

MINI CURSO ÚLCERA VENOSA

VENOSAN BRASIL / LOHMANN & RAUSCHER

Tratamento da Úlcera Venosa:
Associação de Terapia Compressiva
e Terapia Tópica



VENOSAN®
Meias Compressivas



Conflito de Interesse

ÚLCERA VENOSA: ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS, CLÍNICOS, COMPLICAÇÕES E TRATAMENTOS

MÉDICO CIRURGIÃO CARDIOVASCULAR ANDERSON GARIGLIO ROCHA

CNES – 181946630380007- GRADUADO MÉDICO PELA UFJF

CRM 28131MG _DATA DA INSCRIÇÃO 06-03-1995

ESPECIALIDADES : _ RESIDÊNCIA MÉDICA CIRURGIA GERAL RQE

N.º 8812 _SANTA CASA DE JUIZ DE FORA_,

_RESIDÊNCIA MÉDICA CIRURGIA CARDIOVASCULAR RQEN.º 9163 -

HOSPITAL FELÍCIO ROCHO-

[.HTTP://LATTES.CNPQ.BR/3255296864358251](http://lattes.cnpq.br/3255296864358251)

- **SERVIÇO DE CIRURGIA CARDIOVASCULAR COM ÊNFASE EM LINFEDEMA E LESÕES CUTÂNEAS .**

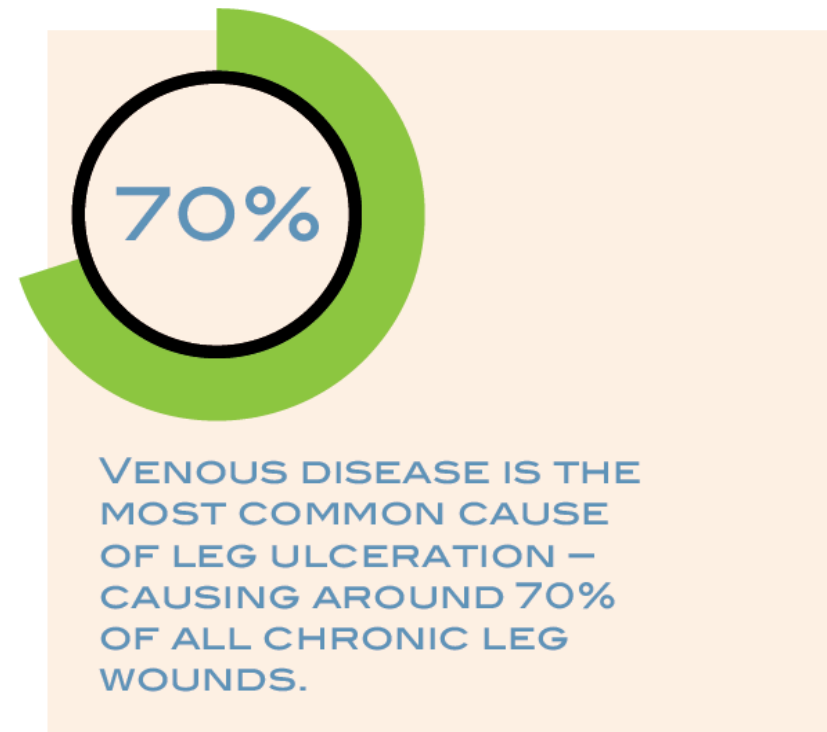
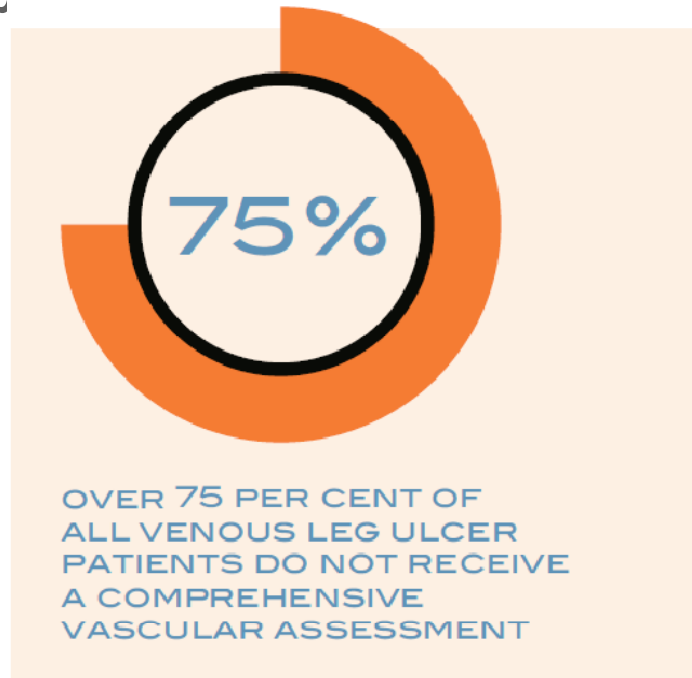




