

Quando as veias se dilatam ou entopem, geralmente por herança genética, hormônios, tabagismo e má circulação, são transformadas em varizes, que falham ao transportar o sangue até o órgão - mor do corpo

Tortuoso caminho até o coração

Augusto Pio

Mais que um problema estético, as varizes devem ser tratadas desde o início para evitar sua evolução e agravamento. De acordo com a Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vasculiar (SBACV), estudos mostram uma prevalência média de 38% na população geral brasileira, sendo encontrada em 30% dos homens e 45% das mulheres. A enfermidade, normalmente de origem genética, sofre importante influência das variações hormonais, e costuma aparecer já na adolescência. Não havendo tratamento precoce e constante, sua evolução é progressiva, e em idades mais avançadas elas dominam a área: 70% das pessoas acima dos 70 anos podem ter varizes.

Isso pode resultar em alterações progressivas que se iniciam com dor e edema de membros inferiores, progredindo para manchas de pele, eventuais úlceras varicosas e até casos de trombose venosa. Os fatores de risco são, em geral, genético, sexo feminino (proporção de até 2,3 mulheres para um homem), número de gestações, idade (quanto mais idoso maior a prevalência) e obesidade. Uso de anticoncepcionais por longos períodos, terapia de reposição hormonal, quem tem quadros graves de constipação intestinal, são tabagistas e usam roupas muito apertadas na cintura também correm o risco de ter varizes. Elas podem causar ardência, incômodo, edema, sensação de peso nas pernas e câimbras. A presença das mais grossas traz o risco de flebite, uma inflamação e coagulação numa veia superficial, e úlceras (feridas).

Bruno Naves, diretor de publicações científicas da Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vasculiar, explica que as varizes são veias dilatadas, tortuosas e que perdem sua função, que é levar o sangue de volta ao coração. "Podemos ter telangiectasias, que são veias muito finas, de cor rosa ou violácea, com calibre entre 0,1mm e 1mm, reticulares, que são um pouco maiores que as anteriores, com calibre médio de até 4mm, e veias varicosas acima desse diâmetro", comenta.

O especialista ressalta que existe uma forte tendência familiar para varizes. "São desencadeantes, ou seja, em pessoas que nascem com uma tendência familiar. Os mais comuns são a idade: quanto mais velho, mais fácil de ver surgirem as varizes. E o sexo feminino tem mais propensão. Pessoas que trabalham em pé, paradas ou sentadas por longos períodos e têm elevado grau de obesidade também estão mais sujeitas ao quadro. As mulheres, cuja gravidez é marcada por alterações hormonais significativas, ganho de muito peso nesse período e compressão do útero sobre uma veia grande que temos no abdômen, chamada veia cava, podem apresentar varizes", acrescenta.

Naves garante que não há uma forma de prevenção efetiva. A predisposição será o grande diferencial entre ter ou não varizes ao longo da vida. De toda forma, é preciso manter uma atividade física regular que trabalhe bem a musculatura da panturrilha, cuidar bem da alimentação e do peso, evitar longos períodos na mesma posição, seja em pé ou sentado, e evitar o uso de roupas muito apertadas. "Além disso, fazer uma dieta rica em fibras, cereais, frutas, vegetais e grãos para ajudar no controle de peso e também evitar a constipação intestinal. Sapatos com salto acima de 7cm podem ser prejudiciais. Sempre que puder, coloque os pés elevados um pouco acima do coração. Por fim, tratar as primeiras manifestações, fazer uso da meia elástica medicinal em casos de dor e edema. E uso de medicamentos flebotônicos (que ajudam a circulação venosa) para quem tem sintomas acentuados."

Ivanésio Merlo, vice-presidente da Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vasculiar, explica que o paciente portador de varizes está mais suscetível a tromboflebitas, trombooses venosas e até embolia pulmonar. "Além disso, essa doença venosa crônica pode, com o passar do tempo, levar ao aparecimento de pigmentação escura, eczema e hemorra-

gias (sangramentos espontâneos) na perna acometida, culminando com a úlcera varicosa na perna, que quase sempre é de difícil tratamento."

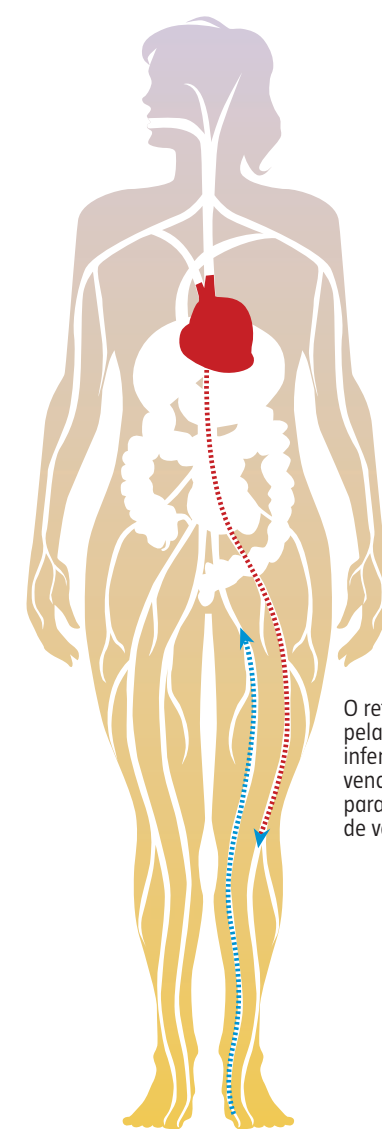
COMPLICAÇÕES Segundo Bruno Naves, quando não tratadas, as varizes podem evoluir para algumas complicações, como varicorrágia, hemorragia de uma veia varicosa; flebite, inflamação da veia; eczema, coceira intensa decorrente do mau funcionamento da circulação venosa; dermatite ocre, uma tonalidade cor de ferro que fica na pele da perna, principalmente próximo aos pés, que deixa a pele mais seca, podendo levar a feridas, as chamadas úlceras venosas, de difícil cicatrização; e, finalmente, a trombose venosa, oclusão de uma veia por um coágulo de sangue. "Nesses casos, há um severo distúrbio de circulação na região acometida e, com alguns pacientes, o coágulo pode se desprender da veia e ir em direção ao coração e causar um problema mais sério nos pulmões, o que chamamos de embolia pulmonar, que pode até levar à morte", alerta.

