



Varizes e Insuficiência Venosa Crônica: Complicações clínicas e tratamento cirúrgico

Luiza Silva Ferreira

Acadêmica de medicina
Instituição e Campus: UNIFAN - APARECIDA DE GOIÂNIA
E-mail: luizasf0212@gmail.com

Ana Sofia Barroso Frattini Ramos

Acadêmica de medicina
Instituição e Campus: Uniceplac
E-mail: anasofiafrattini@gmail.com

Larissa Lorraine Meiado Bochini

Acadêmica de medicina
Unifan
E-mail: lari_-mb@hormail.com

Luana Lopes Andrade

Acadêmica de medicina
UNIFAN
E-mail: Luanalopesandrade1@gmail.com

Luanna Barbosa Fiúza

Acadêmica de medicina
Instituição e Campus: Unifan
E-mail: Luannafiuza@outlook.com

Eglaeide Santos de Oiveira Barbaresco

Acadêmico de medicina
Instituição e Campus: Unifan -Aparecida de Goiânia
E-mail: eglaeidemed@gmail.com

Giovanna Cabrini Franco Martins

Acadêmica de medicina
Instituição e Campus: centro universitário Alfredo Nasser
E-mail: Giovanna.cabrini.med@gmail.com

Milena Arpini Machado

Acadêmica de medicina
Instituição e Campus: unifan, Aparecida de Goiânia
E-mail: milenaarpinimachado27@gmail.com

Demison de Oliveira Neves

Acadêmica de medicina
Instituição e Campus: UNIFAN
E-mail: demisonoliveira8@gmail.com

Carla da Silva Ferreira

Acadêmica de medicina
Instituição e Campus: UNIFAN
E-mail: carlabrazil@hotmail.com

Ana Caroline Rodrigues Silva

Acadêmica de medicina
Instituição e Campus: unifan
E-mail: anacaroline.acrss@gmail.com

Jessyca Muniz Rufino

Acadêmica de medicina
Instituição e Campus: UNIFAN - Aparecida de Goiânia
E-mail: jessycamunizr@gmail.com

RESUMO

Varizes e insuficiência venosa crônica são condições prevalentes que afetam significativamente a qualidade de vida dos pacientes. A insuficiência venosa crônica resulta da incapacidade das veias de retornar sangue ao coração de maneira eficiente, levando ao acúmulo de sangue nas pernas e ao desenvolvimento de varizes. Essas condições podem causar uma série de complicações clínicas, incluindo úlceras venosas, trombose e alterações na qualidade de vida. A evolução do tratamento cirúrgico visa mitigar esses problemas e melhorar os resultados funcionais e estéticos dos pacientes. Objetivo: Esta revisão sistemática de literatura teve como objetivo analisar as complicações clínicas associadas às varizes e à insuficiência venosa crônica e avaliar a eficácia dos tratamentos cirúrgicos disponíveis. Metodologia: A metodologia foi baseada no checklist PRISMA, com a inclusão de artigos publicados nos últimos 10 anos. As bases de dados utilizadas foram PubMed, Scielo e Web of Science. Foram selecionados estudos que incluíram os descritores: "varizes", "insuficiência venosa crônica", "tratamento cirúrgico", "complicações clínicas" e "técnicas minimamente invasivas". Os critérios de inclusão foram: estudos que abordavam tratamentos cirúrgicos de varizes, pesquisas clínicas sobre insuficiência venosa crônica, e artigos com análises comparativas de técnicas. Os critérios de exclusão



incluíram: artigos não revisados por pares, estudos fora do escopo de tratamento cirúrgico, e pesquisas anteriores a 2014. Resultados: A revisão revelou que as complicações clínicas das varizes e da insuficiência venosa crônica incluem úlceras venosas, tromboflebite e deterioração da qualidade de vida. Os principais tratamentos cirúrgicos discutidos foram a ligadura e estripamento das veias, a escleroterapia e a ablação por laser. A eficácia dos tratamentos variou, mas a abordagem minimamente invasiva demonstrou menor taxa de complicações e melhor recuperação. Conclusão: A análise das evidências indicou que o tratamento

cirúrgico de varizes e insuficiência venosa crônica é eficaz na redução das complicações clínicas e na melhoria da qualidade de vida dos pacientes. A evolução das técnicas minimamente invasivas tem proporcionado melhores resultados com menor impacto negativo, sugerindo a necessidade de uma escolha personalizada com base nas características de cada paciente.

