

SIGVARIS

Gerenciamento do Conhecimento

Biblioteca da terapia de Compressão Robert Stemmer

Publicado sob a proteção de IUP



“Terapia de compressão das extremidades”

Dr. Robert Stemmer foi reconhecido mundialmente como um dos mais importantes flebologistas. Antes de sua morte em 2000, iniciou e escreveu um livro sobre a “Terapia de compressão das extremidades” pela “Editions Phlébologiques Françaises, Paris”. Co-autores são, H. Partsch e E. Rabe. Este livro contém a mais importante coleção de literatura sobre compressão existente.

Novo

Folheto da COMPRESSÃO 01/2001

Disponível via fax ou e-mail



Dr. Robert Stemmer

Em honra ao Dr. Robert Stemmer e sob a proteção de IUP (União Internacional dos flebologistas) a SIGVARIS se orgulha em apresentar a fundação da Biblioteca Robert Stemmer. Todos os artigos científicos da terapia de compressão serão coletados e adicionados na biblioteca já existente e serão disponibilizados no site www.sigvaris.com. Um resumo dos artigos selecionados é oferecido pelo boletim da compressão.

Editors

Prof. H. Partsch, Wien

Prof. E. Rabe, Bonn

Co-Editores

Dr. F. Pannier, Bonn

Dr. B. Partsch, Wien

International Advisory Board

Asia – S. Hoshino

Australia – G. M. Malouf

Europe – F. Vin

North America – L. Villavicencio

South America – E. Brizzio

GANZONI & CIE AG

Gröblistrasse 8

CH-9014 St.Gallen

Tel. +41 (0)71 279 33 66

Fax +41 (0)71 274 29 75

GANZONI FRANCE SA

F-68308 St.Louis

Tel. +33 (0)3 89 70 2400

F-42176 St-Just-St-Rambert

Tel. +33 (0)4 77360890

GANZONI
Improving quality of life
SIGVARIS
www.sigvaris.com.br

Gerenciamento do Conhecimento

Serviço de fax em artigos selecionados sobre compressão. Mais informações na internet www.sigvaris.com.br

* Para facilitar a leitura desse boletim, o texto é classificado como a seguir: Literatura: Capítulo do livro de Compressão ; Lit.: nº de referências da literatura / nº de citações; Publ.: Conteúdo das publicações; Lang.: Idioma da publicação; Sum.: Idioma do Resumo

Klügen H, P Voiß, G. Gallenkemper, T. Höller, E. Rabe

Akzeptanz verschiedener Therapieformen in der Phlebologie (Aceitação de terapias diferentes em flebologia)

Phlebologie 1999; 28: 169 –174

Histórico

A eficiência clínica da terapia de compressão na insuficiência venosa crônica (IVC) é amplamente reconhecida. Mas a aceitação e comprometimento dos pacientes agem como um fator importante no tratamento da IVC.

Objetivo

O objetivo dessa pesquisa de pacientes é acessar informações sobre a aceitação de métodos / modalidades diferentes de tratamentos administrados no passado. Os pacientes foram questionados sobre suas expectativas pessoais para o futuro, em relação aos sintomas como dor, inchaço, e "sentimento de peso". Eles foram questionados inclusive, sobre melhorias nos sintomas, depois de terapias diferentes como: compressão, operação e escleroterapia.

Métodos

Foi criado um questionário de múltipla escolha especialmente para esse estudo. As respostas de 235 pacientes foram examinadas.

Resultados

A melhora de sintomas alcançada ocorreu em pacientes tratados

com a terapia de compressão ou com a cirurgia de varizes. Repetindo o tratamento 95% dos pacientes responderam positivamente pela terapia de compressão, 88,9% por medicamentos.

84,1% por cirurgia das veias e 67,9% por escleroterapia.

As expectativas dos pacientes em relação aos sintomas, como dor, inchaço e "sentimento de peso" cresceram com progressão da IVC, onde o resultado cosmético se tornou menos importante.

Conclusão

Os resultados desse estudo mostraram uma grande aceitação da terapia de compressão pelos pacientes com insuficiência venosa crônica (IVC). Especialmente os pacientes com insuficiência aguda, avaliam a terapia de compressão como um sucesso a partir da melhora na mobilidade e, redução da dor e inchaço. *

Capítulo: 9

Lit.: 12/1

Publ.: Exp

Lang.: D

Sum.: D/ENG/F

Weiss RA, NS Sadick, P Goldmann, MA Weiss

Compressão pós-escleroterapia: Estudo Comparativo da duração da compressão e resultado de seus efeitos clínicos

Dermatol Surg 1999; 25: 105 –108

Histórico

Existem poucos estudos sobre a duração da terapia de compressão após escleroterapia das telangiectasias associados com veias reticulares.

Objetivo

Desenvolver um estudo controlado e potencial, comparando os efeitos da duração diferenciados, na terapia de compressão após escleroterapia das veias reticulares (microvarises) e telangiectasias.