VENOUS LEG ULCERS: A SILENT CRISIS

Linfa Gerais- Serviço de Cirurgia Cardiovascular _ Linfedema e Feridas Complexas _

Os fatores de risco primário para o desenvolvimento da úlcera venosa são idade avançada, obesidade, ferimentos anteriores nas pernas, trombose venosa profunda e flebite



- As úlceras venosas são uma condição comum, crônica, recorrente, com uma prevalência estimada entre 0,1% e 0,3% no Reino Unido ³. Até 10% da população na Europa e na América do Norte tem incompetência valvar venosa, com 0,2% desenvolvendo úlcera venosa ⁴. No Reino Unido, a faixa de taxas de prevalência da população para VLU é de 1,2—3,2 por 1.000 pessoas, o que significa que existem 70.000—190.000 indivíduos no Reino Unido com uma úlcera venosa ⁵.
- À medida que a população envelhece, todos esses fatores aumentam o custo para o paciente e das organizações de saúde no futuro.

Scottish Intercollegiate Guidelines Network (SIGN). Management of chronic venous leg ulcers. A National Clinical Guideline. Edinburgh, Scotland: SIGN; 2010 [cited 14 Sep 2017].

URL: <http://www.sign.ac.uk/assets/sign120.pdf>.

Grey JE, et al. Venous and arterial leg ulcers. BMJ. 2006 [cited 14 Sep 2017];332(7537):347-350. URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1363917/>.

Graham ID, et al. Prevalence of lower-limb ulceration: a systematic review of prevalence studies. Adv Skin Wound Care. 2003;16(6):305—316.

- estima-se que nos Estados Unidos da América cerca de seis milhões de pessoas
- apresentem feridas crônicas em MMII e que na população idosa a prevalência seja de 15%.
- Projetando-se esses dados para o futuro, estima-se que em 2050 cerca de 25% da população idosa
- vai apresentar essa lesão. Além disso, com o aumento dos casos de obesidade, há um crescente
- número de casos de úlceras de pé por diabetes mellitus cuja incidência vem aumentando em cerca
- de 14% ao ano. Estudos revelam que cerca de 10% da população com diabetes desenvolvem
- ferida crônica e 84% desses casos evoluem para amputação. Desses casos, o tempo médio de
- sobrevivência de três anos é de 50% após a amputação. Na Inglaterra, a estimativa é de que 1,5
- a 3 indivíduos em cada 1000 habitantes apresentam úlcera na perna a cada ano. No Brasil
- não existem estudos epidemiológicos que nos permitam estabelecer esse percentual, porém,
- se extrapolarmos os dados encontrados na Inglaterra, podemos esperar que cerca de 570 mil
- brasileiros apresentem novas feridas crônicas a cada ano. Na população acima de 80 anos, essa
- prevalência é de 20 para cada 1000 indivíduos.

Scottish Intercollegiate Guidelines Network (SIGN). Management of chronic venous leg ulcers. A National Clinical Guideline. Edinburgh, Scotland: SIGN; 2010 [cited 14 Sep 2017].

URL: <http://www.sign.ac.uk/assets/sign120.pdf>.

Grey JE, et al. Venous and arterial leg ulcers. BMJ. 2006 [cited 14 Sep 2017];332(7537):347-350. URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1363917/>.

