

insuficiência venosa |

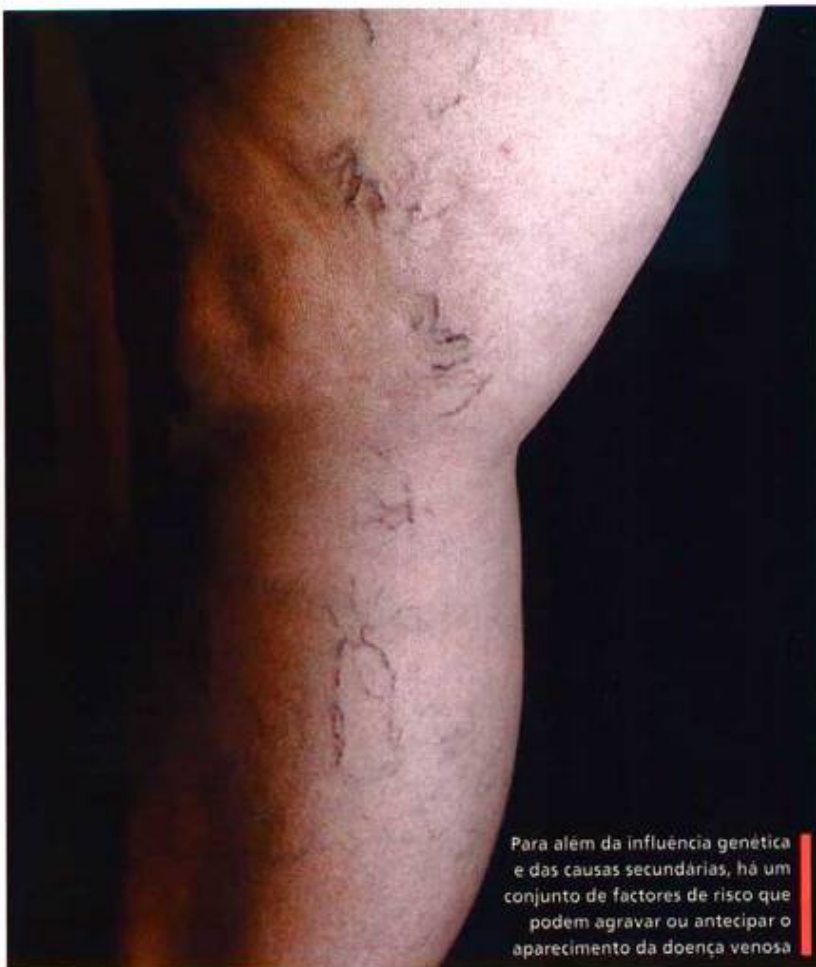
Texto
Madalena Barbosa/
Saúde Pública

Doença venosa crónica afecta um em cada três portugueses

Vulgarmente conhecida por varizes, a doença venosa crónica resulta de uma alteração da circulação nos membros inferiores e ocorre quando as veias têm dificuldade em transportar o sangue para o coração. Se nada for feito, a doença agrava-se e as varizes aumentam. Iniciar o tratamento quando surgem os primeiros sintomas é a forma de evitar a progressão da doença.

Tanto os homens como as mulheres são afectados pela doença venosa crónica, mas as mulheres são mais, porque têm maior número de factores de risco relacionados com as suas hormonas e a gravidez. O estudo Eurotest, de 2001, revela que dois milhões de portuguesas, em idade adulta, sofrem de doença venosa crónica.

Este é um problema essencialmente genético, mas na sua origem podem estar outras causas. Assim, existe a doença venosa primária e a doença venosa secundária. «A primária é de causa genética e as varizes, mais tarde ou mais cedo, vão aparecer. A secun-



dária, como o nome indica, aparece como consequência de traumatismos, trombozes venosas, de gravidez, etc.», explica o Dr. Eduardo Serra Brandão, director do Instituto de Recuperação Vascular (IRV).

Para além da influência genética e das causas secundárias, há um conjunto de factores de risco que podem agravar ou antecipar o aparecimento da doença venosa, tais como a idade, a obesidade, o sedentarismo, os factores hormonais, as longas permanências em pé, o trabalho em ambientes quentes, entre outros.

