

ULCERA VENOSA

Caso Clínico

Autora: Teresa Pereira Gonçalves, Enfermeira especialista em Reabilitação

OBJECTIVO

Mostrar a evolução da cicatrização de úlceras venosas após receber o gold standard no tratamento (terapia compressiva).

METODOLOGIA

Apresentação de um estudo de caso de uma utente com ulcera venosa

INTRODUÇÃO

A ulcera venosa é um tipo de ulcera de perna que tem uma origem vascular venosa que decorre da lesão da pele por hipertensão venosa persistente¹. As úlceras de perna não são uma entidade por si, mas uma manifestação de uma patologia subjacente, a insuficiência venosa.²

A ulcera venosa é o tipo de ulceração mais frequente na perna. Das úlceras de perna existentes, 80%tem componente exclusivamente venosa.³

A taxa de cicatrização das úlceras venosas de perna oscila entre os 45% e os 75% a 6 meses e 93% a doze meses, como muitas pessoas a não receber o gold standard no tratamento, que é a terapia compressiva. ⁴

É fundamental aplicar medidas que atuem sobre a causa para que o tratamento seja eficaz. A terapia compressiva é a base da terapia das úlceras venosas. ⁵

Verificou-se que apesar da terapia compressiva estar contemplada como principal tratamento nas úlceras de perna de origem venosa, sendo mais importante que o material de penso utilizado. ⁶

Para cicatrizar qualquer ferida é fundamental fazer uma avaliação global da pessoa portadora dessa lesão bem como das características da própria lesão para identificar fatores que possam estar a criar barreiras á cicatrização.

O material de penso utilizado deve ser selecionado após uma avaliação cuidada das características do leito da ferida e pele circundante.

Após a cicatrização da ulcera venosa é importante usar meias de compressão para prevenir a recorrência de úlceras venosas. ⁷

CASO CLÍNICO

A.M., de 94 anos do género feminino, residente em lar por apresentar pouca mobilidade e necessitar de ajuda nas atividades de vida diária.

Antecedentes: Insuficiência venosa, diabetes, dislipidemia, HTA, obesidade, doença osteo-articular, prótese da anca esquerda.

Apresenta recidiva espontânea de úlceras de perna bilateral há mais de um ano sem evolução favorável. Geralmente faz penso diário tendo experimentado vários tipos de apósitos e pensos secundários.

Iniciou antibiótico oral há uma semana por apresentar sinais de infeção das úlceras.

Tem o resultado de um exame eco-doppler dos membros inferiores recente em que exclui situação de insuficiência arterial.

A utente queixa-se de dor grau 5 sobretudo ao final do dia e de incomodo por causa do volume dos pensos e por estarem constantemente repassados.

