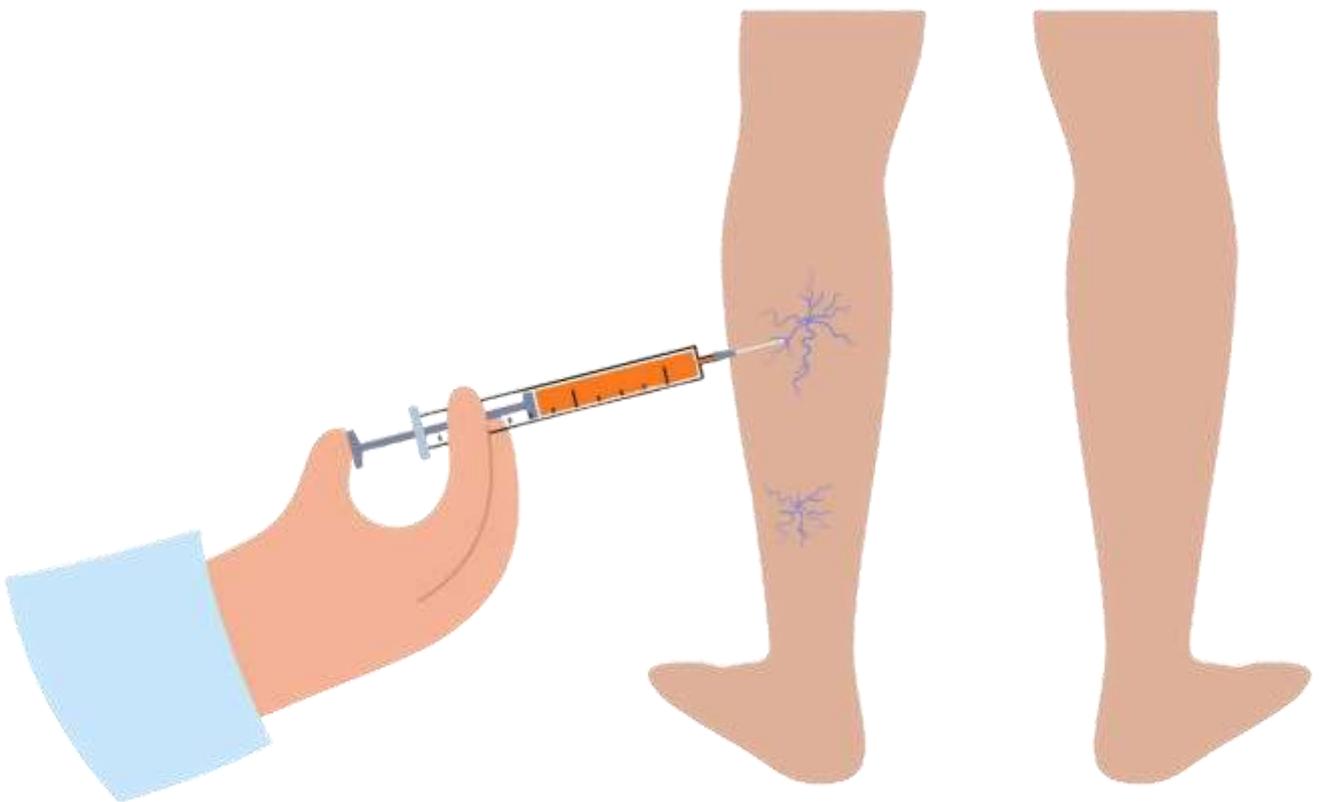


BÁSICO EM ESCLEROTERAPIA

 Cursoslivres



Técnicas e Procedimentos de Escleroterapia

Tipos de Substâncias Utilizadas

A escleroterapia é realizada com a injeção de substâncias chamadas **esclerosantes**, que causam o fechamento das veias afetadas. Os esclerosantes podem ser usados em diferentes formas, principalmente como **líquidos** ou **espuma**, e são escolhidos com base no tipo de veia a ser tratada e nas características individuais do paciente. A escolha correta do esclerosante é fundamental para garantir a eficácia do tratamento e minimizar os riscos de complicações.

Esclerosantes Líquidos e Espuma

Os **esclerosantes líquidos** são as formas mais tradicionais e amplamente utilizadas na escleroterapia. Esses agentes são injetados diretamente na veia, onde entram em contato com a parede interna do vaso (o endotélio), provocando uma irritação controlada que leva à formação de uma cicatriz. Essa cicatriz fecha a veia, impedindo que o sangue continue a circular por ela, o que faz com que o vaso tratado seja gradualmente reabsorvido pelo corpo.