Trata-se de uma doença que, embo-

ra seja mais incidente e grave em idades mais avançadas, não escolhe data para se manifestar. «Tenho casos de pessoas com varizes aos 12 anos de idade, quando há uma carga genética intensa. Mas, de um modo geral, os primeiros sintomas da doença venosa começam a aparecer, no início da idade adulta, na mulher mais cedo do que no homem», diz o especialista.

Geralmente, a chegada da Primavera, devido à mudança das temperaturas, provoca a exacerbação dos sintomas. «A Primavera mexe com o organismo, mas o agravamento dos sintomas deve-se, essencialmente, ao calor a que o

sistema venoso já não estava habituado», explica Serra Brandão.

Agir logo que surgem os primeiros sintomas

A melhor forma de evitar as complicações mais severas da doença venosa crónica, travando a sua progressão para estádios mais avançados, é estar atento aos primeiros sintomas que são, essencialmente, a dor difusa nas pernas, o inchaço, a sensação de peso e cansaço ou o aparecimento de pequenos derrames.

Se nada for feito, a doença evoluiu e vai dando passos cada vez mais ameaçadores. «Depois dos primeiros sintomas, aparecem os derrames e seguem-se as chamadas varizes tronculares que são veias de maior calibre, dilatadas, tortuosas e visíveis. Essas varizes vão dilatando, as queixas e a sintomatologia agravam-se e os tecidos sofrem por falta de uma oxigenação conveniente devido à estagnação do sangue», descreve o médico, continuando:

«Então, começam a aparecer as alterações de pele, a atrofia do tecido celular subcutâneo (a gordura que está entre a pele e o músculo começa a ficar atrofiada e fibrosa) e, mais tarde, surgem as úlceras de perna, uma situação dolorosa e de difícil tratamento, pois consegue-se cicatrizar a úlcera, mas, passado pouco tempo, por qualquer causa, como um pequeno traumatismo, a úlcera volta a abrir.»

Existem, ainda, outros problemas graves que podem surgir no decorrer

Deve consultar o seu médico perante:

- Dor difusa nas pernas, geralmente do joelho para baixo;
- Aparecimento de câibras nocturnas;
- Inchaço nas pernas e nos pés;
- Sensação de peso e cansaço, sobretudo no fim do dia;
- Aparecimento de pequenos vasos ou derrames, principalmente à volta dos tornozelos, nas coxas e na barriga das pernas.

da evolução da doença venosa, como as flebites ou as tromboses venosas profundas, isto é, a coagulação do sangue dentro da veia. No caso das flebites superficiais, desenvolve-se uma reacção inflamatória intensa e dolorosa. Já as tromboses venosas das veias profundas são menos dolorosas, mas manifestam-se de forma mais grave, podendo originar uma embolia pulmonar (quando um pequeno coágulo se desprende da veia e vai directo ao pulmão).

Outra situação, também grave, que pode ocorrer, são as rupturas de varizes, em que qualquer pequeno traumatismo, ou até espontaneamente devido à pressão venosa, pode romper as varizes, originando uma hemorragia intensa.

Como diagnosticar e tratar?

Segundo Serra Brandão, «primeiro há que ir ao médico, contar a história e verificar se, efectivamente, a sinto-

matologia corresponde a uma doença venosa». O médico fará o exame clínico e, em caso de dúvida, existem outros exames, como o *ecodoppler* ou o *doppler* normal, através dos quais se pode detectar se o sangue já está a refluir. É que, muitas vezes, «a olho nu», não se detecta nenhum sinal objectivo para além das queixas do doente, mas já há algum refluxo, o que quer dizer que existem varizes que vão ter de ser tratadas.

Feito o diagnóstico da doença, como agir sobre ela? Antes de mais, é fundamental eliminar ou minimizar os factores de risco, adoptando novos hábitos: fazer exercício físico regular, comer com sensatez, usar meias de contenção elástica sempre que possível e adequadas a cada caso (mais leves numa fase inicial e mais apertadas numa fase avançada), etc.