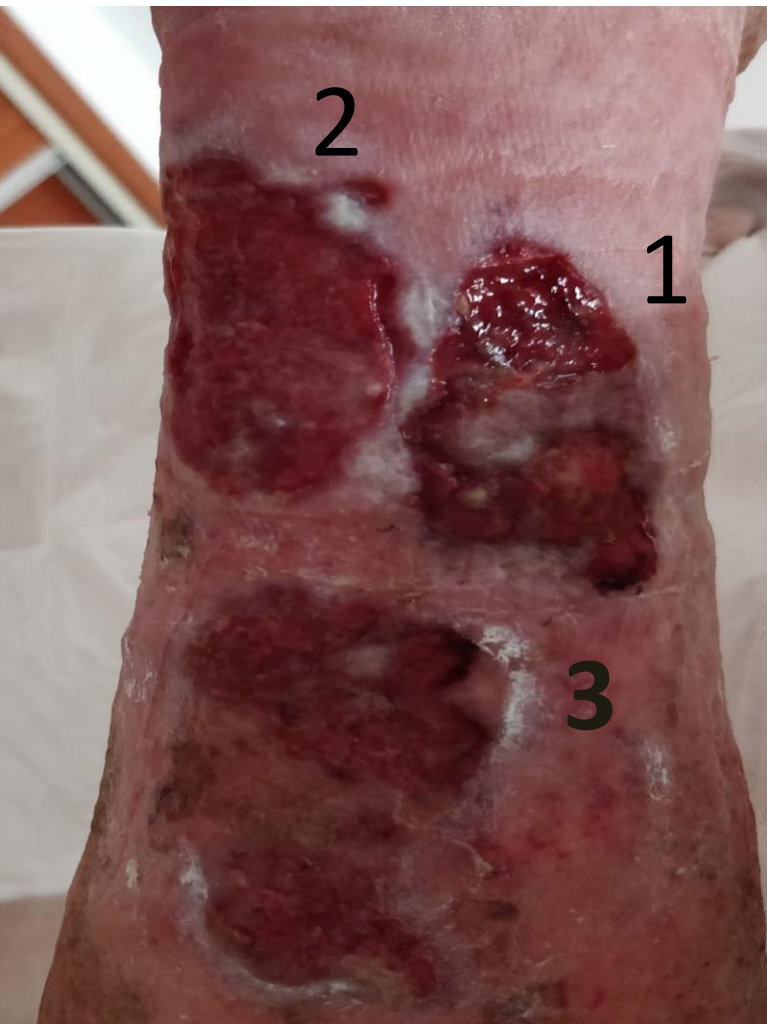


21/09/2021- Úlcera venosa perna direita

Úlcera muito exsudativa com 15 cm na face anterior. Apresenta tecido de granulação pouco viável e zonas de necrose superficial principalmente nos bordos.

Membro com edema na extremidade da perna e pé.

Dor grau 5 principalmente no final do dia



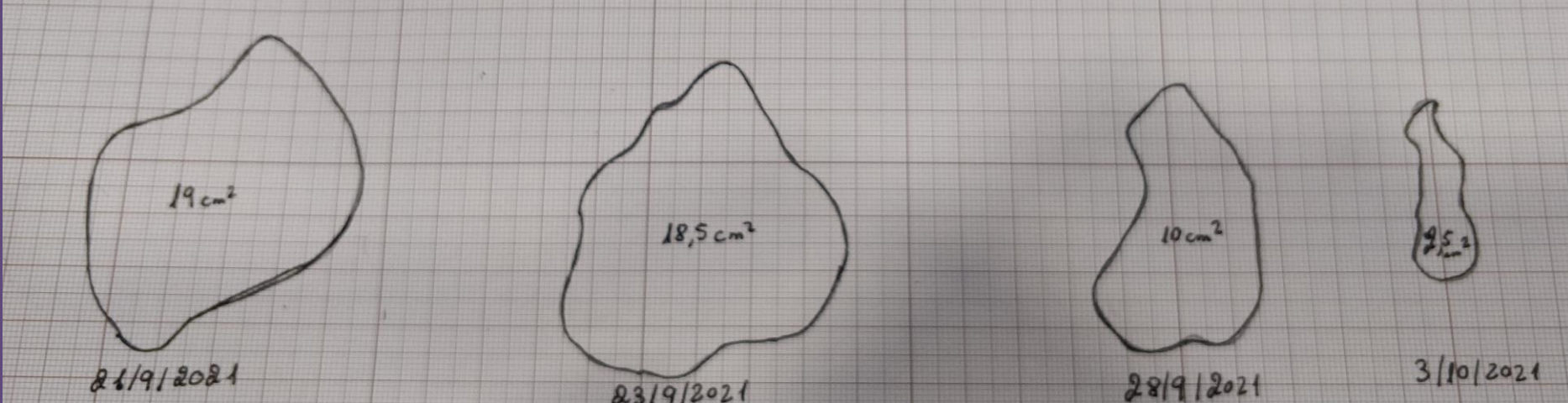
21/09/2021- Úlceras perna esquerda

Úlceras muito exsudativas com 7cm (ulcera 1); 14cm (ulcera 2); 14cm (ulcera 3). Apresenta tecido de granulação pouco viável e zonas de necrose superficial da pele ..