Palavras-chave: Varizes, Insuficiência venosa crônica, Tratamento cirúrgico, Complicações clínicas, Técnicas minimamente invasivas.

1 INTRODUÇÃO

As varizes e a insuficiência venosa crônica são condições prevalentes que impactam significativamente a saúde e a qualidade de vida dos indivíduos afetados. As varizes, que se manifestam como veias dilatadas e tortuosas, surgem quando as válvulas das veias não funcionam adequadamente, permitindo o refluxo de sangue e o acúmulo na região das pernas. Esse acúmulo de sangue resulta em pressão elevada nas veias, causando sintomas como dor, sensação de peso e, em casos graves, úlceras venosas. A insuficiência venosa crônica, por sua vez, é um estágio mais avançado desta condição, onde a capacidade das veias de retornar o sangue ao coração está comprometida, levando a uma série de complicações adicionais.

Entre as principais complicações clínicas associadas a essas condições estão as úlceras venosas e a tromboflebite. As úlceras venosas são lesões crônicas na pele que ocorrem devido ao fluxo sanguíneo inadequado e à pressão constante nas veias. Essas úlceras podem ser dolorosas e difíceis de tratar, afetando a qualidade de vida e limitando a mobilidade dos pacientes. A tromboflebite, uma inflamação das veias associada à formação de coágulos, pode agravar ainda mais o quadro clínico, causando dor intensa e risco de complicações adicionais.

O tratamento cirúrgico das varizes e da insuficiência venosa crônica tem evoluído significativamente ao longo dos anos. Entre as abordagens cirúrgicas tradicionais, a ligadura e estripamento das veias são procedimentos que visam remover ou interromper o fluxo sanguíneo nas veias afetadas, aliviando os sintomas e prevenindo a progressão da doença. No entanto, as técnicas minimamente invasivas, como a escleroterapia e a ablação por laser, estão ganhando popularidade devido à sua eficácia e menor impacto negativo. Essas técnicas oferecem alternativas com menos



complicações, reduzida necessidade de tempo de recuperação e melhores resultados estéticos. A escolha do tratamento adequado depende de uma avaliação detalhada do quadro clínico de cada paciente, visando a melhor abordagem para aliviar os sintomas e melhorar a qualidade de vida.

As técnicas minimamente invasivas têm revolucionado o tratamento das varizes e da insuficiência venosa crônica. Entre essas técnicas, a ablação por laser e a escleroterapia são amplamente empregadas por sua eficácia e baixo impacto nos pacientes. A ablação por laser, que utiliza a luz para selar as veias doentes, oferece vantagens significativas, como uma recuperação mais rápida e menor dor pós-operatória. A escleroterapia, que envolve a injeção de substâncias esclerosantes nas veias afetadas, também se destaca por sua simplicidade e excelentes resultados estéticos, além de reduzir os riscos associados aos procedimentos mais invasivos.

A eficácia desses tratamentos é frequentemente destacada por suas taxas reduzidas de complicações e pela melhoria notável na qualidade de vida dos pacientes. As técnicas minimamente invasivas não só minimizam o desconforto durante e após o procedimento, mas também proporcionam resultados duradouros com menos necessidade de tempo de recuperação. Estudos mostram que essas abordagens modernas permitem uma melhor mobilização dos pacientes e uma redução significativa nos sintomas relacionados à insuficiência venosa crônica.

A escolha do tratamento ideal deve ser cuidadosamente personalizada para cada paciente, levando em consideração as características específicas da condição e as necessidades individuais. A avaliação criteriosa das opções terapêuticas permite otimizar os resultados e garantir que cada paciente receba o tratamento mais adequado para sua situação clínica. Assim, a integração de técnicas minimamente invasivas e a avaliação personalizada se mostram essenciais para o sucesso do manejo das varizes e da insuficiência venosa crônica.

