

**Nova técnica, aplicada em pacientes com úlcera venosa, teve índice de cicatrização de 81,5% das feridas tratadas**

# Cirurgião vascular testa com sucesso uso de laser no tratamento de varizes

MANUEL ALVES FILHO  
manuel@reitoria.unicamp.br

Uma nova técnica para o tratamento de varizes em pessoas com úlcera venosa foi testada com sucesso pelo cirurgião vascular Luiz Marcelo Aiello Viarengo durante pesquisa para a sua tese de doutoramento, apresentada à Faculdade de Ciências Médicas (FCM) da Unicamp. O método, batizado com a sigla EVL, consiste na aplicação de laser por via endovenosa. Ao final do trabalho, em que todos os pacientes foram acompanhados pelo período de um ano, 81,5% das feridas tratadas com o laser estavam cicatrizadas. O índice de cicatrização entre as pessoas que receberam apenas o tratamento clínico (grupo controle) ficou em 24%.

**Pesquisa foi feita junto a 52 pacientes**

Além disso, não registramos recorrência de úlceras entre os que foram tratados como EVL. Entre os demais, a reincidência foi da ordem de 44,4%", afirma o autor do trabalho, que foi orientado pelos professores Fábio Husemann Menezes e João Potério Filho.



O cirurgião vascular Luiz Marcelo Aiello Viarengo: ganhos terapêuticos

A pesquisa de Viarengo foi realizada junto a 52 pacientes portadores de varizes dos membros inferiores com úlcera venosa, que faziam acompanhamento médico há mais de um ano. Eles foram divididos em dois grupos. O primeiro, constituído por 25 indivíduos, recebeu somente tratamento clínico. O segundo, formado por 27 pacientes, foi tratado tanto clinicamente quanto com o EVL. Conforme o autor do trabalho, todos foram analisados com ultra-som no início e no término do estudo.

Além dos resultados já citados, a nova técnica possibilitou outros ganhos terapêuticos, como revela o cirurgião vascular. De acordo com ele, a área média das feridas dos pacientes tratados apenas clinicamente foi reduzida de 18,04 cm<sup>2</sup> para 13,16 cm<sup>2</sup> ao final de um ano. Entre as pessoas que receberam a aplicação do laser, a área foi diminuída de 22,7 cm<sup>2</sup> para 3,64 cm<sup>2</sup> no mesmo período. "Um dado importante é que não foi registrado qualquer efeito adverso relevante com o uso do laser", acrescenta Viarengo.

O médico explica que o EVL é uma técnica cirúrgica considerada minimamente invasiva. Ao contrário do procedimento tradicional, não é preciso fazer incisões ou retirar a parte comprometida da veia. "Nós fazemos uma punção na veia, que se assemelha à aplicação de uma injeção. Em seguida, in-



Foto: Antonio Scarpinetti

## Dilatação e deformação das veias provocam inchaço e dor

No Brasil, estima-se que 35% da população acima de 15 anos seja portadora de varizes. Entre esse contingente, aproximadamente 2 milhões de pessoas apresentam úlceras. De acordo com Viarengo, as varizes são mais comuns nas mulheres que nos homens, numa proporção de quatro para um. O fator hereditário contribui para o surgimento do problema. Ele pode ou não estar associado a outros elementos, como obesidade, sedentarismo e gestações múltiplas. Algumas atividades profissionais, que exigem que a pessoa permaneça por muito tempo em uma única posição (em pé ou sentada), também podem favorecer o aparecimento das varizes.

De maneira simples, as varizes podem ser explicadas como a dilatação e a deformação das veias,

que assumem uma coloração púrpuro-azulada. O problema pode provocar dor e inchaço. Os vasos das pernas, que conduzem o sangue ao coração após a irrigação dos membros inferiores, possuem válvulas que têm a finalidade de impedir o retorno do sangue aos pés pela ação da gravidade. Às vezes, ocorre de as válvulas não funcionarem adequadamente. Quando isso acontece, o sangue fica "empocado" nas veias, causando a dilatação e conseqüente deformação. O tratamento varia de acordo com o estágio da doença. Nos casos mais graves, o procedimento convencional é a cirurgia para a retirada da parte comprometida do vaso. Uma maneira de tentar prevenir o surgimento das varizes é realizar exercícios físicos e evitar o sobrepeso ou a obesidade.

trozimos uma fibra óptica no vaso, na região do tornozelo, e a encaminhamos até a altura da virilha com o auxílio do ultra-som. Na seqüência, fazemos uma infiltração com soro fisiológico e anestésico. Por último, aplicamos o laser. Cada paciente recebeu apenas uma aplicação. Destaque-se que todo o procedimento foi feito em ambiente ambulatorial e durou cerca de 40 minutos. Em seguida, o paciente teve o membro enfaixado e foi imediatamente li-

berado", detalha Viarengo.

O cirurgião vascular considera que o EVL demonstrou ser uma técnica extremamente segura e eficaz para o tratamento de pacientes com varizes e úlcera. Ele lembra que boa parte dos portadores desse problema normalmente sofre por longos anos com feridas abertas. "Algumas pessoas chegam a se isolar socialmente", destaca.

O único inconveniente para a adoção da técnica em larga escala,

sobretudo por parte dos serviços públicos de saúde, é o seu custo inicial, calculado em US\$ 70 mil. "Para um médico ou uma clínica, trata-se de um investimento significativo. Mas para uma instituição, não. Além disso, é preciso levar em conta que o EVL possibilita uma recuperação muito boa do paciente, eliminando assim a necessidade do seu retorno constante ao hospital, o que representa um custo elevado ao sistema público de saúde", pondera o autor da tese.

Setor de agendamento de consultas no Hospital das Clínicas da Unicamp: estima-se que 35% da população acima de 15 anos seja portadora de varizes no país