Assuntos e métodos

Foram incluídos 40 pacientes nesse estudo. 30 pacientes que receberam a terapia de compressão e 10 pacientes (controlados) sem a terapia de compressão. 10 pacientes do grupo da compressão usaram meia calça de classe I por 3 dias, 10 pacientes por 1 semana e outros 10 pacientes por 3 semanas. Os pacientes foram analisados com 1 semana, 2 semanas, 6 semanas, 12 semanas e 24 semanas para avaliação do estágio de melhora e efeitos colaterais.

Resultados

Existiu uma melhora significativa em 6 semanas nos 3 grupos de terapia da compressão. Houve uma correlação entre o período de tempo que foi administrada a compressão e o grau de melhora no controle clínico. O grupo da terapia de compressão mostrou também, menos hiperpigmentação, pós-escleroterapia depois de 1ª e 3ª semana.

Conclusão

O estudo demonstrou o efeito benéfico da compressão após escleroterapia das telangiectasias, associado com veias reticulares estatisticamente significantes. Esses efeitos estão co-relacionados à duração da compressão. 3 semanas de compressão contínua, leva a melhores resultados. Outro ponto importante é uma redução significativa de hiperpigmentação pós-escleroterapia pela terapia de compressão.

Chapter: 9; Lit.: 11/0; Publ.: Exp; Lang.: ENG; Sum.: ENG

Editors

Prof. H. Partsch, Wien

Prof. E. Rabe, Bonn

Co-Editores

Dr. F. Pannier, Bonn

Dr. B. Partsch, Wien

International Advisory Board

Asia – S. Hoshino

Australia – G. M. Malouf

Europe – F. Vin

North America – L. Villavicencio

South America – E. Brizzio

GANZONI & CIE AG

Gröblistrasse 8

CH-9014 St.Gallen

Tel. +41 (0)71 279 33 66

Fax +41 (0)71 274 29 75

GANZONI FRANCE SA

F-68308 St.Louis

Tel. +33 (0)3 89 70 2400

F-42176 St-Just-St-Rambert

Tel. +33 (0)4 77360890

Gerenciamento do Conhecimento

Serviço de fax em artigos selecionados sobre compressão. Mais informações na internet www.sigvaris.com.br

* Para facilitar a leitura desse boletim, o texto é classificado como a seguir: Literatura: Capítulo do livro de Compressão ; Lit.: nº de referências da literatura / nº de citações; Publ.: Conteúdo das publicações; Lang.: Idioma da publicação; Sum.: Idioma do Resumo

Partsch H, Blättler W.:

Compressão e caminhada versus repouso no tratamento de trombose proximal venosa profunda com heparina de baixo peso molecular

J Vasc Surg 2000; 32: 861– 69

Histórico

Tratamento domiciliar de selecionados pacientes com trombose venosa profunda (TVP) foi defendido em vários estudos, mas não foram dadas recomendações claras em relação a atividade física e o uso da terapia da compressão. Brandjes e colegas mostraram que o uso de meias de compressão é capaz de reduzir as seqüelas da síndrome pós-trombose depois de vários anos (Lancet 1997;349: 759-62). Porém, esse estudo sobre compressão foi iniciado somente depois de 9 dias da admissão dos pacientes devido a trombose venosa profunda e, nenhuma informação sobre efeitos positivos na fase aguda puderam ser fornecidos. Até agora na TVP aguda, é listada como contra-indicação o uso de meias de compressão pela maioria dos fabricantes.

Objetivos

O propósito desse estudo randômico controlado é avaliar os benefícios das ataduras de compressão e meias de compressão junto com o exercício de caminhada em comparação com o repouso durante o estágio agudo da TVP.

Métodos

45 pacientes com TVP proximal, comprovados com ultra-sonografia ou flebografia foram escolhidos randomicamente nesses 3 grupos. Grupo A consiste em 15 pacientes que receberam ataduras não elásticas (Botas Unna embrulhada com ataduras de pouca elasticidade nas panturrilhas, ataduras de pouca elasticidade nos joelhos até a virilha).

Grupo B consiste em 15 pacientes que receberam meias de compressão $\frac{3}{4}$, classe II (Sigvaris 503).

Grupo C consiste em 15 pacientes que ficaram na cama por 9 dias e não usaram compressão. Todos os pacientes receberam dalteparin, 200 IU/kg peso do corpo, via subcutânea a cada 24 horas. As características clínicas de cada grupo foram comparadas. Partes dos trombos, detectadas pelo MRI, chegaram à veia cava em 2 pacientes, 1 no grupo B e 1 no grupo C

Os pontos principais foram, a redução da dor, acessadas diariamente com a escala visualização analógica e pelo teste de Lowenberg modificado, a redução dos níveis da circunferência da panturrilha e tornozelo e, a melhoria dos sintomas clínicos. A distância da caminhada diária foi medida com um conta-passos (pedômetro).

Os parâmetros de segurança foram gamagrafia pulmonar ventilação / perfusão e duplex scan (Doppler), realizados do dia 0 ao 9.

Resultados

A distância caminhada diariamente foi de 600 a 12,000 metros nos grupos de compressão. O nível de dor mostrou estatisticamente uma significativa redução depois do segundo dia nos grupos de compressão (A e B) e depois de 9 dias de descanso na cama, o grupo C ($p < 0,05$). O mesmo foi verificado nas medidas de circunferência da perna.