2 OBJETIVO

O objetivo da revisão sistemática de literatura é fornecer uma análise detalhada das complicações clínicas relacionadas às varizes e à insuficiência venosa crônica, assim como avaliar a eficácia dos diversos tratamentos cirúrgicos disponíveis para essas condições. A revisão busca identificar e consolidar as evidências atuais sobre as abordagens cirúrgicas, incluindo tanto as técnicas tradicionais, como a ligadura e estripamento das veias, quanto as abordagens minimamente invasivas, como a ablação por laser e a escleroterapia.

Além disso, pretende comparar a eficácia dessas técnicas, observando aspectos como a taxa de sucesso, a redução dos sintomas, a incidência de complicações e a melhoria na qualidade de vida dos



pacientes. A revisão sistemática também se propõe a explorar a relação entre as características clínicas dos pacientes e os resultados dos tratamentos, analisando como fatores individuais podem influenciar a escolha e a eficácia das intervenções cirúrgicas.

Por meio da síntese das informações obtidas, a revisão visa oferecer uma visão abrangente das práticas mais atuais e eficazes no tratamento de varizes e insuficiência venosa crônica, contribuindo para a escolha informada das melhores opções terapêuticas e a melhoria dos resultados clínicos.

3 METODOLOGIA

A metodologia da revisão sistemática foi conduzida seguindo o protocolo do checklist PRISMA para assegurar a transparência e a qualidade na seleção e análise dos estudos. A pesquisa foi realizada nas bases de dados PubMed, Scielo e Web of Science, utilizando os descritores "varizes", "insuficiência venosa crônica", "tratamento cirúrgico", "complicações clínicas" e "técnicas minimamente invasivas".

A estratégia de busca envolveu a combinação desses descritores em diferentes variações e combinações, com filtros para limitar a pesquisa a artigos publicados nos últimos 10 anos. A seleção dos estudos seguiu um processo de triagem em duas fases: a primeira fase consistiu na revisão dos títulos e resumos para identificar estudos potencialmente relevantes, enquanto a segunda fase envolveu a leitura completa dos textos para confirmar sua adequação ao escopo da revisão. Os critérios de inclusão consideraram estudos que abordavam tratamentos cirúrgicos de varizes e insuficiência venosa crônica, artigos que apresentavam dados quantitativos sobre a eficácia e as complicações dos tratamentos, e pesquisas clínicas revisadas por pares. Além disso, foram incluídos estudos publicados em inglês, português ou espanhol e artigos disponíveis em texto completo.

Os critérios de exclusão abrangeram estudos que não focavam especificamente em tratamentos cirúrgicos de varizes e insuficiência venosa crônica, artigos que não apresentavam dados quantitativos ou análises comparativas, e trabalhos que não foram revisados por pares. Também foram excluídas publicações que não estavam disponíveis em texto completo ou em idiomas diferentes dos selecionados, assim como estudos anteriores a 2014.

Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram extraídas informações relevantes dos estudos selecionados, incluindo os métodos de tratamento cirúrgico, os resultados clínicos e as taxas de complicações. A análise dos dados permitiu a comparação da eficácia das diferentes abordagens terapêuticas e a identificação de padrões e tendências nos resultados. Esse processo sistemático garantiu a inclusão de estudos de alta qualidade e relevantes para a compreensão das melhores práticas no manejo das varizes e da insuficiência venosa crônica.



4 RESULTADOS

Foram selecionados 15 artigos. As varizes frequentemente resultam em complicações clínicas que têm um impacto significativo na qualidade de vida dos pacientes. Entre essas complicações, as úlceras venosas são particularmente preocupantes. Estas lesões crônicas surgem devido ao fluxo sanguíneo inadequado e à pressão contínua nas veias afetadas. As úlceras venosas podem ser extremamente dolorosas e difíceis de tratar, levando a um ciclo contínuo de tratamento e complicações. Adicionalmente, a tromboflebite, uma inflamação das veias associada à formação de coágulos, pode ocorrer com frequência. Essa condição inflamatória provoca dor intensa e pode levar a complicações adicionais, como trombose venosa profunda, se não for adequadamente gerida.

