



SAÚDE E BEM-ESTAR DA MULHER

Doença Venosa Crónica



E. Serra Brandão,
Cirurgião Vascular e
Director do Instituto de
Recuperação Vascular (IRV)

A doença venosa resulta de uma alteração estrutural do sistema venoso dos membros inferiores, em que as veias perdem a função de transportar o sangue venoso já usado, para o coração.

Esta situação resulta num sofrimento das veias o que origina o aparecimento de telangiectasias, «derrames», no aparecimento de varizes, e repercute-se na micro-circulação, responsável pelas formas mais avançadas da doença, de que são exemplo os eczemas venosos, várias alterações da pele, as flebites, a hiperpigmentação 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 responsável pela doença venosa primária, 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 a obesidade, o ortostatismo prolongado, a tomada excessiva de calor, obesidade, a obstipação, etc.

Calças e outro vestuário muito apertado são, de todo, desaconselháveis, bem como o uso de sapatos rasos ou, pelo contrário, com um salto superior a cinco centímetros.

Desportos como ténis, voleibol, futebol, aeróbica e equitação também não são recomendáveis.

Em qualquer estágio da doença venosa, o exercício físico adequado, a contenção elástica eficaz, as medidas higieno-dietéticas e a medicação com flebotropos, revestem-se de suma importância. 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.

Assim, a doença venosa deve ser tratada desde os primeiros estados da sua evolução, e deve ser prevenida eliminando ou evitando, quando possível, os factores de risco.

O diagnóstico faz-se, normalmente, através do exame clínico e da técnica ecográfica vascular, como é o caso do Eco Doppler a cores.

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

Em relação à contenção elástica, esta deve ser prescrita caso a caso (meia, meia até à raiz da coxa ou collant) e com tensão suficiente para reduzir os efeitos da pressão venosa nos membros inferiores.



DOENÇA VENOSA CRÓNICA

A escleroterapia «secagem» e o laser transcutâneo estão indicadas no tratamento das telangiectasias e varizes reticulares (varizes de pequeno calibre). Quando a indicação é correcta e a execução efectuada com rigor, tem excelentes resultados, não só no que respeita aos sintomas mas também no que se refere à estética.

Nas varizes mais volumosas, ou nas dependentes dos sistemas das safenas interna ou externa, a cirurgia é a única solução. Nos estados iniciais a cirurgia pode ser efectuada em regime ambulatorio, sob anestesia local ou loco regional, por procedimento endovascular com LASER através de fibra óptica ou por ressecção das varizes com mini incisões cutâneas. A preocupação dominante do cirurgião vascular nesta patologia é, não só a cura da lesão, mas também o resultado estético.

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, geralmente por tempo não superior a 24 horas.

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-à não só a progressão da doença para formas de maior gravidade mas também associarmos a estética ao bem-estar.

A importância e dimensão desta doença traduz-se pelo facto de que: 1/3 dos portugueses sofre de doença venosa crónica dos membros inferiores; cerca de 2 milhões de mulheres portuguesas em idade activa sofre de doença venosa; actualmente cerca de 1,5% destes doentes são portadores de ulcera de perna, o que ainda é muito, mas bastante menos que há uns anos, devido ao tratamento precoce e continuado.