Quanto ao tratamento, o especialista salienta: "Primeiramente, é preciso entender que não se acaba com as varizes, tendo vista serem elas parte de um problema genético. Os procedimentos existentes são para tratar e controlar a doença. No tratamento clínico são usados alguns medicamentos, como os flebotônicos e as meias elásticas para controlar os sintomas. O tratamento das varizes e microvarizes pode ser feito com injeções (líquidas ou espuma densa) com laser transdérmico. Há ainda a cirurgia convencional ou realizada com auxílio do laser e da radiofrequência. Hoje, já dispomos de um grande arsenal terapêutico para o controle da doença. O angiologista/cirurgião vascular saberá indicar o melhor tratamento para cada caso."

JAIR AMARAL/EM/D.A PRESS



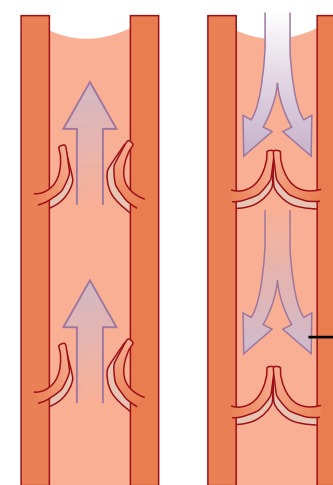
O médico Bruno Naves não esconde: não há uma forma de prevenção efetiva. Mas é importante manter atividade física regular, cuidar da alimentação e do peso



As artérias transportam o sangue rico em oxigênio e nutrientes, que é bombeado pelo coração e percorre todo o corpo até as extremidades

O retorno do sangue é feito pelas veias. Nos membros inferiores, as veias precisam vencer a força da gravidade para transportar o sangue de volta ao coração

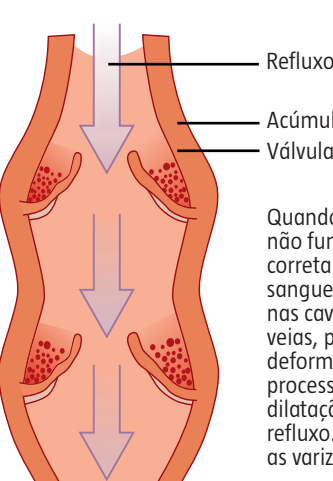
Veia normal



Válvula

As paredes das veias contêm válvulas que se abrem para o sangue passar e se fecham assim que ele passa, impedindo o refluxo

Veia com varizes



Quando as válvulas não funcionam corretamente, o sangue se acumula nas cavidades das veias, provocando deformações. O processo provoca mais dilatação e permite o refluxo. Com o tempo, as varizes se formam

QUANDO É PRECISO PROCURAR UM ESPECIALISTA

- Se há veias azuladas e muito visíveis abaixo da pele ou agrupamentos de finos vasos avermelhados
- Se sente queimadura nas pernas e na sola dos pés
- Se as pernas incham, especialmente nos tornozelos, ao final do dia
- Se tem prurido ou coceira
- Se sente cansaço, fadiga ou peso nas pernas
- "Pernas inquietas" ou câimbras

COMO EVITAR O PROBLEMA

- Não fique parado. Ande por 10 minutos a cada duas horas
- Pratique exercícios regularmente
- Evite excesso de peso, adotando alimentação equilibrada
- Procure alternativas entre métodos anticoncepcionais
- Use meias elásticas

COMO TRATAR AS VARIZES

- As varizes menores, ou microvarizes, são tratadas sem cirurgia, com escleroterapia, conhecida por todos como 'aplicação nas veias'. É um procedimento consagrado e eficaz, feito há muito tempo.
- Para as veias de calibre intermediário há a opção de tratá-las com injeção de microespuma, também uma técnica antiga, que passou a ser mais utilizada nos últimos anos com uma medicação mais moderna.
- As varizes maiores são tratadas com cirurgia, ou seja, com a retirada das veias por meio de pequenas incisões: técnica segura e padronizada, feita há vários anos.
- O laser é também uma opção para o tratamento da safena, assim como a radiofrequência. Ambos agem liberando energia para a parede das veias. Com o laser, a liberação de energia não é controlada, existem picos de temperatura que podem danificar a parede da veia.
- Para as pessoas que precisam tratar as veias safenas ou as perforantes (20% a 30% dos pacientes), a radiofrequência é um dos procedimentos mais realizados. Ele permite tratar somente o segmento da veia doente, sem a necessidade de retirá-la totalmente, e isso é a grande vantagem da técnica sobre as demais.