Graham ID, et al. Prevalence of lower-limb ulceration: a systematic review of prevalence studies. Adv Skin Wound Care. 2003;16(6):305–316.

- A insuficiência venosa crônica é responsável por 75% das úlceras de perna que acarretam graves
- repercussões sócio-econômicas com perda de dias de trabalho, aposentadoria precoce, longos períodos de
- tratamento. No Brasil, é a 14ª causa de afastamento do trabalho.

AVALIAÇÃO E MANEJO DOMICILIAR DO EDEMA EM MEMBROS INFERIORES

Todos os anos, mais de 200.000 pessoas procuram ajuda médica devido a úlceras venosas de perna, com estudos mostrando que o número de estima-se que novas úlceras venosas nas pernas aumentem. Isso devido a uma população cada vez mais velha e com sobrepeso, dois riscos fatores associados à ulceração venosa da perna.⁵

Scottish Intercollegiate Guidelines Network (SIGN). Management of chronic venous leg ulcers. A National Clinical Guideline. Edinburgh, Scotland: SIGN; 2010 [cited 14 Sep 2017].

URL: <http://www.sign.ac.uk/assets/sign120.pdf>.

Grey JE, et al. Venous and arterial leg ulcers. BMJ. 2006 [cited 14 Sep 2017];332(7537):347-350. URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1363917/>.

Graham ID, et al. Prevalence of lower-limb ulceration: a systematic review of prevalence studies. Adv Skin Wound Care. 2003;16(6):305–316.



Realidade

Adultos com ERIDAS CRÔNICAS são encontrados em muitas partes dos sistemas de saúde e assistência social. Apesar disso, o conhecimento profissional é frequentemente deficiente, levando à falta de diagnóstico e tratamento.

Clínica

As diferenças características na apresentação clínica e nos achados do exame físico podem ajudar a diferenciar as úlceras venosas de outras úlceras dos membros inferiores .

O diagnóstico de úlceras venosas é geralmente clínico; no entanto, testes como índice tornozelo-braquial, ultrassonografia duplex em cores, pletismografia e venografia podem ser úteis se o diagnóstico não for claro.

Dor.

Correlação com a temperatura, posição, movimento,

Localização

Recrudescencia,

Leito

Corelação CEAP e Scor CEAP

Fatores de Risco para Flebopatia

- obesidade
- TVP prévia
- Infecção
- ICC
- Neoplasia
- DPOC
- Contraceptivos orais
- Gravidez e puerpério
- Terapia de reposição hormonal
- Tabagismo
- Imobilização prolongada
- Síndrome nefrótica
- Patologias trombogênicas
- AVC
- Paralisia de MMII



Complicações da doença varicosa

- ✓ Alterações de Pele
 - Aparecem com a gravidade do quadro e com a idade

infecções secundárias são as complicações mais comuns

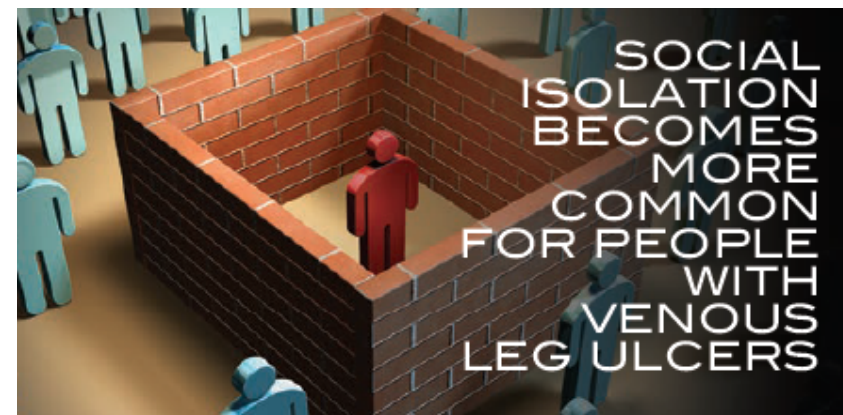
Widmer LK. Basle: Angiology Division of University Dept of Medicine 1992

Maffei FHA. Int J Epidemiol 1986;15:210-217

- Linfangite,
- Infecções sistêmicas,
- Estado pró-inflamatório
- Eventos adversos com medicações
- Perdas financeiras,
- Danos psicosociais
- Malignização
- Linfedema
- Hemorragias

Vida independente normal pode ser significativamente inibido e o isolamento social torna-se mais comum

A experiência para pessoas que vivem com úlceras venosas de perna é frequentemente doloroso e angustiante .





