

COMUNICAÇÃO N.º14

TÍTULO: IMPACTO DA DOENÇA VENOSA CRÓNICA NA QUALIDADE DE VIDA RELACIONADA COM A SAÚDE E FUNCIONALIDADE

Autor: Joana Lourenço; Rute Crisóstomo

Introdução

A Doença Venosa Crónica (DVC) é uma condição limitante que se desenvolve quando ocorre hipertensão no sistema venoso dos membros inferiores e o retorno do sangue da circulação periférica à circulação central é comprometido.

Esta patologia pode ser consequência do refluxo que ocorre devido à incompetência das válvulas venosas, devido a trombose venosa profunda ou falha da principal bomba muscular – músculo tricípite sural. A DVC tem uma prevalência elevada na população ocidental e tende a aumentar com a idade, afetando principalmente o género feminino.

Objetivos

Avaliar o impacto da DVC na qualidade de vida relacionada com a saúde (QVRS) e funcionalidade.

Metodologia

Foi constituída uma amostra não-probabilística, de conveniência. Todos os indivíduos assinaram o consentimento informado e foram avaliados quanto aos critérios de selecção. Foram constituídos dois grupos: o grupo controlo (indivíduos saudáveis) e grupo experimental (indivíduos com DVC). Foi avaliado a gravidade clínica da DVC através da classificação clínica CEAP e do Venous Clinical Severity Score (VCSS); a QVRS através dos questionários Short Form Health Survey 36-Item (SF-36) e Chronic Venous Disease Quality of Life Questionnaire (CIVIQ 2); a funcionalidade pelo Functional Status Questionnaire (FSQ) e pelo Six Minute Walk Test (6MWT); a força muscular dos flexores plantares e amplitude de movimento da flexão plantar (ADM) através do dinamómetro isocinético. Por fim foram avaliadas as diferenças entre os grupos e correlacionados os dados com a gravidade da DVC.

Desenvolvimento

A amostra foi constituída por 35 indivíduos, grupo experimental com n=19 e o grupo controlo com n=16. Não foram encontradas diferenças entre os grupos quanto à QVRS, mas a dimensão psicológica correlacionou-se com a gravidade clínica avaliada pela VCSS (r=0,589; p=0,008). Na funcionalidade, apenas a função física 1, do FSQ, e a variação de

fadiga, do 6MWT, apresentaram diferenças entre os grupos, com $p=0,035$ e $p=0,020$, respectivamente. Na força muscular e ADM, nos casos de maior gravidade (C4-5) obtiveram-se diferenças da ADM de flexão plantar entre grupos a $60^\circ/s$ e $120^\circ/s$, com $p=0,041$ e $p=0,013$, respectivamente. Verificou-se ainda correlação entre a classificação clínica CEAP e a variação da saturação de O₂ ($r=-0,660$; $p=0,002$).

Conclusão

Na QVRS apenas a dimensão psicológica parece estar afetada com a progressão da gravidade clínica da DVC, mas não foram encontradas diferenças entre os grupos. Os doentes com DVC mostram menor funcionalidade nas atividades dentro de casa, enquanto que nos 6 minutos de marcha, tendem a perceber um maior nível de fadiga e verifica-se uma menor saturação de O₂ periférica com o aumento de gravidade da doença. Verificou-se ainda que a ADM de flexão plantar se apresenta diminuída em doentes com alterações tróficas da pele (C4-C5)

Referências Bibliográficas

- Eberhardt RT, Raffetto JD. Chronic venous insufficiency. *Circulation*. 2005 May 10;111(18):2398-409.
- Bergan JJ, Schmid-Schonbein GW, Smith PD, Nicolaidis AN, Boisseau MR, Eklof B. Chronic venous disease. *N Engl J Med*. 2006 Aug 3;355(5):488-98.
- Beebe-Dimmer JL, Pfeifer JR, Engle JS, Schottenfeld D. The epidemiology of chronic venous insufficiency and varicose veins. *Ann Epidemiol*. 2005 Mar;15(3):175-84.
- Andreozzi GM, Cordova RM, Scomparin A, Martini R, D'Eri A, Andreozzi F. Quality of life in chronic venous insufficiency. An Italian pilot study of the Triveneto Region. *Int Angiol*. [Research Support, Non-U.S. Gov't]. 2005 Sep;24(3):272-7.
- Carradice D, Mazari FA, Samuel N, Allgar V, Hatfield J, Chetter IC. Modelling the effect of venous disease on quality of life. *Br J Surg*. 2011 May 20.
- Roaldsen KS, Rollman O, Torebjork E, Olsson E, Stanghelle JK. Functional ability in female leg ulcer patients—a challenge for physiotherapy. *Physiother Res Int*. 2006 Dec;11(4):191-203.
- Gonzalez-Consuegra RV, Verdu J. Quality of life in people with venous leg ulcers: an integrative review. *Journal of advanced nursing*. [Review]. 2011 May;67(5):926-44.
- Padberg FT, Jr., Johnston MV, Sisto SA. Structured exercise improves calf muscle pump function in chronic venous insufficiency: a randomized trial. *J Vasc Surg*. [Clinical Trial Randomized Controlled Trial Research Support, U.S. Gov't, Non-P.H.S.]. 2004 Jan;39(1):79-87.
- Panny M, Ammer K, Kundi M, Katzenschlager R, Hirschl M. Severity of chronic venous disorders and its relationship to the calf muscle pump. *Vasa*. 2009 May;38(2):171-6.

Van Uden CJ, Van der Vleuten CJ, Kooloos JG, Haenen JH, Wollersheim H. Gait and calf muscle endurance in patients with chronic venous insufficiency. *Clin Rehabil.* 2005 May;19(3):339-44.

Eifell RK, Ashour HY, Heslop PS, Walker DJ, Lees TA. Association of 24-hour activity levels with the clinical severity of chronic venous disease. *J Vasc Surg.* 2006 Sep;44(3):580-7.

Yang D, Vandongen YK, Stacey MC. Changes in calf muscle function in chronic venous disease. *Cardiovasc Surg.*[Clinical Trial Comparative Study Controlled Clinical Trial]. 1999 Jun;7(4):451-6.

Gloviczki P, Comerota AJ, Dalsing MC, Eklof BG, Gillespie DL, Gloviczki ML, et al. The care of patients with varicose veins and associated chronic venous diseases: clinical practice guidelines of the Society for Vascular Surgery and the American Venous Forum. *J Vasc Surg.* 2011 May;53(5 Suppl):2S-48S.

Yamaki T, Nozaki M, Sakurai H, Soejima K, Kono T, Hamahata A. Advanced chronic venous insufficiency is associated with increased calf muscle deoxygenation. *Eur J Vasc Endovasc Surg.* [Comparative Study]. 2010 Jun;39(6):787-94.

Qiao T, Liu C, Ran F. The impact of gastrocnemius muscle cell changes in chronic venous insufficiency. *Eur J Vasc Endovasc Surg.* 2005 Oct;30(4):430-6.