Para além destas medidas, assegura o director do IRV, «existe a terapêutica medicamentosa, sendo os medicamentos flebotropos os mais adequados para evitar o desenvolvimento da doença». Estes fármacos não curam, mas «aliviam os sintomas e alguns deles atrasam a evolução da doença e, sobretudo, evitam situações como as flebites e as inflamações crónicas, podendo ser tomados em qualquer altura, até ao longo da gravidez (só não é conveniente tomá-los durante o aleitamento)», afirma o médico.

À medida que a doença vai progredindo, estas medidas devem acompanhar sempre o dia-a-dia do doente. Mas, se a doença teimar em progredir, existem outros tratamentos mais localizados e invasivos, como a escleroterapia, vulgarmente denominada por secagem das varizes, a cirurgia com *laser* endovascular e a cirurgia convencional.



Ricardo Gusdinco

Texto
Sofia Filipe

Mostrar a saúde

Procurando sensibilizar a população, a 3.^a Mostra da Saúde foi organizada no âmbito das comemorações do Dia Mundial da Saúde (7 de Abril) e não fugiu à regra... obteve o mesmo ou maior sucesso que as edições anteriores e voltou a disponibilizar uma panóplia de rastreios, entre eles à doença venosa.

Aproximadamente um terço dos portugueses sofre de doença venosa. Destes, dois milhões são do sexo feminino. Existe tratamento, mas o sucesso deste depende da altura em que o diagnóstico é realizado.

As varizes constituem um dos sinais evidentes desta patologia. Porém,

outros há que não se vêem e pouco se sentem. Apenas quando a doença já sofreu uma certa evolução é que os doentes acabam por sentir algo como cansaço e dor nas pernas.

Todavia, apesar de começarem por ter esta e outras manifestações, raramente dão a importância devida. Por isso, o Dr. Serra Brandão, cirurgião vascular e director do Instituto de Recuperação Vascular (IRV), insiste em salientar a importância do diagnóstico precoce no sucesso terapêutico.

«A doença venosa é de carácter crónico, mas é fundamental que os doentes não cheguem a sofrer das suas piores consequências, nomeadamente, varizes com indicação cirúrgica, flebites crónicas e úlcera de perna», mencionou o cirurgião vascular.

«Trate-se a tempo enquanto é tempo é o lema desta doença que, quando não é tratada logo após o aparecimento dos primeiros sintomas, pode ter um impacto negativo ao nível socioeconómico», aconselhou Serra Brandão, indicando:

«Com o tempo, interfere na disponibilidade familiar, na convivência social, no absentismo, na actividade profissional e na reforma antecipada.»

Há, pois, que alertar a população... uma das formas é através de rastreios, à semelhança do que acontece com patologias como a diabetes ou a osteoporose. É, no entanto, raro ouvir falar de rastreios à doença venosa, pois são escassos. São feitos através de um exame físico às pernas com doppler portátil e, no nosso País, apenas foram efectuados três vezes.

Oferta variada de rastreios

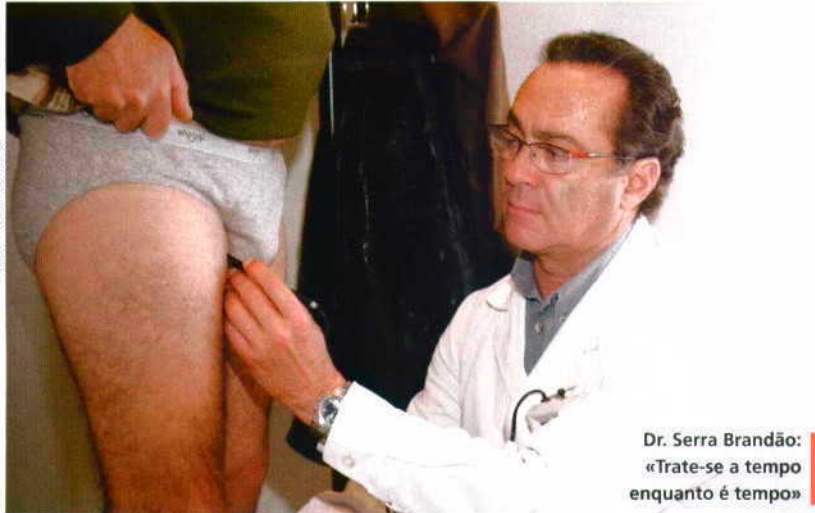
Foram efectuados aproximadamente 100 rastreios à doença venosa no âmbito da 3.^a Mostra da Saúde. Organizada pelo Rotary Club Lisboa Estrela, em parceria com a Fundação Prof. Fernando de Pádua, decorreu pelo terceiro



Ricardo Gaudêncio



Ricardo Gaudêncio



Dr. Serra Brandão:
«Trate-se a tempo
enquanto é tempo»

ano consecutivo, nos dias 6 e 7 de Abril, no Centro Comercial Colombo.