Marcha
Conformação dos
membros .
Aspectos das
unhas .
Alterações da pele.
Edema .

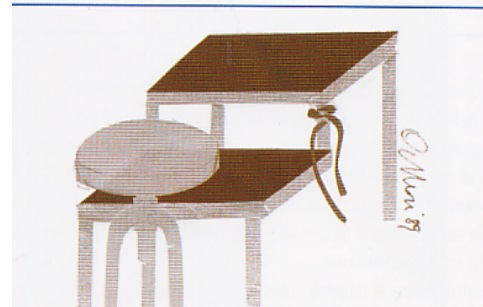


- **História da**
doença atual.
- **História**
patológica
pregressa.
- **História do**
indivíduo (
queixas, medos ..)



Turgor.
Temperatura.
Pulsos .
Reflexos.

Aparelhos para bom exame

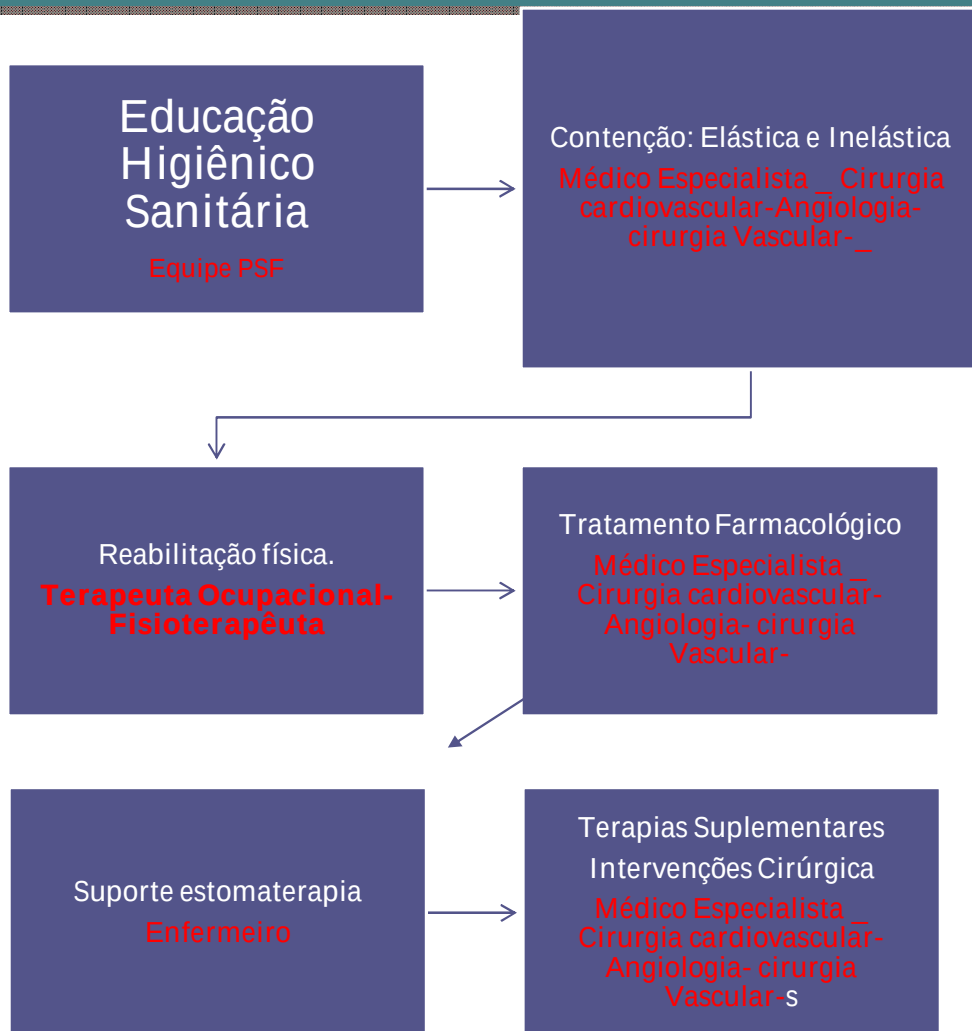


Tratamento

BÁSICO	COMPLEMENTAR-SUPLEMENTAR
Exercícios regulares de baixo impacto,	Medicamentos Pentoxifilina A e Venotônicos B
Mudança estilo de vida, Tratamento das comorbidades,	Antibioticoterapia terapêutica profilática – linfangites recidivantes- C
Compressão inelástica A	Cirurgias,
Compresssão elástica B	Curativos.
Reabilitação física (TO, Cinesioterapia, Drenagem Linfática, Fisioterapia respiratória)	Terapias regenerativas



HISTÓRIAS TRISTES
NECESSITAVAM TER EXISTIDO



Terapia adequada não é única e jamais será



TRATAMENTO

Objetiva interromper ou manter sob controle os refluxos venosos e evitar os danos micro circulatórios causados pela hipertensão venosa (2006) , alterações endoteliais e trombóticas.

As úlceras venosas precisam ser tratadas levando-se em consideração a extensão da doença venosa presente no paciente. Isso requer uma boa compreensão dos vários componentes envolvidos e das possíveis condições adicionais concomitantes pelo médico de primeira linha que vai ao encontro do paciente. Uma equipe multidisciplinar é necessária para um plano de tratamento geral bem-sucedido, e esse plano deve ser adaptado às necessidades e estilo de vida específicos de cada paciente.

Úlceras venosas da perna: uma revisão dos algoritmos de avaliação e tratamento publicado

Linfa Gerais- Serviço de Cirurgia Cardiovascular _ Linfedema e Feridas Complexas _

Objetivos

- interromper ou manter sob controle os refluxos venosos e evitar os danos microcirculatórios

Terapias Tipos

- Educação Higiênico sanitária.
- Contenção elástica e inelástica
- Fisioterapia
- Terapia Farmacológica
- Estomaterapia