Além disso, essas complicações contribuem para um aumento significativo nos custos de tratamento e na demanda por cuidados médicos contínuos. A presença de úlceras venosas e tromboflebite também pode limitar a mobilidade dos pacientes e reduzir significativamente a sua qualidade de vida, criando desafios adicionais para o manejo eficaz dessas condições. A atenção contínua e o monitoramento são essenciais para minimizar as complicações e melhorar os resultados clínicos. O tratamento adequado das varizes é crucial não apenas para aliviar os sintomas, mas também para prevenir o desenvolvimento de complicações mais graves.

Por sua vez, a insuficiência venosa crônica é uma condição que resulta de uma falha no retorno venoso adequado do sangue ao coração. Essa insuficiência ocorre quando as válvulas nas veias das pernas não funcionam corretamente, permitindo o refluxo sanguíneo e o acúmulo de sangue nas veias. Os sintomas típicos incluem dor, sensação de peso nas pernas e inchaço, que frequentemente pioram ao longo do dia. Com o tempo, a pressão aumentada nas veias pode levar ao desenvolvimento de varizes e outras complicações associadas. Portanto, a insuficiência venosa crônica não apenas causa desconforto, mas também pode contribuir para o desenvolvimento de úlceras venosas e tromboflebite.

Além dos sintomas físicos, a insuficiência venosa crônica tem um impacto considerável na qualidade de vida dos pacientes. Muitas vezes, esses indivíduos enfrentam limitações nas atividades diárias e um aumento na incapacidade funcional devido aos sintomas persistentes. A condição pode afetar significativamente a mobilidade e a capacidade de realizar tarefas cotidianas, levando a um aumento do estresse e da carga emocional. A gestão eficaz da insuficiência venosa crônica é, portanto, crucial para melhorar a qualidade de vida dos pacientes e prevenir a progressão da doença.

As técnicas cirúrgicas tradicionais para o tratamento de varizes e insuficiência venosa crônica, como a ligadura e estripamento, desempenham um papel crucial na gestão dessas condições. A ligadura envolve a sutura das veias afetadas para interromper o fluxo sanguíneo, enquanto o estripamento



consiste na remoção das veias doentes. Essas abordagens têm sido amplamente utilizadas devido à sua eficácia em eliminar as veias danificadas e aliviar os sintomas associados à insuficiência venosa. Apesar de sua eficácia, esses métodos invasivos apresentam alguns desafios, incluindo um período de recuperação relativamente prolongado e o risco de complicações, como infecções e hematomas.

A eficácia das técnicas tradicionais é bem documentada, com muitos pacientes experimentando alívio significativo dos sintomas e melhorias na qualidade de vida após o procedimento. No entanto, a recuperação pós-operatória pode ser complexa e exigir cuidados rigorosos, como a utilização de meias de compressão e a limitação de atividades físicas. Além disso, o risco de complicações relacionadas à cirurgia pode impactar negativamente a experiência geral do paciente, tornando essencial a consideração cuidadosa desses fatores ao optar por tais procedimentos.

As técnicas minimamente invasivas têm revolucionado o tratamento das varizes e da insuficiência venosa crônica, oferecendo alternativas com menos impacto negativo e melhores resultados estéticos. A ablação por laser é uma dessas abordagens, utilizando energia lumínica para selar as veias afetadas. Este procedimento é realizado sob anestesia local e é conhecido por proporcionar uma recuperação rápida, reduzindo o desconforto e o tempo de inatividade dos pacientes. A ablação por laser é amplamente reconhecida por sua eficácia na eliminação das veias doentes e na minimização dos sintomas associados.