Por outro lado, a **escleroterapia com espuma** é uma técnica mais moderna e frequentemente utilizada para o tratamento de varizes de maior calibre. Neste caso, o esclerosante é misturado com ar ou outro gás, criando uma espuma densa. Essa espuma é capaz de preencher completamente o lúmen

da veia, deslocando o sangue com maior eficácia e aumentando o contato do esclerosante com as paredes do vaso. A escleroterapia com espuma é considerada mais potente e eficaz em veias de maior diâmetro, pois a espuma permanece no local por mais tempo, permitindo uma ação mais prolongada.

Mecanismos de Ação dos Esclerosantes

Os esclerosantes agem diretamente na parede interna da veia (o endotélio), causando uma lesão controlada. Esse processo é conhecido como **esclerose**. A lesão induz uma resposta inflamatória que leva à formação de um trombo ou coágulo na veia. Com o tempo, esse trombo é substituído por tecido fibroso, fazendo com que a veia colapse e seja reabsorvida pelo corpo.

Existem diferentes tipos de esclerosantes, cada um com um mecanismo de ação específico:

- **Tetradecil sulfato de sódio:** Um dos esclerosantes mais utilizados, esse agente destrói as células endoteliais, resultando em uma reação inflamatória local e subsequente oclusão da veia.
- **Polidocanol:** É outro esclerosante comum, com um mecanismo de ação similar ao do tetradecil sulfato de sódio. No entanto, é menos irritante, o que o torna uma opção atraente para pacientes com maior sensibilidade.
- **Glicose hipertônica:** Esta solução é usada principalmente para o tratamento de telangiectasias e pequenas veias. Ao ser injetada, provoca uma desidratação das células, o que leva ao colapso da veia.

Escolha do Agente Esclerosante Adequado

A escolha do esclerosante adequado depende de vários fatores, incluindo o **diâmetro da veia**, a **localização da veia** e as **características do paciente**, como histórico de alergias ou sensibilidades.

1. Veias de pequeno calibre (telangiectasias e veias reticulares):

- Para veias menores e mais superficiais, como telangiectasias (vasinhos), os esclerosantes líquidos, como o **polidocanol** ou a **glicose hipertônica**, são frequentemente utilizados. Essas substâncias são eficazes em veias de pequeno calibre e causam menor irritação local, sendo ideais para fins estéticos.

2. Veias de médio e grande calibre (veias varicosas e veias reticulares maiores):

- Para varizes de maior calibre, a **escleroterapia com espuma** é a escolha mais indicada. A espuma, geralmente feita com **tetradecil sulfato de sódio** ou **polidocanol**, é capaz de preencher completamente a veia, permitindo um tratamento mais eficaz e rápido. A espuma tem a vantagem de deslocar o sangue do interior da veia, aumentando a área de contato com a parede do vaso.

3. Histórico de alergias e sensibilidades:

- Pacientes com histórico de alergia a determinados esclerosantes podem necessitar de opções alternativas. **Polidocanol**, por exemplo, é conhecido por ser menos irritante que outros esclerosantes, sendo uma escolha comum para pacientes sensíveis.

Conclusão

A eficácia da escleroterapia está diretamente relacionada à escolha do agente esclerosante e à técnica utilizada. **Esclerosantes líquidos** são mais adequados para veias menores, enquanto a **escleroterapia com espuma** é preferível para varizes de maior calibre. Além disso, fatores como histórico de alergias e sensibilidade à dor também influenciam na escolha do esclerosante. Com a escolha correta do agente esclerosante, a escleroterapia pode proporcionar resultados eficazes, com uma recuperação rápida e mínimas complicações.



Equipamentos e Materiais Utilizados na Escleroterapia

A escleroterapia é um procedimento minimamente invasivo, mas que requer uma série de **equipamentos e materiais** para garantir sua eficácia e segurança. A escolha adequada desses itens, o manuseio correto e a aplicação de técnicas de assepsia são fundamentais para evitar complicações e garantir o sucesso do tratamento.

Materiais Necessários para o Procedimento

Os materiais utilizados na escleroterapia variam conforme o tipo de veia a ser tratada e a técnica empregada (líquida ou espuma). Os principais itens incluem:

1. **Agentes esclerosantes:** como **tetradecil sulfato de sódio**, **polidocanol** ou **glicose hipertônica**, dependendo do tipo de veia e do objetivo do tratamento.
2. **Seringas e agulhas:** são utilizadas para injetar o esclerosante nas veias. As seringas são geralmente de 1 ml a 5 ml, e as agulhas possuem calibres finos, variando de 27G a 30G, adequadas para veias mais superficiais. Para veias maiores, podem ser utilizadas agulhas de calibre maior.
3. **Cateteres ou micro cânulas:** são, por vezes, utilizados em veias de maior calibre ou em áreas onde o acesso com agulhas pode ser mais difícil.
4. **Frascos de solução salina:** são usados para diluir os esclerosantes em determinadas situações e também para limpeza das áreas de injeção.
5. **Luvas descartáveis e máscara cirúrgica:** essenciais para manter a assepsia e prevenir infecções.

