

Vasos que exigem atenção médica

Apesar de serem frequentemente encaradas como um problema estético, as varizes devem ser analisadas por um angiologista. A falta de atenção ao problema pode ocasionar de coceiras e úlceras a insuficiência venosa crônica

» PALOMA OLIVETO

A um mês do início do verão, abre-se, oficialmente, a temporada de busca por procedimentos de beleza. Na estação das pernas à mostra, um dos maiores incômodos, principalmente para mulheres, são os vasinhos e as varizes. Esses problemas, contudo, não devem ser encarados puramente sob a ótica da estética. A dilatação das veias precisa ser avaliada por um médico, pois, quando há sintomas não tratados, surgem complicações que vão de coceira a úlceras na pele. Além disso, quem tem varizes também pode sofrer de insuficiência venosa crônica, uma condição grave que afeta a qualidade de vida e é a 14ª causa de afastamentos do trabalho no Brasil.

Apesar de comum — 38% da população brasileira têm varizes, segundo a Sociedade Brasileira de Angiologia e Cirurgia Vascular (SBACV) —, o problema é cercado de desconhecimentos e mitos (leia o Tira-dúvidas). O mais grave, na opinião do angiologista e cirurgião Antonio Carlos Souza, é justamente esquecer que, mais do que estética, essa é uma questão de saúde. “Muitas vezes, os vasinhos são a representação de que pode existir alguma coisa mais séria. Quem pode fazer essa avaliação é o médico”, afirma Souza, integrante da diretoria da SBACV.

O angiologista conta que é comum pacientes chegarem ao consultório com o problema agravado porque, em vez de recorrer a um médico, apelaram para clínicas de estética que não contam com esse especialista. “Isso é um crime. Os pacientes chegam sequelados, com manchas e feridas”, diz. De acordo com Souza, profissionais não habilitados costumam usar qualquer tipo de laser para tratar os vasos e varizes, ou mesmo dar injeções que podem provocar ulcerações e até ocasionar reações anafiláticas. “Aplicações dentro da veia podem gerar uma trombose venosa. Nem mesmo os médicos de outras especialidades se arriscam a injetar substâncias na veia dos pacientes”, observa.

Há dois anos, a vendedora Helena* adquiriu, em um site de compras coletivas, uma sessão de escleroterapia — injeção para “secar” os vasos —, a R\$ 49,90. “Eu já tinha feito esse tratamento outras vezes, em outras clínicas. Então, sei como é. Na hora, saiu muito sangue das minhas pernas e tenho certeza de que foi injetada alguma coisa muito estranha em mim”, conta. Logo em seguida, apareceu o inchaço.

“Eu sabia que isso não estava certo, mas esperei até o dia seguinte. Só foi piorando”, lembra. Helena procurou o estabelecimento e, por uma atendente, soube que a pessoa que fez aplicação não era médica, mas técnica em enfermagem. “Estava tão chateada com isso que nem pensei em ir à polícia. Eu escrevi para o site de compra coletiva, a clínica devolveu o dinheiro e ficou por isso. Eu devia ter denunciado, imagine quantas pessoas foram lesadas”, acredita. As pernas da vendedora, que trabalha em pé o dia todo, ficaram inchadas por dois meses. “Era uma coisa horrorosa, parecia que tinha sido picada por várias abelhas. Fui a um angiologista e tive de tomar anti-inflamatório.”

Tira-dúvidas

Todo vasinho evolui para varizes?

Não. O tamanho das varizes depende do tamanho da veia que se tornou dilatada. Dessa forma, as varizes mais calibrosas são resultado da dilatação de veias de maior calibre. Pessoas podem ter muitos vasinhos e nenhuma variz calibrosa, assim como há pessoas com varizes muito calibrosas que não apresentam vasinhos.

Salto alto favorece o surgimento de vasos e varizes?

A panturrilha é o coração periférico. Tanto o calçado sem salto quanto o salto muito alto atrapalham o movimento dessa área, que favorece o retorno do sangue. O ideal é um salto estável intermediário. A altura do salto tradicional do homem é a mais adequada.