No recinto, preparado para acolher 12 instituições distribuídas por gabinetes, todos os interessados tiveram a oportunidade de fazer diversos rastreios e receber aconselhamento sobre as várias doenças.

«O principal objectivo não é diagnosticar doentes, mas alertar para eventuais problemas», disse o Prof. Fernando de Pádua, frisando que «mais do que tratar as doenças, é essencial prevenir o seu aparecimento».

«Há indivíduos com uma ou mais patologias que pensam erradamente serem saudáveis. A hipertensão e a diabetes são silenciosas, assim como o glaucoma, que só é notado quando dói ou se começa a cegar», exemplificou o cardiologista.

Ainda de acordo com o responsável pela Fundação Prof. Fernando de Pádua, «se existe uma doença grave, é melhor saber da sua existência por acaso e precocemente que através de uma complicação maior causada com o agravamento silencioso dessa mesma doença».

Certamente, esta panóplia de exames fará com que muitas pessoas, sensibilizadas, passem a visitar o médico regularmente para efectuarem exames de rotina e tratamentos precoces.

Aliás, a Mostra da Saúde começa já a ter «fãs». Muitos indivíduos presentes em edições anteriores apontaram na agenda a data da iniciativa para voltar a aderir à de 2007.

«Um dos exames mais pedidos é a medição do colesterol», mencionou o Comandante Medeiros Sousa, membro do Rotary Club Lisboa Estrela e organizador da Mostra da Saúde.

«Outro dos mais solicitados e pro-

curados é o electrocardiograma, que não havia no ano passado», acrescentou Medeiros Sousa, comentando:

«Esta oferta variada e simultânea de rastreios e acções de educação, pelo impacto muito positivo que tem tido na motivação da população abrangida para adoptarem estilos de vida mais saudáveis, deveria ser realizada em outras cidades do País. Para tal, estamos já a sensibilizar os clubes rotários espalhados pelo País, que felizmente são mais de 150, para, em parceria com instituições locais organizarem plataformas de promoção da saúde com várias valências de rastreios e acções de educação para a saúde, por forma a oferecerem à população das respectivas cidades ou vilas.»

Rastreios e acções de educação para a saúde

Foram realizados pelas instituições abaixo indicadas, os seguintes rastreios e medições, com aconselhamento:

- Curso de Medicina Dentária do Instituto Superior de Ciências da Saúde Egas Moniz – 130 rastreios dentários.
- Instituto de Recuperação Vascular – 100 rastreios à doença venosa.
- Associação Portuguesa de Apoio à Mulher com Cancro da Mama – 65 acções de esclarecimento e aconselhamento para a detecção precoce do cancro da mama.
- Associação Portuguesa de Audiologistas com a participação dos Cursos Superiores de Audiologia da Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Coimbra e da Escola Superior de Ciências da Saúde Egas Moniz – 195 rastreios audiológicos.
- Curso Superior de Ortopia da Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Lisboa (ESTeSL), com a colaboração da Associação Portuguesa de Ortopistas – 145 rastreios à visão.
- Curso Superior de Cardiopneumologia da ESTeSL – 146 medições da tensão arterial, espirometrias e electrocardiogramas.
- Curso Superior de Dietética da ESTeSL – 166 medições do índice de massa corporal e aconselhamento nutricional.
- Associação Nacional Contra a Osteoporose – 108 acções de esclarecimento e aconselhamento sobre a osteoporose.
- Instituto Nacional de Cardiologia Preventiva – Prof. Fernando de Pádua – 169 medições de colesterol, glicemia e monóxido de carbono.