6. **Bandagens e esparadrapos:** utilizados após o procedimento para comprimir a área tratada e reduzir o risco de hematomas.
7. **Meias de compressão:** recomendadas após a escleroterapia para manter a pressão nas veias tratadas, promover o fechamento dos vasos e facilitar a recuperação.
8. **Lâmpada ou transiluminador venoso:** utilizado para identificar veias mais profundas ou de difícil visualização, garantindo uma injeção precisa.

Manuseio e Segurança dos Equipamentos

O manuseio seguro dos equipamentos é uma parte fundamental do sucesso do procedimento. Isso envolve cuidados tanto com os materiais quanto com o paciente.

1. **Seringas e agulhas:** Devem ser manuseadas com precisão para evitar injeções inadequadas ou desconforto excessivo ao paciente. O profissional deve estar familiarizado com as técnicas de injeção intradérmica e subcutânea para garantir que o esclerosante seja depositado no local correto.
2. **Evitar desperdícios:** O esclerosante deve ser preparado em quantidades adequadas para o número de injeções a serem realizadas. Preparar doses em excesso pode levar ao desperdício ou à necessidade de descarte inadequado, o que aumenta os custos e riscos de exposição.
3. **Utilização de dispositivos de segurança:** Seringas e agulhas devem ser descartadas imediatamente após o uso em recipientes apropriados para materiais perfurocortantes, a fim de evitar acidentes com o profissional de saúde.

4. **Cuidados com o esclerosante:** Alguns agentes esclerosantes podem ser irritantes para a pele e mucosas. É importante evitar o contato direto e garantir que os frascos estejam devidamente vedados e armazenados em local seguro.

Técnicas de Assepsia e Esterilização

A **assepsia** e a **esterilização** são práticas fundamentais para garantir que o procedimento de escleroterapia seja seguro e livre de contaminações. Como a escleroterapia envolve a inserção de agulhas na pele e em veias superficiais, a correta higienização do ambiente e dos instrumentos minimiza o risco de infecções.

1. **Higienização das mãos:** O profissional deve realizar a higienização adequada das mãos antes e depois de cada procedimento, utilizando água e sabão ou soluções à base de álcool 70%.
2. **Uso de luvas e máscaras:** As luvas devem ser descartáveis e trocadas entre cada paciente. A máscara cirúrgica também deve ser utilizada para evitar a contaminação da área tratada durante o procedimento.
3. **Limpeza da área de tratamento:** Antes de iniciar a escleroterapia, a pele do paciente deve ser limpa com uma solução antisséptica, como álcool 70% ou clorexidina. Isso remove impurezas da superfície e reduz o risco de infecções.
4. **Esterilização de materiais reutilizáveis:** Se forem utilizados equipamentos não descartáveis, como cateteres ou micro cânulas, esses devem ser devidamente esterilizados em autoclave ou com soluções esterilizantes antes de cada uso.

5. **Descarte adequado de materiais:** Materiais perfurocortantes, como agulhas e seringas, devem ser descartados imediatamente após o uso em recipientes específicos para lixo hospitalar. Esse descarte seguro protege o profissional de saúde e outras pessoas envolvidas no processo de manipulação de resíduos.

Conclusão

A escleroterapia exige uma combinação de **materiais adequados**, **manuseio cuidadoso** dos equipamentos e **asepsia rigorosa** para garantir a segurança do paciente e o sucesso do procedimento. A preparação correta, o uso de técnicas de injeção adequadas e a esterilização dos materiais são passos essenciais para minimizar riscos e otimizar os resultados. O compromisso com a higiene e segurança é fundamental em todas as etapas do tratamento.



Passo a Passo do Procedimento de Escleroterapia

A escleroterapia é um procedimento relativamente simples, mas que requer precisão e atenção a detalhes para garantir sua eficácia e segurança. O processo envolve algumas etapas essenciais, desde a **avaliação do paciente** até os **cuidados pós-procedimento**. Abaixo, é descrito o passo a passo detalhado da escleroterapia.

1. Avaliação do Paciente e Marcação das Veias

O primeiro passo crucial é a **avaliação inicial do paciente**. Durante essa fase, o profissional de saúde examina a condição do paciente e decide quais veias devem ser tratadas, o tipo de esclerosante a ser utilizado e a técnica apropriada para cada caso.