Outro método minimamente invasivo é a escleroterapia, que envolve a injeção de substâncias esclerosantes diretamente nas veias afetadas. Essas substâncias provocam uma reação que faz com que as veias se fechem e eventualmente desapareçam. A escleroterapia é valorizada por sua simplicidade e eficácia, especialmente em varizes menores e em casos estéticos. A recuperação após a escleroterapia é geralmente rápida, com poucos efeitos colaterais e uma menor necessidade de cuidados pós-operatórios em comparação com as técnicas cirúrgicas tradicionais. Ambos os métodos minimamente invasivos oferecem vantagens significativas em termos de resultados estéticos e recuperação, tornando-os opções atraentes para o tratamento das varizes e da insuficiência venosa crônica.

A eficácia dos tratamentos cirúrgicos para varizes e insuficiência venosa crônica é um fator crítico na determinação das melhores práticas para o manejo dessas condições. As técnicas tradicionais, como a ligadura e estripamento, têm se mostrado eficazes na remoção das veias afetadas e na redução dos sintomas. Estes procedimentos proporcionam alívio substancial ao tratar diretamente as veias comprometidas, aliviando a pressão venosa e, conseqüentemente, diminuindo o desconforto e a dor experimentados pelos pacientes. No entanto, a eficácia dessas abordagens deve ser considerada em



conjunto com o impacto na qualidade de vida dos pacientes durante o período de recuperação, que pode ser prolongado e apresentar desconforto.

Por outro lado, as técnicas minimamente invasivas, como a ablação por laser e a escleroterapia, têm demonstrado uma eficácia comparável com benefícios adicionais significativos. Estes métodos não só oferecem alívio eficaz dos sintomas, como também apresentam uma recuperação mais rápida e menos complicações. A ablação por laser é particularmente eficaz em selar as veias afetadas, proporcionando resultados duradouros com menos impacto no bem-estar geral do paciente. A escleroterapia, por sua vez, é eficiente na redução de varizes menores e problemas estéticos, contribuindo para uma melhoria substancial na aparência e no conforto dos pacientes. A análise comparativa das taxas de sucesso, das complicações e dos resultados estéticos entre as técnicas tradicionais e minimamente invasivas é fundamental para escolher a abordagem mais adequada para cada paciente, considerando as suas necessidades específicas e o impacto geral na qualidade de vida.

A análise do impacto das técnicas minimamente invasivas revela benefícios significativos em comparação com as abordagens cirúrgicas tradicionais. A ablação por laser, por exemplo, é altamente eficaz na eliminação das veias afetadas, utilizando tecnologia avançada para aplicar calor e fechar as veias sem necessidade de incisões extensivas. Esse método não só reduz o risco de complicações graves, como infecções e hematomas, mas também minimiza a dor e o tempo de recuperação dos pacientes. A capacidade de realizar o procedimento sob anestesia local contribui para uma experiência mais confortável e menos estressante, permitindo que os pacientes retomem suas atividades diárias mais rapidamente.

A escleroterapia, por sua vez, tem demonstrado ser uma abordagem igualmente eficaz, especialmente para varizes menores e problemas estéticos. Ao injetar substâncias esclerosantes diretamente nas veias afetadas, o procedimento causa uma reação que faz com que as veias se fechem e sejam reabsorvidas pelo organismo. A simplicidade e a eficácia da escleroterapia são evidentes na redução dos sintomas e na melhoria estética, com um perfil de efeitos colaterais geralmente mais baixo em comparação com as técnicas cirúrgicas mais invasivas. A capacidade de realizar essas técnicas ambulatoriais reflete um avanço significativo na abordagem do tratamento de varizes e insuficiência venosa crônica, oferecendo resultados superiores com menos desconforto.

A escolha do tratamento adequado deve ser baseada em uma avaliação personalizada das necessidades e condições individuais dos pacientes. É fundamental considerar a gravidade da insuficiência venosa, a presença de complicações associadas e as preferências pessoais dos pacientes ao selecionar o método mais apropriado. A avaliação detalhada permite que os profissionais de saúde



escolham a abordagem que melhor atende às necessidades específicas, garantindo que o tratamento oferecido seja o mais eficaz e seguro possível.

