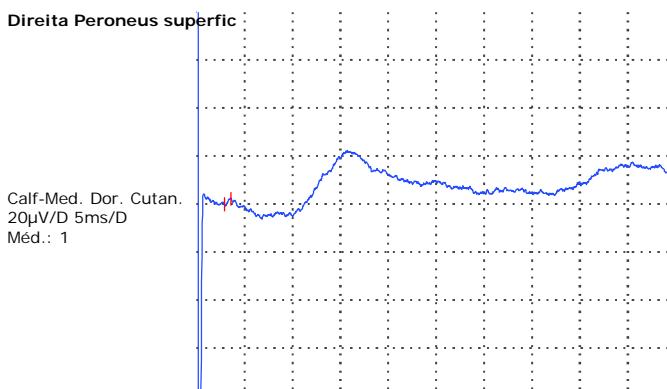


Estudo de condução sensitiva

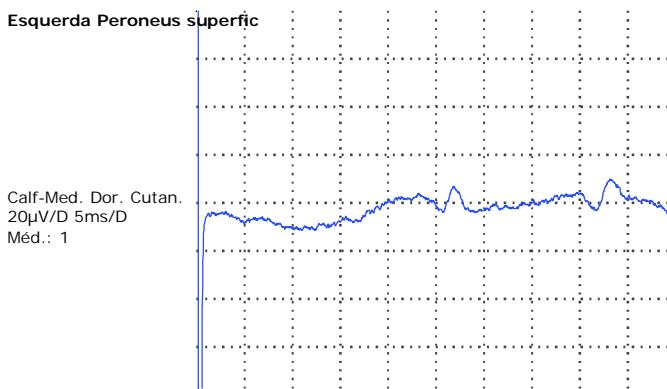
Direita Medianus Sensory					
	Lat i ms	Lat p ms	Amp uV	Dist mm	VC m/s
Wrist - DII	2.79	3.58	7.7	140	50.2



Direita Peroneus superfic Sensory					
	Lat i ms	Lat p ms	Amp uV	Dist mm	VC m/s
Calf - Med. Dor. Cutan.	2.91	3.61	2.2	117	40.2



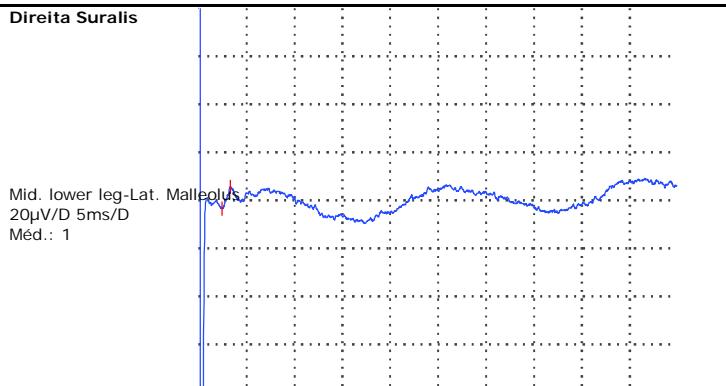
Esquerda Peroneus superfic Sensory					
	Lat i ms	Lat p ms	Amp uV	Dist mm	VC m/s
Calf - Med. Dor. Cutan.	--	--	--		



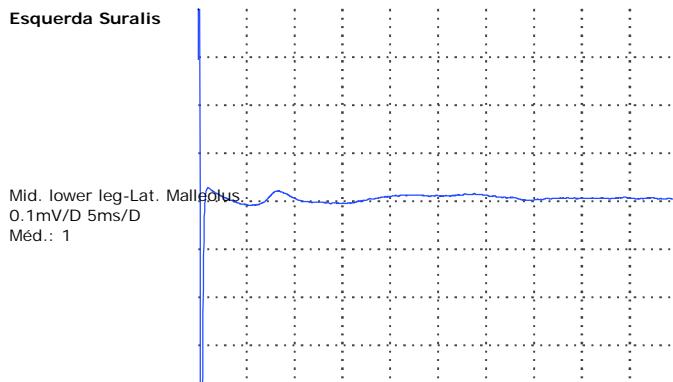
Direita Radialis Sensory					
	Lat i ms	Lat p ms	Amp uV	Dist mm	VC m/s
Forearm - EPL tendon	1.35	2.00	18.8	95.0	70.4