Fazer musculação pode desencadear o problema?

Não, desde que a atividade seja orientada e não aumente carga rapidamente. Os fisiculturistas normalmente não têm varizes; eles apresentam veias hipertróficas.

Cigarro é fator de risco?

Sim, o tabaco aumenta o risco de tromboflebite (formação de trombos dentro das varizes).

Sinais

Embora homens também possam sofrer do problema, ele é mais comum em mulheres devido aos hormônios femininos, que favorecem o espessamento das veias. Muitas vezes, não há sintomas, mesmo quando são bastante volumosas, explica o angiologista e cirurgião vascular Felipe Coelho. “No entanto, mais comumente, os portadores de varizes queixam-se de dor nas pernas, sensação de peso, cansaço, queimação ou ardência”, diz.

O médico explica que parte das pessoas só apresentará vasinhos que não comprometem a saúde vascular. Contudo, sem tratamento, pode-se evoluir para quadros avançados. Nessas situações, o inchaço não melhora nem com repouso, e a pele escurece e engrossa. Também surgem feridas de difícil cicatrização, as úlceras venosas. “A orientação é de que todos que apresentem varizes aparentes ou os sintomas como peso, cansaço, queimação ou inchaço nas pernas sejam avaliados por um cirurgião vascular, para iniciar o tratamento e prevenir os estágios avançados da doença varicosa”, recomenda. Ele lembra que há como prevenir ou protelar o surgimento do problema: evitar longos períodos em pé ou sentado, fazer exercícios diariamente, controlar o peso e adotar uma dieta saudável.

Mesmo sem cura, as varizes podem melhorar bastante com os tratamentos. A angiologista e cirurgiã vascular Mariane Campaner, do Hospital Santa Lúcia, esclarece que a técnica utilizada vai depender do grau da doença. No caso dos vasinhos e das veias mais finas, a indicação é a escleroterapia convencional ou a crioescleroterapia, que é feita com as mesmas substâncias, mas a uma temperatura bem abaixo de zero. Esse procedimento, de acordo com estudos, promove resultados mais rapidamente, com menor número de sessões. Já o laser tem uso restrito para membros inferiores, alerta a médica. “As pessoas têm uma ideia de que o laser é o mais moderno, mas ele deve ser usado em casos e lugares selecionados porque pode deixar manchas”, diz.

Quando as varizes são sintomáticas ou de calibre maior, a indicação é cirúrgica. De acordo com Mariane Campaner, muitas pessoas temem retirar as veias porque pensam que elas farão falta. Isso, contudo, é um mito. “As varizes são veias dilatadas com mau funcionamento”, lembra. Portanto, já não têm serventia alguma. Mesmo quando a safena é extirpada, não há problema algum. Por ser utilizada em cirurgias cardíacas, há quem ache que a safena fica no coração, mas, na verdade, ela é uma veia superficial dos membros inferiores, utilizada como substituta para a circulação quando se tem uma doença cardíaca. Há, inclusive, outras veias que podem desempenhar o mesmo papel.

Apesar de considerada uma cirurgia de baixo risco, a retirada das varizes não é indicada para pacientes com idade avançada. “Quando a pessoa tem pressão alta, diabetes e já sofreu um infarto, por exemplo, os riscos são maiores que os benefícios, por isso o procedimento não se justifica”, diz Mariane Campaner.

* Nome fictício a pedido da entrevistada

Existe risco de as varizes voltarem após a cirurgia?

Sim, mas não são as mesmas que retornam, e sim outras que aparecem. Não existe cura para varizes. Quem opera tem que fazer acompanhamento para manter sob controle.

Ter varizes predispõe a trombose?

Não. Contudo, as varizes são um fator de risco para trombose venosa profunda, e outros elementos propiciam o problema, como ficar em uma mesma posição por muito tempo.

Qualquer pessoa pode usar meias de compressão para prevenir varizes?

