

cãibras, prurido e síndrome das pernas inquietas.

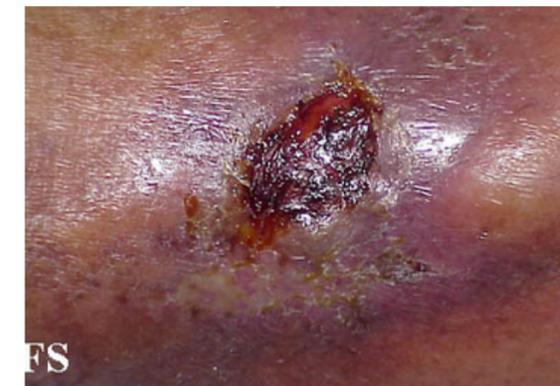
As manifestações podem ocorrer em outras regiões pendentes da pele além das pernas

Pode ter: veias varicosas, petéquias, hiperpigmentação, edema e dermatite de estase

inchaço e dor nas pernas, piorando ao permanecer em pé e melhorando com elevação, meias compressivas e deambulação

Localizam-se acima do maléolo medial, são rasas, com bordas irregulares e exsudato fibrinoso amarelo

Apresenta achados clínicos variados, desde telangiectasias até grandes úlceras crônicas.



APRESENTAÇÕES CLÍNICAS

Controle dos fatores sistêmicos, manutenção de umidade e oclusão, desbridamento (remoção de tecido morto), compressão de metalômero (meias, bandagens) para melhorar o retorno venoso, controle de edema com elevação dos membros, avaliação para possíveis intervenções cirúrgicas.

TRATAMENTO

ÚLCERA VENOSA

DIAGNÓSTICO

É clínico (anamnese + exame físico)
Sistema de classificação CEAP → categorizar a doença venosa crônica com base em sinais clínicos (C), etiologia (E), anatomia (A) e patofisiologia (P)

CONCEITO

EPIDEMIOLOGIA

Pode ser chamada de: úlcera varicosa ou úlcera de estase venosa;
É uma ferida crônica que ocorre geralmente na região dos tornozelos devido à IVC
São recorrentes, podem ser dolorosas e afetar a qualidade de vida

é comum em adultos e aumenta com a idade

tem fatores de risco

USG doppler venosa, Índice Tornozelo Braquial (ITB), venografia (ascendente e descendente), Histopatológico (fibrose, controle vascular, depósitos de hemossiderina e extravasamento de hemácias na derme ao redor da úlcera)

Histórico familiar, Idade, Sexo feminino, Obesidade, Estatura, Gravidez, Longos períodos em pé.

tem uma prevalência de <1% a 17% em homens e <1% a 40% em mulheres



REFERÊNCIA:

1. DAVID RUBEM AZULAY; AZULAY-ABULAFIA, L. Dermatologia. [s.l.: s.n.].
2. BOLOGNIA, J. L. Dermatology. Philadelphia: Elsevier Saunders, 2012.