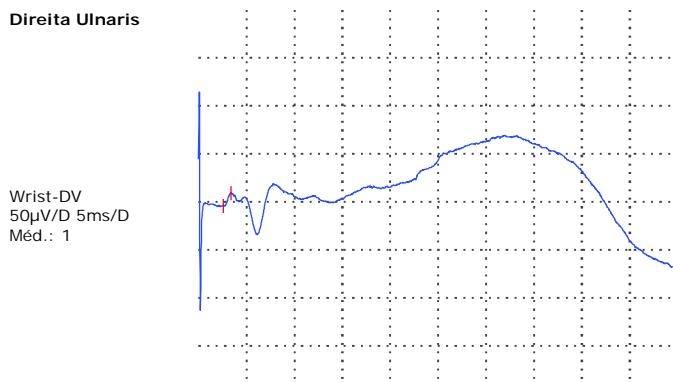
Direita Suralis Sensory					
	Lat i	Lat p	Amp	Dist	VC
	ms	ms	uV	mm	m/s
Mid. lower leg - Lat. Malleolus	2.44	3.31	9.1	110	45.1



Esquerda Suralis Sensory					
	Lat i	Lat p	Amp	Dist	VC
	ms	ms	uV	mm	m/s
Mid. lower leg - Lat. Malleolus	--	--	--		



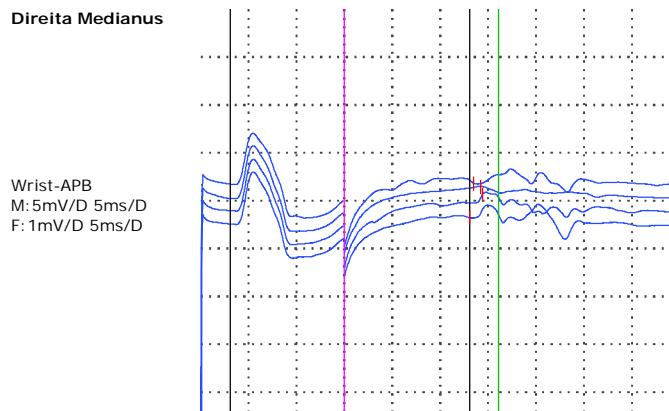
Direita Ulnaris Sensory					
	Lat i	Lat p	Amp	Dist	VC
	ms	ms	uV	mm	m/s
Wrist - DV	2.59	3.40	13.1	140	54.1



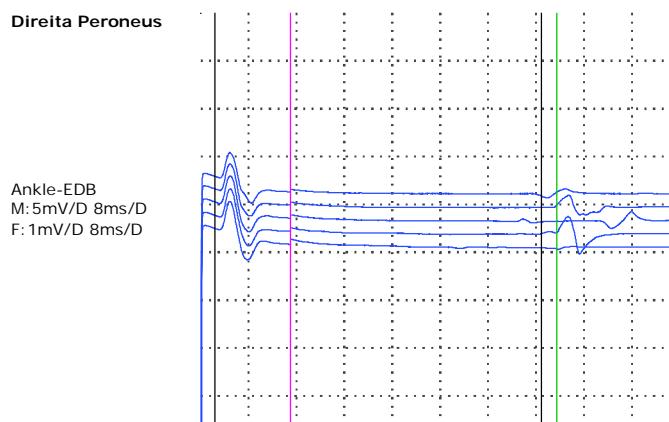
Lat - latência; Lat i - latência inicial; Lat p - latência de pico; Amp - amplitude; Dist - distância; VC - velocidade; Ref - valor de referência.

Dados e Curvas F

Direita Medianus FResponse			
	Lat		F (%)
	ms	ms	
Wrist - APB	3.1	28.1	25.0
			100



Direita Peroneus FResponse			
	Lat		F (%)
	ms	ms	
Ankle - EDB	2.4	56.9	54.5
			--



Lat - latência.