- Terapia por exereese: cirúrgica e esclerosante.

Educação Higiênico-sanitária

- Normas posturais → repouso com os MMI acima do coração e evitar longos períodos em pé ou assentado.
- Fortalecer bomba muscular da panturrilha.
- Correção do apoio plantar.
- Emagrecer e evitar alimentos que agriçam o endotélio venoso.
- Utilizar roupas adequadas.
- Evitar ambientes desfavoráveis



Compressão

Existem evidências suficientes para comprovar que os Sistemas de compressão melhoraram a cicatrização de úlceras venosas e devem ser usados rotineiramente em úlceras venosas não complicadas. Não Existem evidências confiáveis para indicar qual sistema é o mais eficaz.

BOT DE UNNA

MULTICAMADAS

Read Wrapp

UNNA SLAVE

PRESSOES MAIORES MELHOR QUE MENORES

JAMAIS USAR COMPRESSAO PNEUMATICA

**A systematic review of
compression treatment for
venous leg ulcers.**

COMPRESSÃO



VENOSAN ULCERAID



Fisioterapia

- Importante em três pontos:
- Melhora do retorno venoso pela otimização da bomba de pressão negativa do pulmão – Fisioterapia respiratória-
- Melhora da drenagem por melhoria da bomba muscular de panturrilha e do funcionamento do microcículo pela drenagem linfática manual.
- Conscientização do paciente da unidade de seu corpo

2 | 3 dos pacientes com úlcera venosa possuem uma bomba muscular de panturrilha deficiente.

Venotônicos

Algumas drogas exercem efeito de melhora no microcículo e podem vir a ser utilizadas com este intuito.

DIOSMINA
EXTRATO SECO DE CASCAS DE PINUS
PINASTER
MELILOTUS OFFICINALIS
DOBESILATO DE CÁLCIO
AMININOFITONA
CUMARINA, TROXERRUTINA

Outros

Comorbidades
Infecções,
Dores
Reposição Vitaminas e elementos

Evidências

- Foi realizado o método Cochrane com extração dupla e independente de dados, intervalo de confiança de 95% e análises de heterogeneidade e sensibilidade. Evidências mostram que o flebotônico pode ter efeitos benéficos sobre o edema, dor, câimbras, lesões tróficas e parestesias, quando comparado ao placebo.

