



Beleza



SERRA BRANDÃO,
cirurgião vascular

Doença venosa afecta PROTEJA as suas

Mais de **30%**
dos portugueses
sofre de doença
venosa crónica
dos membros
inferiores.

Segundo
o inquérito Eurotest
de 2001, cerca de
2 milhões
de mulheres portuguesas
em idade activa sofria
de doença venosa.

CONSELHO
Troque os sapatos
de salto alto por outros,
mais baixos
(mas não rasos)
e confortáveis

Actualmente, cerca
de **1,5** por cento destes
doentes são portadores
de úlcera de perna, o que ainda
é um valor elevado, mas
bastante inferior ao registado
há uns anos, devido
ao tratamento precoce
e continuado.

Se não forem tratadas a tempo, as varizes podem evoluir para situações mais sérias a nível de saúde. Saiba como travar o seu avanço através do diagnóstico precoce e do uso de uma terapêutica adequada.

A doença venosa consiste “numa anomalia do sistema venoso dos membros inferiores, de que resulta uma alteração do retorno do sangue venoso ao coração, o que desencadeia fenómenos de sofrimento das veias”, caracteriza o médico Serra Brandão, director do Instituto de Recuperação Vascular.

Esta situação, segundo o especialista, “origina o aparecimento de telangiectasias – dilatação dos vasos orgânicos –, derrames e varizes e repercute-se na microcirculação capilar, responsável pelas formas mais avançadas da doença”, de que são exemplo “os eczemas venosos, várias alterações da pele, as flebites e, no seu estado mais grave, a úlcera de perna”.

Na origem da doença venosa há sempre um ou mais factores determinantes, que podem ser de origem genética ou secundários a um factor circunstancial. O factor genético é, segundo o médico Serra Brandão, “responsável pela doença venosa primária, que se agrava com a idade, de início insidioso e com evolução mais ou menos lenta”. Os factores circunstanciais são vários, entre os quais se destacam: “A trombose venosa profunda, os traumatismos, as terapêuticas hormonais femininas, a gravidez e um número considerável de factores causais, como obesidade, ortostatismo prolongado, tomada excessiva de calor, obstipação, álcool e tabaco em excesso.”

Em qualquer estágio da doença venosa, “o exercício físico adequado, a contenção elástica eficaz, as medidas higienodietéticas e a medicação com flebotropos, sobretudo aqueles que actuam a vários níveis nos tónus venoso e linfático e na microcirculação, revestem-se de suma importância”, refere Serra Brandão.

Prevenção é o melhor remédio

Como a insuficiência venosa afecta mais a população feminina, “é fundamental que, antes de engravidar, a mulher saiba se é portadora ou potencial doente venosa, porque são duas situações incompatíveis”, avisa o médico. Assim, a doença venosa deve ser tratada desde os primeiros

estados da sua evolução e ser prevenida, eliminando ou evitando, quando possível, os factores de risco. Segundo a experiência de Serra Brandão, “o diagnóstico é obrigatório e faz-se, normalmente, através do exame clínico e da técnica ecográfica vascular, como é o caso do *ecodoppler a cores*.”

Actualmente, os tratamentos cura-



1/3 dos portugueses pernas das varizes

Conselhos úteis

São desaconselhadas calças apertadas, cintas ou ligas, meias com rebordo elástico forte e botas apertadas, bem como o uso de sapatos rasos ou com salto superior a cinco centímetros. Os exercícios aconselhados são: natação, hidroginástica, marcha, ciclismo e todos os que mobilizem e promovam a drenagem dos membros inferiores. Caminhar ao longo da praia com as pernas dentro de água também é benéfico.

tivos "são cada vez menos agressivos, os paliativos mais eficazes e os preventivos mais frequentes. Isto deve-se a um melhor conhecimento da doença, bem como ao seu diagnóstico precoce, feito através de métodos atrás referidos", reforça Serra Brandão.

Na opinião do médico, para além do diagnóstico precoce e dos tratamentos

adequados, é de realçar a importância das medidas preventivas aplicadas a seu tempo. "Com estes procedimentos evitar-se-á não só a progressão da doença para formas de maior gravidade, mas também será possível associarmos a estética ao bem-estar."

Em qualquer estado da patologia, a terapêutica medicamentosa com

flebotropos e a contenção elástica devem ser instauradas. De acordo com Serra Brandão, nas situações mais avançadas e mais graves, "a cirurgia é mais complicada, requerendo anestesia geral ou intradural, do que decorre a necessidade de internamento hospitalar, por tempo não superior a 24 horas".