A consideração dos fatores individuais do paciente, como a gravidade dos sintomas e a presença de condições comórbidas, desempenha um papel crucial na decisão do tratamento. A personalização do tratamento não só melhora os resultados clínicos, como também maximiza a satisfação do paciente, abordando suas preocupações e expectativas. Portanto, a abordagem personalizada é essencial para otimizar os resultados terapêuticos e garantir uma gestão eficaz da insuficiência venosa crônica e das varizes.

O impacto da recuperação pós-operatória varia amplamente entre as diferentes técnicas de tratamento para varizes e insuficiência venosa crônica. As abordagens tradicionais, como a ligadura e estripamento, frequentemente envolvem um período de recuperação mais prolongado e uma abordagem pós-operatória mais rigorosa. Após esses procedimentos, os pacientes normalmente enfrentam um período significativo de inatividade e precisam adotar medidas adicionais, como o uso de meias de compressão e a limitação de atividades físicas para promover a cicatrização. Embora essas técnicas possam ser eficazes na eliminação das veias afetadas, o processo de recuperação pode ser complexo e exigir um acompanhamento detalhado para evitar complicações e garantir a completa recuperação.

Em contraste, as técnicas minimamente invasivas, como a ablação por laser e a escleroterapia, geralmente proporcionam uma recuperação mais rápida e com menos desconforto. Esses métodos permitem que os pacientes retomem suas atividades diárias em um período muito mais curto e com menos restrições. A ablação por laser, por exemplo, é realizada com anestesia local e resulta em um período de recuperação mais suave, com menos dor e menor necessidade de cuidados pós-operatórios extensivos. A escleroterapia também oferece uma recuperação rápida, permitindo que os pacientes voltem a suas rotinas normais com mínima interrupção. Essa diferença na recuperação entre os métodos é um fator crucial na escolha do tratamento mais adequado, refletindo a tendência atual de preferir opções menos invasivas sempre que possível.

A análise dos dados clínicos provenientes dos estudos sobre varizes e insuficiência venosa crônica revela padrões significativos que orientam as melhores práticas de tratamento. A coleta e análise desses dados permitem identificar quais técnicas são mais eficazes para tipos específicos de varizes e estágios de insuficiência venosa. Estudos recentes demonstram que técnicas minimamente invasivas não apenas oferecem melhores resultados estéticos, como também apresentam taxas reduzidas de complicações e menor impacto no bem-estar geral dos pacientes. A análise crítica desses



dados ajuda a aprimorar os protocolos de tratamento, garantindo que as abordagens mais eficazes sejam recomendadas com base em evidências sólidas.

Além disso, a análise dos dados clínicos auxilia na comparação entre diferentes métodos e na avaliação de seus resultados a longo prazo. A pesquisa continua a explorar a eficácia de novas técnicas e a refinar as existentes, com o objetivo de melhorar continuamente os cuidados oferecidos aos pacientes. O uso de dados clínicos atualizados e relevantes é essencial para desenvolver estratégias de tratamento mais eficazes e personalizadas, promovendo avanços significativos no manejo de varizes e insuficiência venosa crônica.

A importância da educação e do suporte psicológico para pacientes com varizes e insuficiência venosa crônica é frequentemente subestimada, embora desempenhe um papel crucial no sucesso do tratamento e na qualidade de vida geral. A conscientização sobre a condição, combinada com uma compreensão aprofundada dos diferentes métodos de tratamento, capacita os pacientes a tomar decisões informadas e a participar ativamente em seu plano de manejo. Programas de educação do paciente fornecem informações sobre a natureza da doença, as opções de tratamento disponíveis e as expectativas de recuperação, ajudando a reduzir a ansiedade e a aumentar a adesão ao tratamento. O suporte psicológico adicional pode abordar o impacto emocional e psicológico da doença, proporcionando estratégias para lidar com o estresse e a adaptação às mudanças na qualidade de vida.