Cochrane Database Syst Rev. 2020 Nov 3;11:CD003229. doi: 10.1002/14651858.CD003229.pub4

- Os resultados obtidos apresentam evidência robusta acerca da eficácia e custo-efetividade do uso da pentoxifilina no tratamento da úlcera venosa crônica dos membros inferiores na população adulta, como adjuvante da terapia compressiva ou isoladamente (Strength of Recommendation A – SOR A). Tendo em conta a importância dos efeitos laterais gastrointestinais, a investigação futura deverá incidir na determinação da posologia ótima que facilite a adesão terapêutica sem comprometer a eficácia e a segurança do fármaco.

Pentoxifilina no tratamento da úlcera venosa: uma revisão baseada na evidência



Projeto Diretrizes SBACV

P	Doentes com sintomas atribuíveis a doença venosa		
I	Flebotônicos		
C	Sem medicação		
O	minimizar sintomas e edema dos membros inferiores		
Recomendação 9		Evidencia	Referências
O uso das medicações flebotônicas pode ser considerado para minimizar sintomas e edema dos membros inferiores na IVC		B	76,79,82



Venotonico são uma classe de medicamentos que atuam sobre o sistema venoso diminuindo a inflamação das veias e aumentando sua resistência prevenindo edema e inflamações das veias.

CUMARINA(a-BENZOPIRONA).

Aumento do fluxo Veno-linfático, diminuição da permeabilidade capilar .

RUTINA E TOXERUTINA

Aumento do tônus venoso, e acredita-se que tenha uma ação impermeabilizante capilar.

ESCINA

Inibição da exudação e o edema, e aumento da permeabilidade capilar.

DOBESILATO

Diminuição da permeabilidade capilar, da agregação plaquetária e viscosidade sanguínea além de efeito proteolítico pelos macrófagos

Atividade venotônica

Atividade microcirculatória:

- Diminuir a atividade antiinflamatória

inibindo a adesão e/ou a migração leucocitária

Diminuição da síntese de mediadores inflamatórios como PGE2 e tromboxano.

Nutrição

Pacientes desnutridos apresentam probabilidade duas vezes maior de desenvolver LP.

Portanto a adequada ingestão hídrica e nutricional é um fator importante para a manutenção do estado nutricional



(DOMANSKY; BORGES, 2012).

http://eerp.usp.br/feridascrônicas/recurso_educacional_lp_3_1.html

Diseases linked to **Chronic Inflammation**

When you have chronic inflammation, your body is in a constant state of high alert. The release of inflammatory chemicals can affect many different systems in your body and be a cause or consequence of multiple diseases.

EYES

Macular degeneration, retinal degeneration, uveitis

HEART AND BLOOD VESSELS

Atherosclerosis (hardening of the arteries), heart disease

LUNGS

Allergies, asthma, COPD, lung cancer

LIVER

Chronic hepatitis

DIGESTIVE SYSTEM

Inflammatory bowel disease, including Crohn's disease and ulcerative colitis

SKIN

Acne, eczema, skin cancer

BRAIN AND SPINAL CORD

Alzheimer's disease, multiple sclerosis, Parkinson's disease

THYROID

Thyroiditis

PANCREAS

Type 1 diabetes

KIDNEYS

Chronic kidney disease, kidney failure, nephritis

JOINTS

Some forms of arthritis, including rheumatoid arthritis and psoriatic arthritis

IMMUNE SYSTEM

Autoimmune disorders such as lupus



Cirurgia(s)

Tem indicação precisa e pontual.

Não abole o tratamento clinico como todas as demais.

Necessita de segmento .

