



SBACVSP

Sociedade Brasileira
de Angiologia e de Cirurgia Vascular
Regional São Paulo

KENDALL®

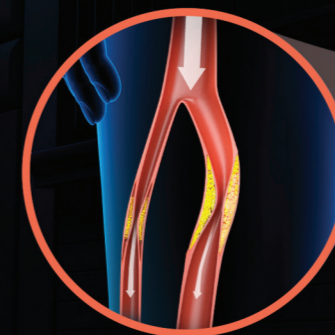
A MEIA MEDICINAL MAIS PRESCRITA NO BRASIL

SAC: 0800 16 7711

www.kendall.com.br

Guia Prático

Doença Arterial Obstrutiva Periférica



Doença Arterial Obstrutiva Periférica (DAOP): bloqueia o fluxo sanguíneo que irriga as pernas

Apresentação:

A você paciente, nossos cumprimentos. Se está lendo este pequeno texto, isto significa que em breve fará uma consulta com um médico relacionado à Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular - uma das maiores sociedades da especialidade em todo o mundo - filiada a Regional do Estado de São Paulo.

Introdução:

A principal causa da Doença Arterial Obstrutiva Periférica (DAOP) é a aterosclerose, ou seja, o acúmulo de gordura e cálcio nas paredes das artérias que levam o sangue para as extremidades do nosso corpo. Esse acúmulo provoca um bloqueio progressivo do fluxo sanguíneo e, dependendo do grau da lesão, pode ocorrer a interrupção completa com isquemia grave e risco de amputação ou sequelas graves. Esse fenômeno acontece, principalmente, nos membros inferiores devido às características de sua circulação e pela grande massa muscular envolvida.

Como a doença se desenvolve?

A DAOP se manifesta, geralmente, em pessoas acima dos 50 anos, mas o início da doença é bem mais precoce. As lesões iniciais da doença podem começar ainda na adolescência. Tem preferência pelo sexo masculino e por quem apresenta os fatores de risco para aterosclerose como o tabagismo, diabetes, colesterol elevado, pressão alta, obesidade e sedentários. Como dito anteriormente, a doença se inicia em idades muito precoces, o combate a estes fatores de risco é uma prioridade em qualquer fase da vida.

Quais são seus sintomas?

Uma parte dos doentes pode não sentir nada no início, principalmente se for sedentário, simplesmente por usar pouco suas pernas. Quando os sintomas estão presentes, na maior parte dos casos se apresentarão como uma dor na panturrilha (batata da perna) ou, com menos frequência, nas coxas ou nádegas. Essa dor é induzida pelo exercício, permanece ou piora enquanto dura este exercício, e melhora após alguns minutos de repouso - esse sintoma é chamado claudicação intermitente. Se a doença não for tratada corretamente, normalmente ocorre uma piora progressiva, onde a dor aparece a partir de exercícios cada vez menos intensos e o paciente, por exemplo, encurta as distâncias que consegue caminhar. No extremo desse processo, quando a circulação não consegue suprir o metabolismo básico dos tecidos da perna, a dor pode ser contínua e costuma ser descrita como uma das piores possíveis, respondendo muito pouco aos analgésicos convencionais. Esta fase é denominada dor em repouso, e indica um limiar da falta de circulação nesta extremidade onde qualquer pequeno desequilíbrio extra como um pequeno ferimento pode levar a graves complicações locais.

A aterosclerose é uma doença sistêmica!

Além do comprometimento das extremidades, a DAOP é um marcador de doença carotídea e coronariana. Os doentes que apresentam sintomas tem um risco maior de sofrer derrame cerebral e infarto do miocárdio. Isto decorre do fato da aterosclerose comprometer praticamente, em maior ou menor grau, todas as artérias do nosso corpo. O controle dos fatores de risco para aterosclerose, citados anteriormente, associado a exercícios físicos (que podem ser apenas caminhadas) e algumas medicações; essas são as formas de prevenir a aterosclerose, retardar a evolução da doença e fazem parte do tratamento inicial de praticamente todos os casos.



SBACVSP
Sociedade Brasileira
de Angiologia e de Cirurgia Vascular
Regional São Paulo

KENDALL[®]
A MEIA MEDICINAL MAIS PRESCRITA NO BRASIL

Tratamento:

Quando a falta de circulação se torna crítica com dores fortes, incapacidade física ou feridas causadas pela falta de irrigação sanguínea, provavelmente será necessária uma intervenção. Tal intervenção tem por objetivo recobrar ou ao menos melhorar o fluxo de sangue para aquela extremidade, normalizando o metabolismo, permitindo a cicatrização de ferimentos, facilitando a chegada de medicações como os antibióticos e, em última instância, diminuindo a chance de perda do membro.

Atualmente, os métodos utilizados incluem duas técnicas. A primeira e mais antiga é representada pelas cirurgias de derivação, em que o segmento arterial doente é substituído por uma ponte de material sintético ou de veia safena retirada do próprio paciente. O segundo e mais recente procedimento é realizado por técnicas endovasculares, onde através de cateterismo arterial, pode-se utilizar balões de dilatação e stents (pequenas malhas, geralmente metálicas, que se acoplam no interior das artérias mantendo o vaso sanguíneo aberto), na tentativa de reestabelecer o fluxo de sangue na própria artéria doente. Geralmente a primeira tentativa de restabelecimento de fluxo é realizada pelo método endovascular. Na falha do mesmo, ou por alguma impossibilidade técnica em sua realização, o procedimento cirúrgico representa a opção para o salvamento de um membro em risco de amputação.

Dica:

Cada paciente tem suas características, podendo ocorrer aterosclerose em um ou vários pontos das artérias de um mesmo membro, mas também de outras regiões do corpo comprometendo um ou mais órgãos. A prevenção é fundamental, e cada caso tem uma forma de tratamento mais indicada. Se você ou alguém de sua família pensa que pode ter um problema circulatório, converse com seu vascular. Ele é o médico que tem o conhecimento sobre as melhores técnicas de investigação e o único especialista que tem condições de dominar todas as técnicas de tratamento dessa doença e pode, em conjunto com o paciente, definir a melhor forma de controlar esse problema.

Os médicos associados à SBACV-SP têm acesso diferenciado a cursos de aperfeiçoamento profissional, informação técnica e educação continuada.

Para saber mais sobre essa e outras doenças vasculares consulte os outros textos desta série ou acesse: www.sbacvsp.com.br