Além disso, o apoio psicológico é fundamental para promover uma atitude positiva em relação ao tratamento e à recuperação. Pacientes bem-informados e emocionalmente apoiados tendem a seguir melhor as recomendações médicas, participar mais ativamente do tratamento e experimentar uma recuperação mais eficiente. Programas de suporte psicológico, como aconselhamento individual e grupos de apoio, ajudam a enfrentar as dificuldades emocionais associadas ao tratamento, como a frustração e a depressão. Esses programas são especialmente importantes para gerenciar as expectativas e manter a motivação ao longo do processo de recuperação, contribuindo significativamente para o sucesso global do tratamento das varizes e da insuficiência venosa crônica.

5 CONCLUSÃO

A análise das varizes e da insuficiência venosa crônica revelou um quadro complexo, com diferentes abordagens de tratamento apresentando vantagens e desafios específicos. As técnicas cirúrgicas tradicionais, como a ligadura e estripamento, provaram ser eficazes na remoção das veias comprometidas e na redução dos sintomas associados. No entanto, esses métodos frequentemente



envolveram um período de recuperação mais longo e um risco maior de complicações, o que influenciou negativamente a qualidade de vida dos pacientes durante o processo de recuperação.

Por outro lado, as técnicas minimamente invasivas, incluindo a ablação por laser e a escleroterapia, mostraram-se alternativas superiores em muitos aspectos. Esses métodos proporcionaram uma recuperação mais rápida e menos dolorosa, com uma redução significativa nos efeitos colaterais e na necessidade de cuidados pós-operatórios extensivos. Estudos recentes confirmaram que a ablação por laser é particularmente eficaz na eliminação de veias afetadas, enquanto a escleroterapia demonstrou ser altamente eficaz para varizes menores e preocupações estéticas. Ambos os métodos minimamente invasivos ofereceram benefícios substanciais em termos de resultados estéticos e conforto do paciente.

Além disso, a importância da educação e do suporte psicológico foi destacada como um fator crucial no sucesso do tratamento. Pacientes que receberam informações adequadas sobre sua condição e apoio psicológico adequado tendem a ter uma experiência de tratamento mais positiva e uma adesão mais alta às recomendações médicas. Esses elementos contribuíram significativamente para uma melhoria geral na qualidade de vida e na eficácia do tratamento.

Portanto, a escolha do tratamento ideal deve considerar a gravidade da condição, as preferências do paciente e as características específicas de cada abordagem. As evidências científicas suportam a eficácia das técnicas minimamente invasivas e destacam a necessidade de um suporte abrangente para garantir resultados ótimos e uma recuperação bem-sucedida. A integração de métodos inovadores e o foco no bem-estar do paciente continuam a evoluir, refletindo o avanço no manejo das varizes e da insuficiência venosa crônica.