As meias elásticas de compressão são muito importantes tanto na prevenção quanto no tratamento, mas devem ser prescritas por um médico habilitado, pois para cada caso há uma medida de pressão da compressão específica e um comprimento determinado. Além disso, existem algumas contraindicações, como a doença arterial obstrutiva periférica. É fundamental a avaliação médica especializada antes de se utilizar as meias.

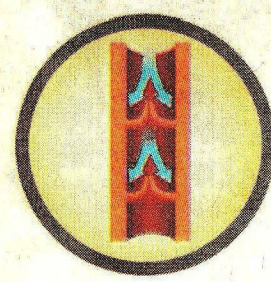
Fontes: angiologistas e cirurgiões vasculares Antonio Carlos de Souza e Felipe Coelho Neto.

Veias tortuosas

Varizes não têm cura, mas os sintomas, a aparência e as complicações melhoram com os tratamentos que, hoje, estão mais modernos. Apenas médicos habilitados — angiologistas e cirurgiões vasculares — podem avaliar o melhor procedimento e realizá-los nos pacientes. Quando assintomáticas, normalmente o incômodo é apenas estético. Contudo, **as veias dilatadas também podem desencadear problemas mais graves**

O QUE É

Veias dilatadas e tortuosas que se desenvolvem abaixo da pele. Dependendo da fase em que se encontram, podem ser de pequeno, médio ou de grande calibre. Algumas pessoas apresentam minúsculas ramificações, de coloração avermelhada. Esses vasinhos, geralmente, não apresentam sintomas, mas provocam desconforto estético



COMO SURTEM

As veias têm como função drenar o sangue de volta para o coração e cabem às válvulas venosa direscional-lo para cima. Quando as veias estão dilatadas, as válvulas não se fecham de forma eficiente. A partir daí, o sangue passa a refluxir e ficar parado dentro das veias. Isso provoca mais dilatação e mais refluxo

CLASSIFICAÇÃO

Primárias: não têm fator desencadeante definido. Por isso, têm uma forte característica hereditária, passando, principalmente, entre as mulheres da família

Secundárias: decorrem de um evento como trauma ou sequela de uma trombose venosa prévia.



CAUSAS

- Hereditariedade por parte de mãe
- Hormônios femininos
- Número de gestações (quanto mais gestações, maior a probabilidade)



FATORES DE RISCO

- Idade avançada
- Etnia caucasiana
- Obesidade
- Postura de trabalho



SINTOMAS

- Veias azuladas e muito visíveis abaixo da pele
- Agrupamentos de finos vasos avermelhados
- Queimação nas pernas e planta dos pés
- Inchaço, especialmente nos tornozelos no fim do dia
- Prurido ou coceira
- Cansaço ou sensação de fadiga nas pernas
- Sensação de peso nas pernas
- Pernas inquietas
- Câimbras



COMPLICAÇÕES

- Eczema
- Dermatite
- Flebite (inflamação)
- Pigmentação e escurecimento da pele
- Hemorragias
- Úlceras

TRATAMENTO

Escleroterapia química: muito utilizada para vasos, microvarizes e varizes de calibre pequeno. Consiste na injeção de substâncias esclerosantes que expulsam o sangue para as veias normais e entopem as veias que estão sendo tratadas

Escleroterapia com laser: não indicada para veias de calibre maior, geralmente é aplicada de forma mista, envolvendo o laser e as injeções químicas

Endolaser e radiofrequência: tratam a veia comprometida por meio da termoablação, sem a necessidade de removê-la. A técnica promove o fechamento definitivo da veia sem cortes, de maneira segura e eficaz

Escleroterapia com espuma guiada por ultrassom: consiste em injeções de substâncias esclerosantes na forma de espuma nas varizes, sempre guiado por ecografia vascular. É fundamental que o tratamento seja feito por um cirurgião vascular habilitado

Cirurgia: são realizadas pequenas incisões, que habitualmente não necessitam de pontos cirúrgicos. Através das microincisões, o cirurgião vascular promove a remoção das varizes. Quando existe comprometimento da veia safena, atualmente opta-se por realizar a termoablação da veia safena, para evitar o trauma produzido para remover a veia