- **Histórico médico:** A consulta inicial deve incluir uma revisão completa do histórico médico do paciente, verificando condições que podem interferir no tratamento, como alergias, doenças cardiovasculares, uso de medicamentos, gravidez ou amamentação, e histórico de trombose venosa profunda.
- **Avaliação física:** O profissional examina as áreas afetadas pelas varizes ou telangiectasias, avaliando o grau da condição e a profundidade das veias. Em alguns casos, pode-se usar o **ultrassom Doppler** para visualizar as veias de forma mais detalhada e verificar o fluxo sanguíneo.
- **Marcação das veias:** Uma vez decididas as veias a serem tratadas, elas são **marcadas** com um marcador cirúrgico na pele do paciente. Isso ajuda a guiar o profissional durante o procedimento e a garantir que todas as veias visíveis sejam tratadas adequadamente. As veias

mais difíceis de visualizar podem ser identificadas com o uso de um **transiluminador venoso** ou **ultrassonografia**.

2. Injeção do Esclerosante

A **injeção do esclerosante** é o núcleo do procedimento de escleroterapia. Este passo exige técnica e cuidado, especialmente em veias de diferentes calibres e profundidades.

- **Preparação do material:** O esclerosante adequado (líquido ou espuma) é preparado em uma seringa de 1 a 5 ml, dependendo do tamanho e da quantidade de veias a serem tratadas. Agulhas finas (geralmente 27G a 30G) são utilizadas para injeções em veias menores, enquanto cateteres ou micro cânulas podem ser usados para veias maiores.
- **Injeção:** O profissional injeta cuidadosamente o esclerosante diretamente na veia afetada. O esclerosante causa irritação controlada na parede interna da veia (endotélio), levando ao colapso do vaso. A espuma, quando utilizada, preenche o espaço interno da veia, deslocando o sangue e permitindo maior contato do esclerosante com as paredes da veia.
- **Controle visual:** Durante a injeção, o profissional observa atentamente a reação da veia. Pequenas bolhas ou mudanças na cor da veia indicam que o esclerosante está agindo corretamente. A injeção deve ser feita com suavidade, e a quantidade aplicada em cada veia depende do seu tamanho e da extensão da condição.
- **Compressão imediata:** Em alguns casos, o profissional pode aplicar compressão imediata na área tratada com ajuda de bandagens ou compressas para otimizar o colapso da veia e prevenir o fluxo

retrógrado de sangue. Isso é particularmente útil em veias de maior calibre.

3. Pós-Procedimento e Cuidados Imediatos

Após a conclusão das injeções, é essencial seguir um protocolo de **cuidados pós-procedimento** para garantir que o tratamento seja eficaz e que o paciente tenha uma recuperação rápida e sem complicações.

- **Uso de meias de compressão:** O paciente deve usar **meias de compressão** ou bandagens elásticas nas áreas tratadas por, no mínimo, 48 horas após o procedimento, e muitas vezes por até 2 semanas. A compressão ajuda a manter as veias fechadas e facilita a reabsorção pelo corpo. Essas meias também previnem a formação de coágulos ou hematomas.
- **Atividade física leve:** O paciente é geralmente encorajado a retomar atividades físicas leves logo após o procedimento, como caminhar. Isso ajuda a manter a circulação sanguínea ativa, o que é benéfico para evitar a formação de coágulos e melhorar a eficácia do tratamento. No entanto, deve-se evitar exercícios intensos, levantamento de peso e exposição prolongada ao sol por pelo menos uma semana.
- **Evitar banhos quentes:** Durante os primeiros dias após a escleroterapia, é aconselhável que o paciente evite banhos quentes, saunas ou banheiras de hidromassagem, pois o calor pode dilatar os vasos sanguíneos e interferir no tratamento.
- **Reação local:** É comum que o paciente experimente alguns efeitos colaterais leves, como vermelhidão, inchaço, ou pequenos hematomas no local das injeções. Essas reações costumam desaparecer em poucos dias. A hiperpigmentação temporária (manchas escuras na pele) também pode ocorrer, especialmente em veias maiores.

- **Acompanhamento:** O paciente deve voltar ao consultório para uma consulta de acompanhamento após algumas semanas. Durante essa consulta, o profissional avalia o sucesso do tratamento, a resposta das veias e se há necessidade de sessões adicionais.

Conclusão

O procedimento de escleroterapia, quando realizado corretamente, pode proporcionar excelentes resultados tanto estéticos quanto funcionais. Desde a **avaliação do paciente**, passando pela **injeção precisa do esclerosante**, até os **cuidados pós-procedimento**, cada etapa desempenha um papel fundamental no sucesso do tratamento e na recuperação do paciente. Ao seguir essas diretrizes, o profissional garante que o tratamento seja seguro, eficaz e traga os melhores resultados possíveis.

