

## Relatos Casos Clínicos

### PO - (UM17-1278) - ÚLCERA DE PERNA DE ETIOLOGIA VENOSA – UM CASO CLÍNICO

Ana Catarina Silva<sup>1</sup>; Inês Pereira<sup>1</sup>; Paulo Martins<sup>1</sup>

1 - USF Terras de Souza

**Enquadramento:** A maioria das úlceras do membro inferior é de causa vascular, 70 a 90% devido a insuficiência venosa e 10 a 15% a oclusão arterial e diabetes mellitus. A insuficiência venosa crónica caracteriza-se por edema, eritema, eczema e/ou lipodermatoesclerose da pele e do tecido subcutâneo. A hipertensão venosa crónica associada a esta patologia afeta a microcirculação, aumentando a permeabilidade dos vasos e permitindo a libertação de substâncias do seu interior para a pele, o desenvolvimento de alterações físicas e em estádios mais avançados o desenvolvimento de úlcera. Na maioria das vezes, a anamnese e o exame físico são suficientes para concluir o diagnóstico e orientar o tratamento. O objetivo deste relato de caso é alertar para a importância do trabalho em equipa nos Cuidados de Saúde Primários, a fim de serem prestados os melhores cuidados a doentes com doença venosa crónica.

**Descrição do caso:** Mulher, 67 anos, autónoma para as atividades de vida diária. Tem antecedentes de obesidade, anomalia da glicose em jejum e doença venosa crónica. Sem medicação habitual. Apresenta veias varicosas desde 2008, tendo sido medicada com venotrópico e aconselhada a usar meias de compressão elástica. Em 2009 recorre à consulta aberta por ferida na perna esquerda, tendo sido observada úlcera varicosa com componente infeccioso e realizada antibioterapia e tratamento da ferida. Por agravamento do quadro, em 2010 inicia acompanhamento em consulta de Cirurgia Vascular. Entre 2010 e 2013 fez vários ciclos de antibioterapia devido a infeções da ferida. Posteriormente, por não controlo da recorrência de infeções e por a ferida se manter aberta, foi efetuado desbridamento e plastia com enxerto de pele. Entre 2013 e 2016 a ferida manteve-se aberta com recorrências infecciosas, tendo havido necessidade de internamento para antibioterapia endovenosa, terapia por vácuo e 2 novos enxertos. Foi reencaminhada para a consulta da dor por algias incontroláveis. Atualmente, encontrava-se a fazer tratamento diário sob a forma de terapia compressiva com ligadura na Unidade de Saúde Familiar, tendo sido decidido em equipa de família a administração de sulodexida intramuscular 1 vez por dia durante 20 dias. Após esta terapêutica, verificou-se melhoria significativa dos sinais inflamatórios e redução do tamanho da ferida, apresentando na última observação características de cicatrização ativa com tecido de granulação. Assim, deixou de fazer analgesia com necessidade de tratamento da ferida apenas 2 vezes por semana. Face à evolução clínica favorável, optou-se por continuar sulodexida oral por 40 dias.

**Discussão:** A úlcera venosa crónica da pele é uma patologia com consequências físicas e psicológicas devastadoras. Neste caso, a terapêutica com sulodexida foi um dos principais fatores para a melhoria da sintomatologia, pelo que nos casos de difícil resolução poderá ser uma das armas terapêuticas a instituir. Dado os Cuidados de Saúde Primários serem o primeiro ponto de contacto do utente com os serviços de saúde, e a frequência deste diagnóstico ser elevada, este caso mostra a necessidade de uma adequada abordagem e de um permanente acompanhamento destes doentes pela equipa de família, a fim de uma melhoria da sua qualidade de vida.