Membro com edema na extremidade da perna e pé.

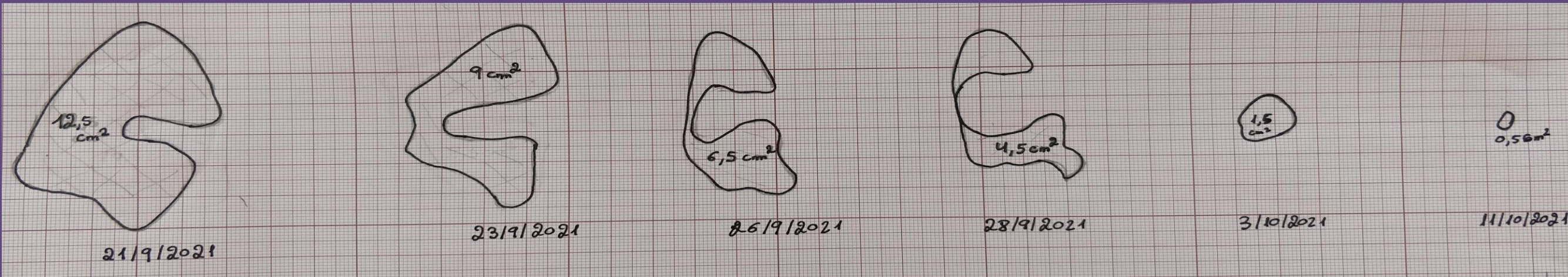
Dor grau 5 principalmente no final do dia