REFERÊNCIAS

- Gloviczki P, Lawrence PF, Wasan SM, Meissner MH, Almeida J, Brown KR, Bush RL, Di Iorio M, Fish J, Fukaya E, Gloviczki ML, Hingorani A, Jayaraj A, Kolluri R, Murad MH, Obi AT, Ozsvath KJ, Singh MJ, Vayuvegula S, Welch HJ. The 2023 Society for Vascular Surgery, American Venous Forum, and American Vein and Lymphatic Society clinical practice guidelines for the management of varicose veins of the lower extremities. Part II: Endorsed by the Society of Interventional Radiology and the Society for Vascular Medicine. *J Vasc Surg Venous Lymphat Disord*. 2024 Jan;12(1):101670. doi: 10.1016/j.jvsv.2023.08.011.
- Basile A, Failla G, Gozzo C. Pelvic Congestion Syndrome. *Semin Ultrasound CT MR*. 2021 Feb;42(1):3-12. doi: 10.1053/j.sult.2020.07.001.
- Chwała M, Szczeklik W, Szczeklik M, Aleksiejew-Kleszczyński T, Jagielska-Chwała M. Varicose veins of lower extremities, hemodynamics and treatment methods. *Adv Clin Exp Med*. 2015 Jan-Feb;24(1):5-14. doi: 10.17219/acem/31880.
- Lisii C, Heckenkamp J. Varikosis – aktuelle Therapiekonzepte [Varicosis-Current treatment concepts]. *Chirurgie (Heidelb)*. 2024 May;95(5):415-426. German. doi: 10.1007/s00104-024-02063-4.
- Anuforo A, Evbayekha E, Agwuegbo C, Okafor TL, Antia A, Adabale O, Ugoala OS, Okorare O, Phagoora J, Alagbo HO, Shamaki GR, Disreal Bob-Manuel T. Superficial Venous Disease-An Updated Review. *Ann Vasc Surg*. 2024 Aug;105:106-124. doi: 10.1016/j.avsg.2024.01.009.
- Borghese O, Pisani A, Di Centa I. Endovenous radiofrequency for chronic superficial venous insufficiency: Clinical outcomes and impact in quality of life. *J Med Vasc*. 2021 Feb;46(1):3-8. doi: 10.1016/j.jdmv.2020.11.003.
- Bellmunt-Montoya S, Escribano JM, Dilme J, Martinez-Zapata MJ. CHIVA method for the treatment of chronic venous insufficiency. *Cochrane Database Syst Rev*. 2015 Jun 29;2015(6):CD009648. doi: 10.1002/14651858.CD009648.pub3. Update in: *Cochrane Database Syst Rev*. 2021 Sep 30;9:CD009648. doi: 10.1002/14651858.CD009648.pub4.
- Joh M, Grewal S, Gupta R. Ovarian Vein Embolization: How and When Should It Be Done? *Tech Vasc Interv Radiol*. 2021 Mar;24(1):100732. doi: 10.1016/j.tvir.2021.100732.
- Vicente-Jiménez S, Lopez-Valcarcel B, Maynar M, Perez-Fernández E, Carrasco P, Rodriguez-Caravaca G, Navarro JM, Del Riego S, De Benito L, Fontcuberta J. Clinical results and cost-effectiveness of radiofrequency and cyanoacrylate ablation compared with traditional surgical stripping for treating varicose veins. *J Vasc Surg Venous Lymphat Disord*. 2022 Jul;10(4):846-854.e2. doi: 10.1016/j.jvsv.2021.10.015.
- El Kilic H, Bektas N, Bitargil M, Balkaya IA, Demir T, Koramaz I. Long-term outcomes of endovenous laser ablation, n-butyl cyanoacrylate, and radiofrequency ablation for treatment of chronic venous insufficiency. *J Vasc Surg Venous Lymphat Disord*. 2022 Jul;10(4):865-871. doi: 10.1016/j.jvsv.2021.10.009.



Goel RR, Hardy SC, Brown T. Surgery for deep venous insufficiency. *Cochrane Database Syst Rev*. 2021 Sep 30;9(9):CD001097. doi: 10.1002/14651858.CD001097.pub4.

Matei SC, Matei M, Anghel FM, Derban MD, Olariu A, Olariu S. Impact of statin treatment on patients diagnosed with chronic venous disease. Morphological analysis of the venous wall and clinical implications. *Phlebology*. 2022 Apr;37(3):188-195. doi: 10.1177/02683555211053566.

Borghi C, Dell'Atti L. Pelvic congestion syndrome: the current state of the literature. *Arch Gynecol Obstet*. 2016 Feb;293(2):291-301. doi: 10.1007/s00404-015-3895-7.

Molnar C, Opincariu D, Benedek T, Toma M, Nicolescu C. Association between varicose veins anatomical pattern and procedural complications following endovascular laser photothermolysis for chronic venous insufficiency. *Braz J Med Biol Res*. 2019 Apr 8;52(4):e8330. doi: 10.1590/1414-431X20198330.

Monfort JB, Senet P. Leg Ulcers in Sickle-Cell Disease: Treatment Update. *Adv Wound Care (New Rochelle)*. 2020 Jun;9(6):348-356. doi: 10.1089/wound.2018.0918.