Ablação

**CIRURGIA CONVENCIONAL
PADRÃO OURO**

ESPUMA Densa

ENDOLASER

RADIOFREQUENCIA



Lei 8.080/90. A Linfa Gerais- Serviço de Cirurgia Cardiovascular _ Linfedema e Feridas Complexas _



Outras

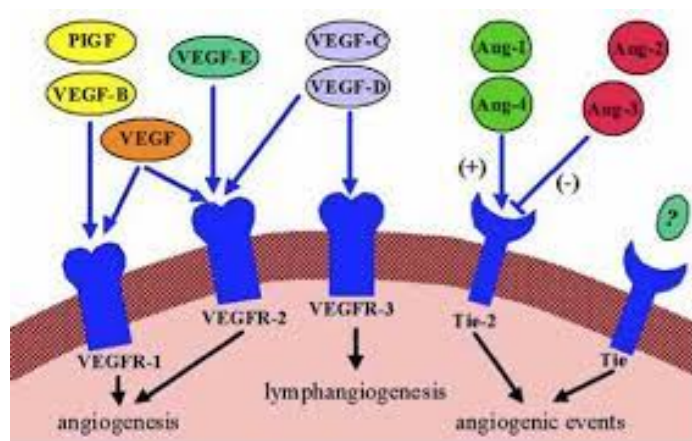
Surgical treatments for Lymphoedema

<u>LVA Surgery</u>	<u>LNT Surgery</u>	<u>Liposuction</u>
Multiple Lymphaticovenular Anastomoses	Lymph Node Transfer	Lymphatic Liposuction
Microsurgical operation generally performed under local anaesthetic.	Performed under general anaesthetic by two or more experienced lymphoedema microsurgeons.	Performed under general anaesthetic by two or more experienced lymphoedema microsurgeons.
83% of patient limbs show an improvement compared to preoperatively. Average improvement around 50% of the excess volume.	Involves transplanting healthy lymph nodes into area with the swelling. Transplanted nodes help to repair damaged lymphatics and drain lymphatic fluid.	Small suction devices are introduced through multiple small incisions typically 5mm in length.
Day case procedure, and is low risk. Needs high level of technical skill and training.	Inpatient operation requiring a three day hospital stay.	Lymphatic liposuction surgery corrects the difference in volume between the two limbs.
Quality of life measure also improves.	LNT can be combined with LVA to maximise chance of reduction in chronic symptoms.	Careful post operative therapy is required to maintain the volume which includes a high dependency on compression garments.
87% reduction in the incidence of cellulitis after LVA surgery.		


Oxford Lymphoedema Practice
Caring. Empowering. Innovating.



Reconstrução do membro inferior com retalho fasciocutâneo de pedículo distal - Técnica de Monteiro modificada, série de 15 caso



<https://www.prosacomnathsouza.com.br/artigo/fatores-de-crescimento-vamos-entender-mais>

Coberturas

CONDIÇÃO DA FERIDA

CONDUTA

NECROSE

DEBRIDAR

Pomadas debridantes ou Propileno glicol ou Alginato ou Gel hipertônico ou Enzimas tópicas

INFECTADA

TRATAR INFECCÃO

ODO, PRATA, CARVAO ATIVADO, **ATB SOMENTE SISTÊMICO

EXUDATIVA

ABSORVER E DIMINUIR EXUDAÇÃO

MELOLIN, ESPUMAS E HIDROCOLOID

LIMPA

NÃO GRANULADA
INDUZIR A GRANULAÇÃO

FATOR CRESCIMENTO TÓPICO,
INTRALESIONAL HEBERPROT-P FATOR DE CRESCIMENTO EPIDERMICO HUMANO,

VÁCUO

LIMPA GRANULADA.