Evolução da ulcera perna direita

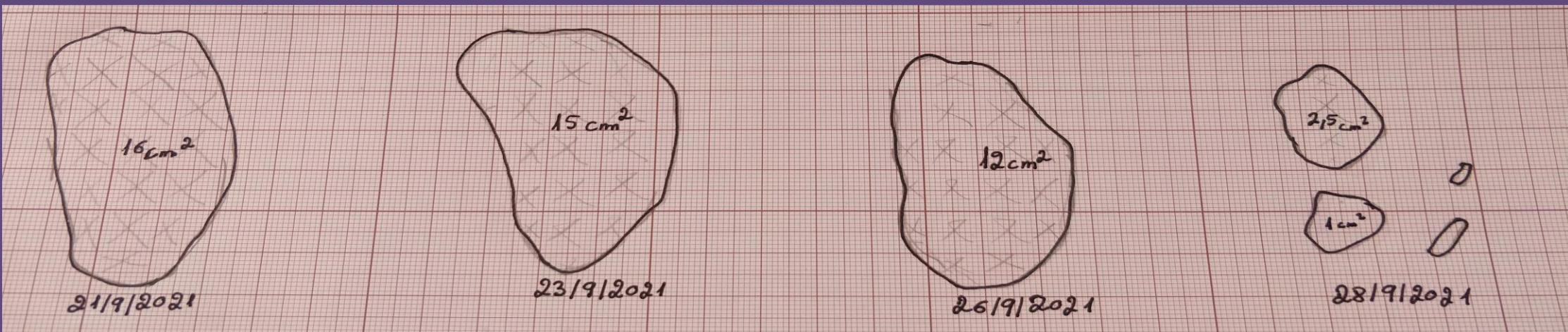


Evolução das úlceras perna esquerda

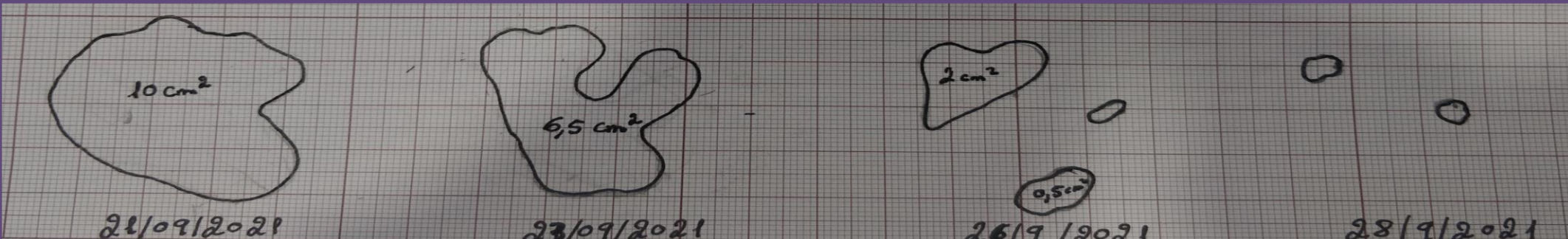
Úlcera 1



Úlcera 2



Úlcera 3



CONCLUSÕES

A evolução favorável destas úlceras só foi possível porque a abordagem mudou. Ao longo de um ano foi utilizada uma abordagem centrada nas úlceras e após o dia 21/09/2021 a abordagem passou a ser centrada na pessoa, contemplando todas as suas dimensões biopsicosociais.

Foi determinante a avaliação global do doente para perceber quais os fatores que estavam a dificultar a cicatrização e tomar medidas para minimizar ou anular o impacto desses fatores na cicatrização.

Nas úlceras venosas é fundamental a aplicação de terapia compressiva para eliminar a causa da ulcera (insuficiência venosa).

A terapia compressiva ajuda a reduzir o edema rapidamente e consequentemente reduz a inflamação, a dor o exsudado e a perfusão tecidual.

Com a redução do exsudado a pele perilesional fica mais saudável e os bordos da ferida mais capacitados para migrarem.

O enfermeiro e toda a equipa multidisciplinar (incluindo o portador da ulcera e a sua família) tem um papel muito importante na cicatrização de úlceras complexas.

Após a cicatrização da ulcera venosa não significa que o problema está resolvido porque o fator causador da ulcera ou promotor da difícil cicatrização continua presente (insuficiência venosa).

É muito importante envolver a família e o utente para a prevenção de recidivas criando estratégias para manter a pele hidratada, prevenir traumas nos membros inferiores e facilitar o retorno venoso através de meias de compressão.



Bibliografia

- 1.MARTIN,F.;DUFFY, A.. Assessing and managing venous leg ulcers in the community: a review. In:British Journal Of Community Nursing. 2011;56-s14.
2. National Guideline Clearinghouse (2014). Management of venous leg ulcers: clinical practice guidelines of the Society for Vascular Surgery and the American Venous Forum. Recuperado de: <https://www.guideline.gov/summaries/summary/49478/management-of-venous-leg-ulcers-clinical-practice-guidelines-of-the-society-for-vascular-surgery-and-the-american-venous-forum?tag=ulcer>
3. PINA, E. (et al.). Úlceras de perna em Portugal: um problema de saúde subestimado. In: Revista Portuguesa de Cirurgia Cardio-Torácica e Vascular, XI (4),2004:217-221.
4. Franks, P. J., Barker, J., Collier, M., Gethin, G., Hoessler, E., Jaußen, A., ... & Weller, C. (2016). Management of patients with venous leg ulcers: challenges and current best 100 practice. Journal of wound care, 25(6), S1-S67. Recuperado de: <http://gneapp.info/management-of-patients-with-venous-leg-ulcers/>.
5. MAYBERRY, J.C., et al, "NonoperativeTreatment of Venous Stasis Ulcer", em Venous Disorders. Editado O essencial sobre tratamento de feridas
6. Martinho, P. J. D. J., & Gaspar, P. J. S. (2012). Conhecimentos e práticas de Terapia Compressiva de enfermeiros de cuidados de saúde primários. Revista de Enfermagem Referência, 3(6), 69-79. Recuperado de: <http://www.scielo.aqperi.mctes.pt/pdf/rev/enferm/revref/revref07.pdf>
7. Morison, M. J., Moffatt, C. J. & Franks, P.J. (2010). Úlceras de Perna: Uma abordagem de aprendizagem baseada na resolução de problemas. (H. Castro, Trad.). Loures, Portugal: Lusodidacta. (Obra original publicada em 2007).