

**TÍTULO: ÚLCERA DE ETIOLOGIA VENOSA ASSOCIADA A LINFEDEMA
BILATERAL DOS MEMBROS INFERIORES**

Autor: Maria Clara Paulo Lourenço / Rúben Duarte Fernandes

Introdução

As úlceras venosas são feridas crónicas com 1% de incidência na população adulta, 3,6% em indivíduos com idades superiores a 65 anos de idade e uma prevalência de 1% a 2 % na Europa (Cruz, 2011). O diagnóstico da etiologia venosa e da exclusão de compromisso arterial (mediante determinação do Índice de Pressão Tornozelo-Braço) é de extrema importância na decisão terapêutica. O diagnóstico é obtido através de uma história clínica do individuo e da observação cuidadosa dos membros inferiores, da ferida e pele circundante (Martinho & Gaspar, 2012). O linfedema dos membros inferiores é uma patologia que resulta da acumulação de líquido linfático no espaço intersticial do tecido subcutâneo (por doença infecciosa, obstrução neoplásica, lesões traumáticas, radioterapia ou intervenções cirúrgicas), com uma prevalência entre 0,13% e 2% da população (Táboas et al., 2013).

Objetivos

Avaliar a eficácia do tratamento protocolizado a uma doente com úlcera de etiologia venosa e linfedema secundário dos membros inferiores.

Metodologia

Estudo de caso de doente que apresenta úlcera de etiologia venosa e com linfedema secundário dos membros inferiores. Protocolo de tratamento: drenagem linfática manual bilateral três vezes por semana, com tratamento à úlcera venosa presente no membro inferior esquerdo e posterior aplicação de bicamada de ligaduras de curta e longa tração. Avaliação da evolução da ferida (escala RESVECH 2.0) em três momentos diferentes; e respetivo registo fotográfico; avaliação da qualidade de vida da doente em três momentos diferentes (escala EQ5D5L). Avaliação de edema pela medição da circunferência bilateral

dos membros inferiores em três pontos (2 cm acima do maléolo externo, 10 cm abaixo da rótula e 20 cm acima da rotula). avaliação da presença de pulso dorsal pedioso e tibial posterior com Dopler manual para determinação de IPTB.

Desenvolvimento / Resultados

Verifica-se cicatrização da úlcera venosa em 49 dias e obtenção do perímetro circunferencial mínimo em 5 meses, mantendo a manutenção da drenagem de linfedema.

Conclusão

O tratamento do linfedema e a insuficiência venosa cónica deve-se ao compromisso estabelecido com a doente respeitando as suas possibilidades. O linfedema associado a úlceras de etiologia venosa é uma situação complexa que exige uma atualização contínua de conhecimentos e que carece de estudos de qualidade que permitam estabelecer as melhores opções de tratamento pelo que se sugere mais investigação nesta área.

Referências Bibliográficas

- Ciucci, J. L., Krapp, J. C., Soraccco, J. E., Ayguavella, J., Marcovecchio, L. D., Salvia, C., ... Rosales, S. (2004). Clínica e evolução na abordagem terapêutica interdisciplinar em 640 pacientes com linfedema durante 20 anos. *J Vasc Br*, 3(1), 72-76.
- Cruz, M. A. A. D. (2011). Variáveis que influenciam tempo de cicatrização nas úlceras de perna. *escola de enfermagem de Coimbra*.
- Escórcio, J., & Furtado, K. (2009). A Terapia compressiva: cuidar efectivo na úlcera de perna. *Revista Percursos*, 13, 22-30.
- Godoy, M. J. P., Godoy, M. F. G., Godoy, M. F., & Braile, D. M. (n.d.). Drenagem linfática e bandagem auto-adesiva em paciente com linfedema de membros inferiores. *Cirurgia Vascular Angiologia*, 204-206.
- Kieski, G., & Turra, K. (2012). Sistematização Da Assistencia De Enfermagem Na Terapia Compressiva: Uma Possibilidade Terapeutica. *faculdade evangelica do panamá*.

Martinho, P., & Gaspar, P. (2012). Conhecimentos e práticas de Terapia Compressiva de enfermeiros de cuidados de saúde primários. *Revista de Enfermagem Referência*, III Série(no 6), 69–79.

Silva, F. R., Vinicius, R. D., Pacheco, R., & Baumgarth, H. (2009). A aplicação da inelastoterapia em edema no membro inferior.

Táboas, M. I., Torres, A., Popik, I., Casalta, P., Lima, L., & Caldas, J. (2013). Linfedema: revisão e integração de um caso clínico Lymphedema: review and integration of a case report. *Revista Da Sociedade Portuguesa de Medicina Física E de Reabilitação*, 23(1), 70–78.

Tacani, P. M., Machado, A. F. P., & Tacani, R. E. (2012). Abordagem fisioterapêutica do linfedema bilateral de membros inferiores. *Fisioterapia Em Movimento*, 25(3), 561–570.