Estudo de condução - desvio padrão

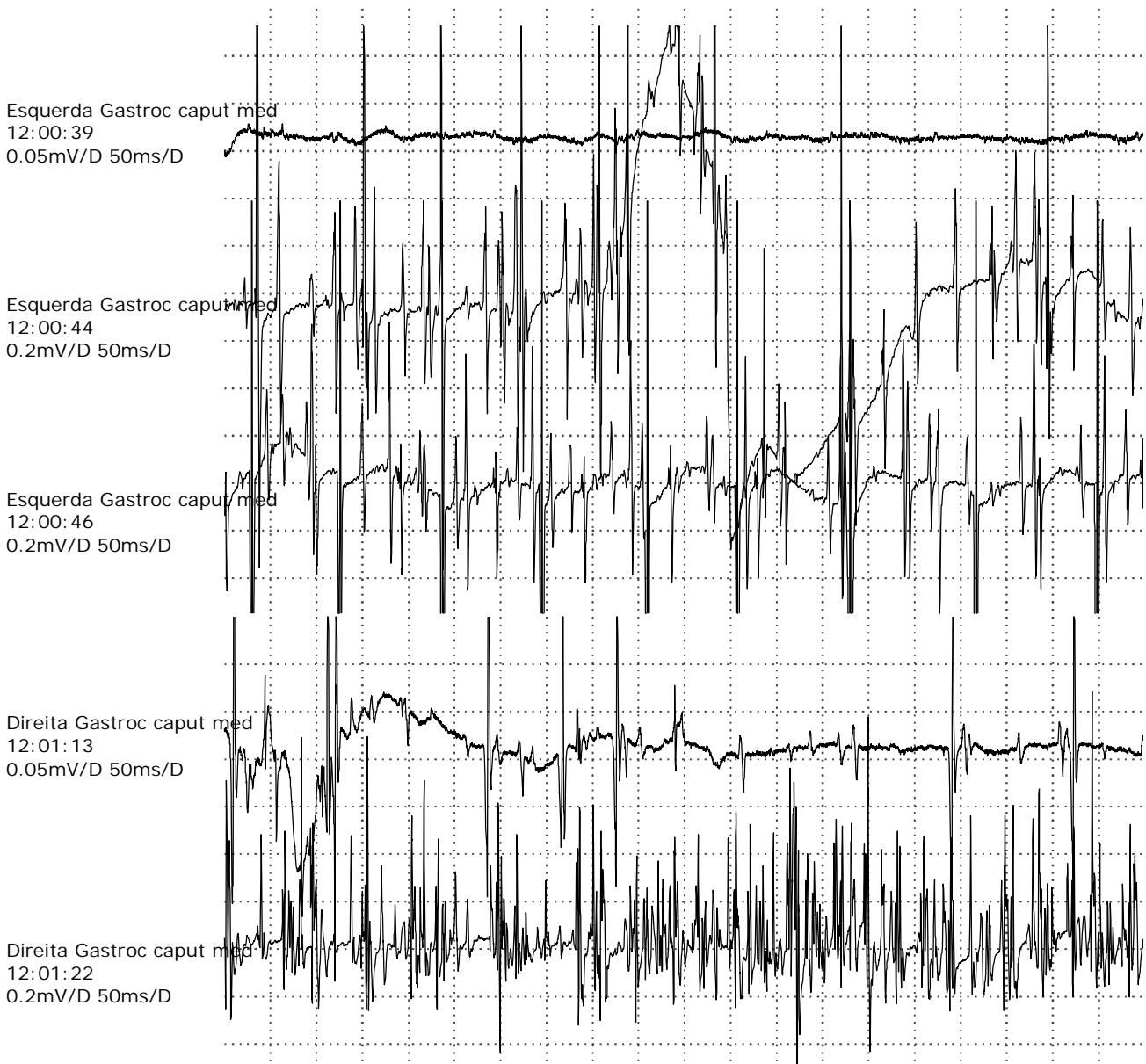
Estudo de condução motora		Lat			Amp		VC		Lat F-M				
		ms	-2SD	+2SD	mV	-2SD	+2SD	m/s	-2SD	+2SD	ms	-2SD	+2SD
Medianus Motor Direita													
Wrist - APB APB	3.77				5.5						25.0		
Elbow-Wrist APB	7.88				5.0			58.4					
Peroneus Motor Direita													
Ankle - EDB EDB	2.97				3.5						54.5		
Fib. head-Ankle EDB	10.8				1.98			43.4					
Ab. knee-Fib. head EDB	13.0				1.88			47.3					
Peroneus Motor Esquerda													
Ankle - EDB EDB	6.65				0.022								
Tibialis Motor Esquerda													
Ankle - Abd hal Abd hal	4.73				1.98								

