
REVISTA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE E
FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DO RIO GRANDE DO SUL

REVISTA HCPA 2005; 25 (Supl 1) :1-251

25^a Semana Científica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre 12º Congresso de Pesquisa e Desenvolvimento em Saúde do Mercosul

Anais

REVISTA HCPA - Volume 25 (Supl 1) - Setembro 2005
International Standard Serial Numbering (ISSN) 0101-5575
Registrada no Cartório do Registro Especial de Porto Alegre sob nº 195 no livro B, n.2
Indexada no LILACS

A Correspondência deve ser encaminhada para: Editor da Revista HCPA - Largo Eduardo Zaccaro Faraco - Rua Ramiro Barcelos, 2350
90035-903 - Porto Alegre, RS - Tel: +55-51-2101.8304 - www.hcpa.ufrgs.br

MELHORA DO REFLUXO VENOSO PROFUNDO APÓS A CIRURGIA DO SISTEMA SUPERFICIAL

CAROLINA MANCUSO STAPENHORST;ALEXANDRE JURACH;RICARDO BOCCHESI PAGANELLA;PEDRO SALOMÃO PICCININI;LUCAS NASCIMENTO DOS SANTOS;MARCO AURÉLIO GRÜDTNER;GILBERTO GONÇALVES DE SOUZA;LUIZ FRANCISCO MACHADO COSTA;ADAMASTOR HUMBERTO PEREIRA

Objetivo: Verificar se a cirurgia do sistema superficial contribui para a melhora do refluxo venoso profundo. Métodos: Foram selecionados 11 pacientes com refluxo venoso misto: superficial e profundo, que realizaram safenectomia interna e ligadura de perfurantes insuficientes, entre os anos de 2002 e 2005. Definimos como refluxo venoso profundo patológico, um refluxo no ecodoppler com duração de mais de 1000 ms na veia femoral e poplítea ou de mais de 500 ms nas veias tibiais. Foi avaliado, paralelamente, o volume de refluxo na veia femoral superficial, poplítea e tibiais. Os pacientes foram submetidos a um novo ecodoppler no pós-operatório e os resultados comparados. Os dados foram submetidos a análise comparativa das médias com teste t de student. Resultados: Houve redução importante na duração do refluxo no pós-operatório. No sistema femoral, a média de duração do refluxo passou de 1570 ± 439 ms para $209,5 \pm 83$ ms ($p=0,01$) e de 1331 ± 316 ms para 459 ± 337 ms na veia poplítea ($p=0,03$). Não houve diferença estatística no tempo de refluxo do sistema tibial. Ocorreu também redução do volume /min de refluxo nas veias estudadas. Na veia femoral, a média de volume /min passou de 1236 ± 239 para 461 ± 163 ml/min ($p=0,01$), de 665 ± 205 para 219 ± 142 na veia poplítea ($p=0,0003$) e de $62,5 \pm 10$ para 24 ± 3 na veia tibial posterior ($p=0,006$). Todos os pacientes apresentaram melhora clínica (alívio da dor/edema ou cicatrização da úlcera). Conclusão: O tratamento do refluxo venoso superficial reduz o refluxo venoso profundo. Isso nos sugere que o refluxo profundo deve-se em grande parte a uma sobrecarga proveniente do sistema superficial.