HIDRATAR

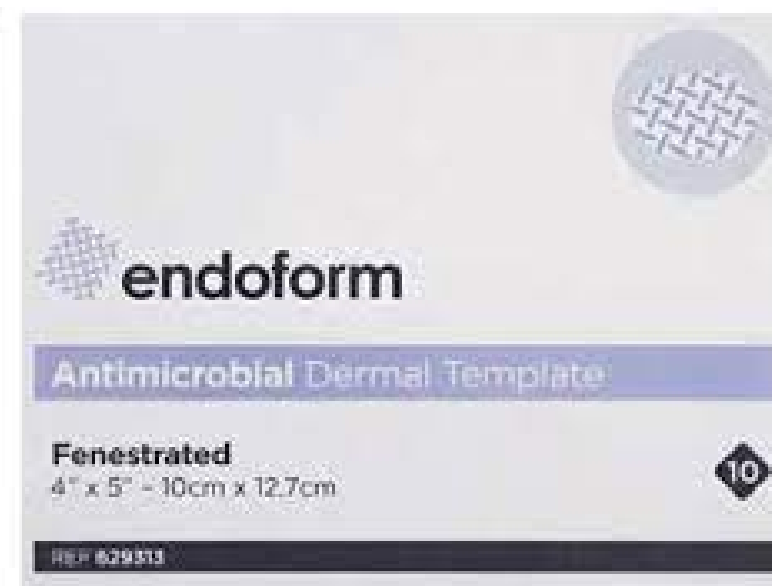
OLEOS, HIDROGEL *OLEO MINERAL E VASELINA

O2 HIPERBÁRICO



Linfa Gerais- Serviço de Cirurgia Cardiovascular _ Linfedema e Feridas Complexas _

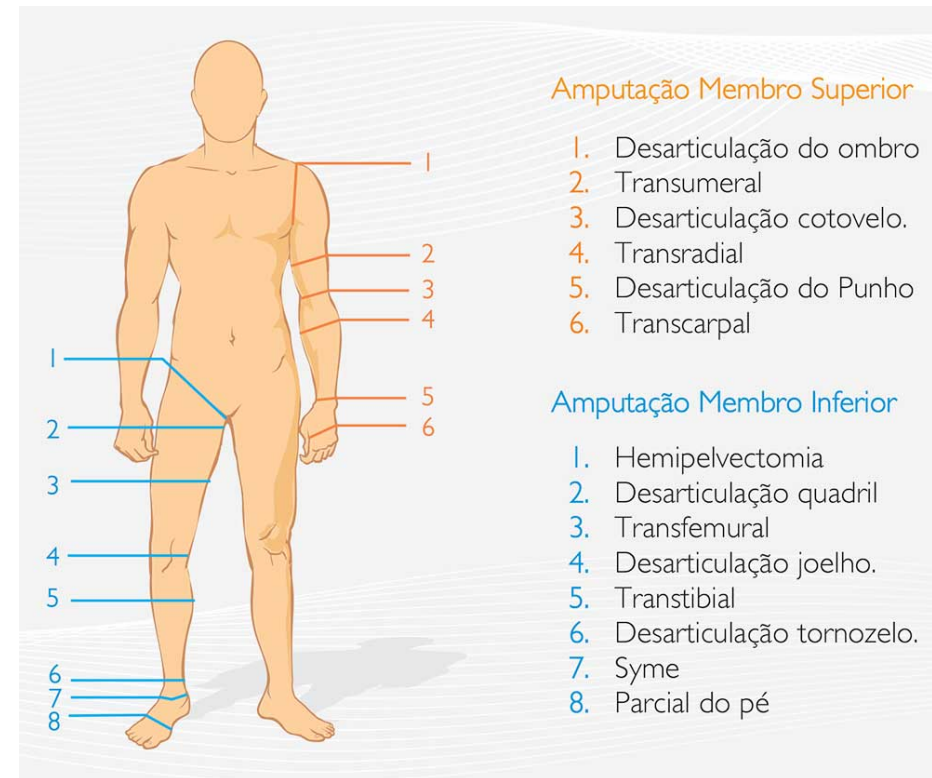
MEMBRANA EXTRACELULAR



Um remendo feio, ainda é mais útil que um buraco lindo. Provérbio judaico



<https://www.facebook.com/ampliarecapacitacoesemsaude/photos/a.1163435213835582/1507822876063479/?type=3>



<https://shoppingortopedico.com.br/>

Muito obrigado

somos melhores quando
em interação.

Email

contato@cirurgiacardiovascular.med.br

- SECRETARIA

00553799351677 Whatsapp

- CONSULTÓRIO

00553732711677

Dr. ANDERSON GARIGLIO ROCHA

00553132953973

Dr. SÉRGIO FIGUEIREDO CAMPOS CHRISTO



Respire. Repense.
Reajuste. Recomece.
**Quantas vezes
for preciso.**

o manual do
homem moderno