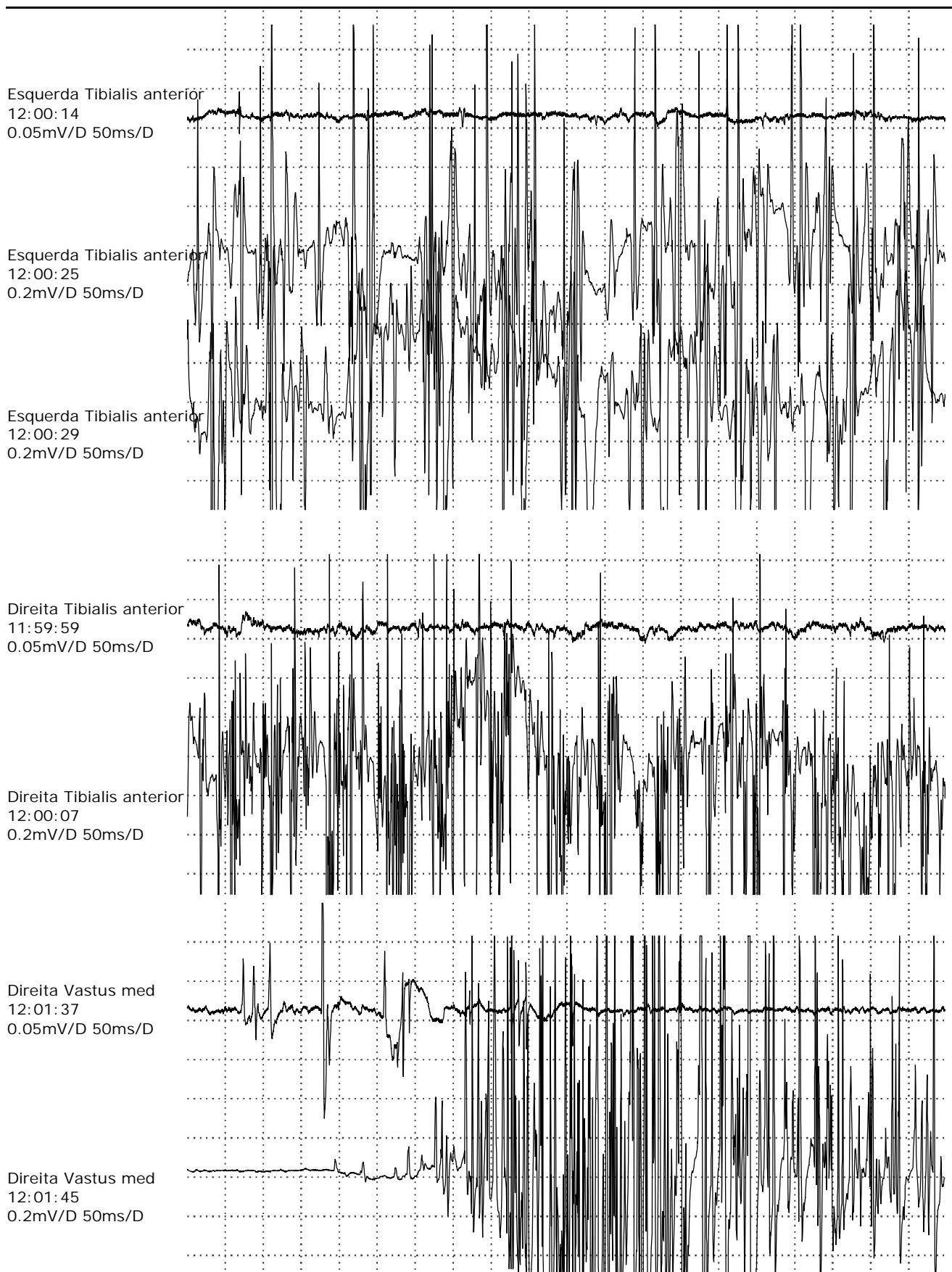
Estudo de condução - desvio padrão

Estudo de condução sensitiva		Lat			Amp		VC			
		ms	-2SD	+2SD	uV	-2SD	+2SD	m/s	-2SD	+2SD
Medianus Sensorial Direita										
Wrist - DII	2.79				7.7			50.2		

Estudo de condução sensitiva						
Peroneus superfic Sensorial Direita						
Calf - Med. Dor. Cutan.	2.91		2.2		40.2	
Peroneus superfic Sensorial Esquerda						
Calf - Med. Dor. Cutan.	--		--			
Radialis Sensorial Direita						
Forearm - EPL tendon	1.35		18.8		70.4	
Suralis Sensorial Direita						
Mid. lower leg - Lat. Malleolus	2.44		9.1		45.1	
Suralis Sensorial Esquerda						
Mid. lower leg - Lat. Malleolus	--		--			
Ulnaris Sensorial Direita						
Wrist - DV	2.59		13.1		54.1	

Episódios EMG salvos





O estudo eletromiográfico deverá ser sempre considerado uma extensão do exame neurológico. O estudo foi conduzido tendo por base a informação clínica disponível e as hipóteses clínicas colocadas, não testando, por conseguinte, todas as possibilidades de lesão do sistema nervoso periférico nem assegura que as alterações encontradas sejam a causa da doença ou do quadro clínico em estudo. Portanto, é imperativo que os resultados e as conclusões do estudo sejam sempre interpretados, pelo médico assistente, à luz do contexto clínico global e da informação do exame neurológico.

// Centro Hospitalar Universitário do Algarve



Centro
Hospitalar
Universitário
do Algarve



Unidade de estudo de doenças neuromusculares
Rua Leão Penedo, 8000-386 Faro - Portugal
(+351) 289 001 920
www.chualgarve.min-saude.pt / lab-eletromiografia@chugalgarve.min-saude.pt
Link CHUA/UEDNM: <http://qr.w69b.com/g/orRGBMMNi>



Antes de imprimir este relatório, por favor tenha em consideração o ambiente, assegure-se de que é necessário.

O meio ambiente está nas nossas mãos.