

16 de junho de 2015

<http://justnews.pt/noticias/doenca-venosa-cronica-varizes>

Doença venosa crónica – varizes

Daniel Brandão

Secretário-geral da Sociedade Portuguesa de Angiologia e Cirurgia Vasculare (SPACV)

Daniel Brandão

Secretário-geral da Sociedade Portuguesa de Angiologia e Cirurgia Vasculare (SPACV)

As varizes dos membros inferiores inserem-se no conceito médico mais lato de doença venosa crónica. Esta entidade clínica, à semelhança dos restantes países ocidentais, assume uma elevada prevalência em Portugal, atingindo cerca de 35% da população adulta. Estima-se, assim, que dois milhões de mulheres portuguesas poderão padecer de doença venosa crónica. Tal como o seu nome indicia, trata-se de uma doença com carácter evolutivo que, quando não diagnosticada e tratada atempadamente, poderá originar complicações sérias, com limitação clara para o indivíduo e com reais consequências para a sociedade.

Os sintomas mais comuns da doença venosa crónica, que, por regra, ocorrem ao nível da perna de forma difusa, são a dor, sensação de peso, calor, edema maleolar (tornozelo), prurido e câibras noturnas. É ainda muito frequente a sensação de pernas constantemente cansadas. Estes sintomas tornam-se geralmente mais intensos no final do dia, agravam com o calor, a pendência do membro e a posição de pé estática, melhorando com a elevação do membro e a colocação de meia elástica.

Quanto às manifestações visíveis, numa fase inicial, poder-se-á não se observar qualquer alteração, embora já com sintomas claramente presentes. Com a evolução da doença, surgem telangiectasias (vulgarmente designadas por “derrames”) e varizes sendo que, em fases mais adiantadas, poderá advir edema progressivo, alterações da coloração da pele (dermatite pigmentar, exzemade estase e lipodermatosclerose – a pele vai progressivamente ficar mais escura e dura, sendo que esta situação pode favorecer o aparecimento de infeções da pele, conhecidas por erisipela) e mesmo úlcera venosa ativa ou cicatrizada.

Adicionalmente à evolução previsivelmente gravosa da doença venosa crónica, as varizes podem associar-se às seguintes complicações: trombose venosa superficial (vulgarmente designada por “tromboflebite”, caracteriza-se por dor, rubor, calor e tumefação dura numa área ocupada por uma ou várias varizes; esta situação poderá, em algumas circunstâncias, evoluir para trombose venosa profunda, que pode, por sua vez, originar uma embolia pulmonar, uma condição clínica séria), evaricorragia (trata-se de uma hemorragia por rotura de uma variz, espontânea ou após traumatismo, que pode ser grave se não for efetuada uma compressão imediata).

A doença venosa crónica tem um impacto negativo importante na qualidade de vida. De facto, acarreta limitação física pelos sintomas, pelo impedimento do repouso e pela dificuldade em variadas atividades diárias, tais como longos períodos de pé ou eventos sociais.

Associa-se a limitação profissional com redução de produtividade e aumento do absentismo laboral. Traz ainda consequências psicológicas, com aumento da irritabilidade e do nervosismo, bem como a presença de sentimentos autodepreciativos.

Atendendo ao padrão evolutivo que apresenta, a prevalência das varizes e da doença venosa crónica vai aumentando com a idade, sendo também mais comum nas mulheres. A gravidez e o seu número, a história familiar, a obesidade, o sedentarismo e longos períodos de imobilidade na posição de pé ou sentada são também fatores de risco para o desenvolvimento desta doença.

O tratamento deverá ser adaptado caso a caso, dependendo da presença e relevância de sintomas, da gravidade da doença e da possível expectativa estética associada. Assim, poderá incluir:

Medidas gerais (realizar exercício físico regular, tais como a marcha, corrida lenta, bicicleta ou natação; evitar longos períodos na posição estática de pé; procurar locais frescos; evitar locais quentes; evitar o uso de roupa apertada e de sapatos demasiado altos ou rasos – altura recomendada de 3 a 4 cm; prevenir o excesso de peso);

Medicamentos venoativos com eficácia comprovada no alívio de sintomas;

Meia elástica por prescrição médica especializada (necessidade de adequação individual e importância de excluir outras doenças concomitantes e impeditivas do uso de meia elástica);

Escleroterapia de telangiectasias e de pequenas varizes localizadas (em regra, através da injeção de um agente químico dentro da veia);

Tratamento cirúrgico em situações de varizes salientes e de eventuais complicações (existem diversas técnicas possíveis que deverão ser adequadas individualmente).

Apesar das diferentes modalidades terapêuticas existentes, é recomendável haver uma vigilância regular, uma vez que se trata de uma doença crónica evolutiva, que necessita de cuidados continuados.

Em suma, a doença venosa crónica, onde as varizes se incluem, é uma entidade com uma elevada prevalência. Contudo, trata-se de uma condição frequentemente subdiagnosticada e subvalorizada e que, quando não tratada adequadamente, pode progredir, levando a elevado compromisso da qualidade de vida.