Os resultados clínicos foram significativamente melhores nos grupos de compressão comparados ao grupo de descanso na cama ($p < 0,01$). Não houve diferença significativa em relação a uma nova embolia pulmonar e regressão do diâmetro do trombo. A progressão do trombo na veia femoral foi maior e ocorreu mais freqüentemente no grupo de descanso na cama do que nos dois grupos de compressão (n.s.)

Conclusão

Pacientes que se mobilizaram com TVP proximal aguda, tratados com heparina de baixo peso molecular, devem ser encorajados a caminhar com ataduras de compressão ou meias de compressão de alta qualidade classe II. Para aqueles que não são aptos na aplicação das ataduras não elásticas, meias de compressão medicinais podem ser uma boa alternativa. A classificação do nível de dor e inchaço é significativamente mais rápida quando o paciente se movimenta com compressão. O risco de uma embolia pulmonar não é aumentado significativamente por essa aproximação.

Chapter: 10

Lit.: 21/8

Publ.: Exp

Lang.: ENG

Sum.: ENG

Editors

Prof. H. Partsch, Wien

Prof. E. Rabe, Bonn

Co-Editores

Dr. F. Pannier, Bonn

Dr. B. Partsch, Wien

International Advisory Board

Asia – S. Hoshino

Australia – G. M. Malouf

Europe – F. Vin

North America – L. Villavicencio

South America – E. Brizzio

GANZONI & CIE AG

Gröblistrasse 8

CH-9014 St.Gallen

Tel. +41 (0)71 279 33 66

Fax +41 (0)71 274 29 75

GANZONI FRANCE SA

F-68308 St.Louis

Tel. +33 (0)3 89 70 2400

F-42176 St-Just-St-Rambert

Tel. +33 (0)4 77360890

Gerenciamento do Conhecimento

Serviço de fax em artigos selecionados sobre compressão. Mais informações na internet www.sigvaris.com.br

* Para facilitar a leitura desse boletim, o texto é classificado como a seguir: Literatura: Capítulo do livro de Compressão ; Lit.: nº de referências da literatura / nº de citações; Publ.: Conteúdo das publicações; Lang.: Idioma da publicação; Sum.: Idioma do Resumo

Scurr, JH, SJ Machin, S Bailey-King, IJ Machie, S McDonald, PD Coleridge-Smith

Freqüência e prevenção de sintomas da trombose venosa profunda em vôos de longa distância: Pesquisa Randômica

Lancet 2001; 357: 1485 – 89

Histórico

A freqüência da trombose venosa profunda depois de vôos de longa distância é discutida no mundo todo e continua incerta.

Objetivo

Verificar a freqüência da trombose venosa profunda depois de vôos de longa distância em classe econômica e os efeitos da prevenção com o uso das meias de compressão.

Assuntos e métodos

89 homens e 142 mulheres passageiros, de mais de 50 anos de idade sem histórico de tromboembolismo foram alocados randomicamente em dois grupos. Um grupo usou classe I meias de compressão ¾ durante o vôo e o outro não usou. Todos os passageiros viajaram por mais de 8hs por vôo, retornando a Inglaterra dentro de 6 semanas. Antes de saírem e depois de retornarem para a Inglaterra, foi realizado um duplex (Doppler) do sistema venoso profundo e exame de sangue pelo teste de D-dimer e trombofilia.

Resultados

No grupo sem compressão 12 dos 116 passageiros através do duplex mostraram sinais de TVP na panturrilha depois de voar sem sintomas clínicos e resultado negativo no D-dimer test. Dois desses, tiveram fator V Leiden (FVL) heterozigoto. No grupo da compressão 4 dos 116 passageiros, todos com varizes desenvolveram varicoflebites sob as meias. Um foi heterozigoto por FVL e por mutação da protrombina.

Conclusão

Os autores concluíram que a trombose sem sintomas físicos pode ocorrer em 10 % dos passageiros de longos vôos e com mais de 50 anos. O uso de meias de compressão classe I está associado com a redução dos sintomas. No entanto, as implicações clínicas para essa teoria não são claras, e varizes têm que ser discutida para o grupo que usou meias de compressão até o joelho.

Chapter: 10

Lit: 29/8

Publ: Exo

Lang: ENG

Sum: ENG

Editors

Prof. H. Partsch, Wien

Prof. E. Rabe, Bonn

Co-Editores

Dr. F. Pannier, Bonn

Dr. B. Partsch, Wien

International Advisory Board

Asia – S. Hoshino

Australia – G. M. Malouf

Europe – F. Vin

North America – L. Villavicencio

South America – E. Brizzio

GANZONI & CIE AG

Gröblistrasse 8

CH-9014 St.Gallen

Tel. +41 (0)71 279 33 66

Fax +41 (0)71 274 29 75

GANZONI FRANCE SA

F-68308 St.Louis

Tel. +33 (0)3 89 70 2400

F-42176 St-Just-St-Rambert

Tel. +33 (0)4 77360890 www.sigvaris.com.br