

# Doença venosa afecta um terço da população

**E**sta situação origina o aparecimento de telangiectasias – derrames –, o aparecimento de **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.

## DIVERSOS FACTORES

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, o álcool e o tabaco em excesso.

Calças apertadas, cintas ou ligas, meias com rebordo elástico forte e botas apertadas 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 higienodietéticas e a medicação com flebotropos, sobretudo aqueles que actuam a vários níveis: no tónus venoso, no linfático e na microcirculação 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.

## DIAGNÓSTICO É OBRIGATÓRIO

O diagnóstico é obrigatório e 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.

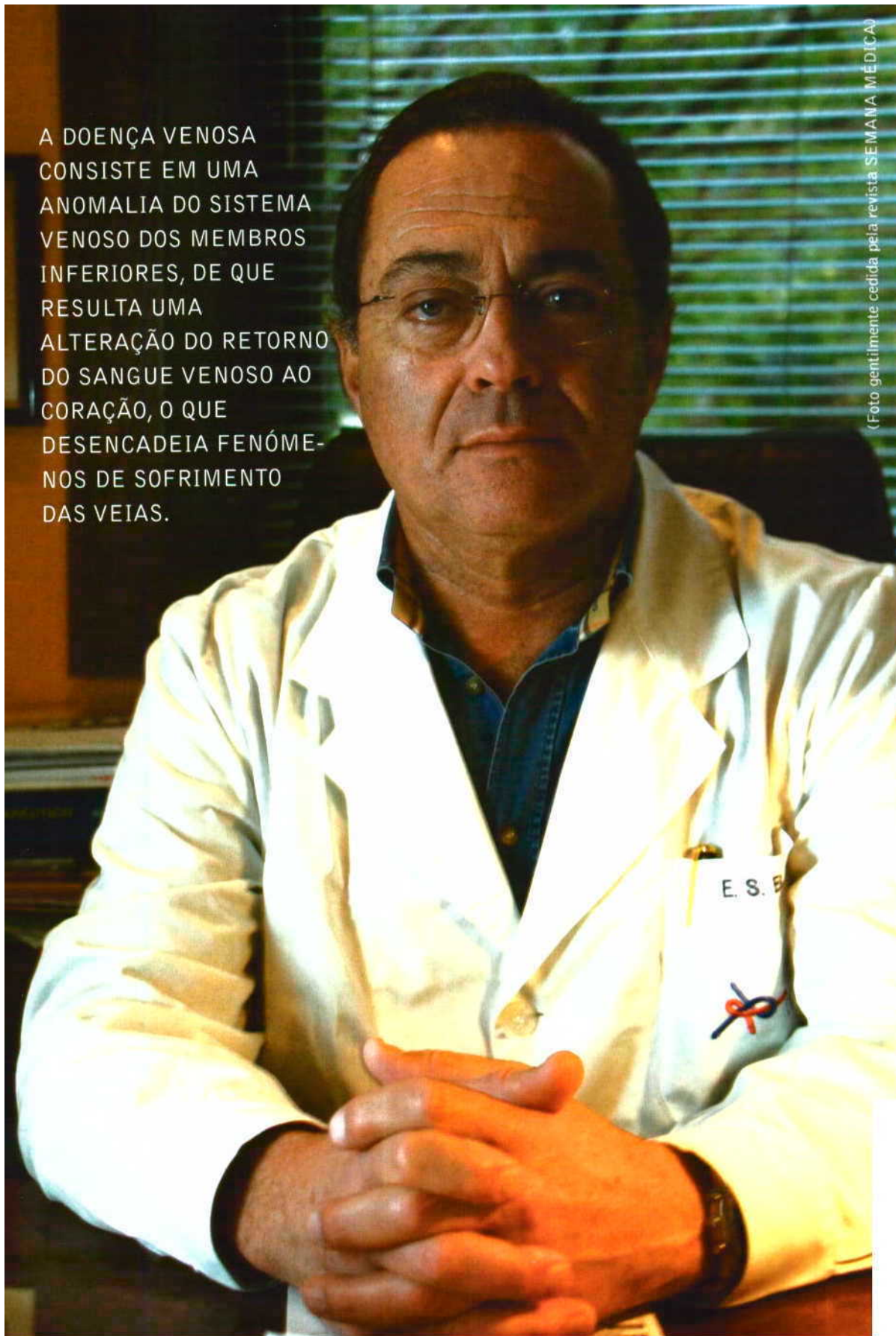
Pelo

**Dr. Serra Brandão**

Especialista em Angiologia e Cirurgia Vascular

Director do Instituto de Recuperação Vascular

A DOENÇA VENOSA  
CONSISTE EM UMA  
ANOMALIA DO SISTEMA  
VENOSO DOS MEMBROS  
INFERIORES, DE QUE  
RESULTA UMA  
ALTERAÇÃO DO RETORNO  
DO SANGUE VENOSO AO  
CORAÇÃO, O QUE  
DESENCADEIA FENÓME-  
NOS DE SOFRIMENTO  
DAS VEIAS.



(Foto gentilmente cedida pela revista SEMANA MÉDICA)





Em qualquer estado da doença, a terapêutica medicamentosa com flebotropos e a contenção elástica devem ser instauradas. Quanto aos flebotropos, devem seleccionar-se os que, para além de outras acções terapêuticas, actuam sobre a microcirculação, eliminando assim a sintomatologia e evitando as situações de dermatite, eczema venoso e a úlcera de perna.

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.

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



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

## Dimensão da doença venosa

A importância e dimensão desta doença são nos dados pela leitura das estatísticas que muito sucintamente referimos:

- Um terço 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 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.

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

Para além do diagnóstico precoce e dos tratamentos adequados, é de realçar a importância das medidas preventivas aplicadas a seu tempo



(Foto: Hemoportugal)