**AVANÇOS NO DIAGNÓSTICO E MANEJO DA INSUFICIÊNCIA VENOSA CRÔNICA: UMA REVISÃO ABRANGENTE SOBRE TERAPIAS CONSERVADORAS E INVASIVAS**

Carla Guerra Brugnera1

Medicina, cbrugnera8@gmail.com

Marciely Maria de Lima Abreu2

Medicina, marciellyabreu\_ma@hotmail.com

Ana Gabriela Vasconcelos Cisne3

Medicina, Anagarielav.cisne@gmail.com

Maurício Medeiros de Freitas Neto4

Medicina, mauricio.medfn@gmail.com

Yasmim Figueiredo Pereira5

Medicina, yasmimfigueiredop@hotmail.com

Gabriel Augusto Mattei Battisti6

Medicina, gabriel.a.m.battisti@gmail.com

Bárbara de Pinho Prisco Damasceno7

Medicina, dra.barbaraprisco@gmail.com

Gabriel Fernandes Murad8

Medicina, gabrielmurad14@gmail.com

Catiane Ferreira Santana9

Medicina, Katianepvh@hotmail.com

Carlos Daniel Spindola Melo10

Medicina, danielspindolamelo2002@gmail.com

Marcos Gonçalves Amorim Dos Santos Filho11

Medicina, marcosgoncalves1502@gmail.com

Lys Ponte Moreira Baratta12

Medicina, lysponte@gmail.com

Guilherme Sousa Batista13

Medicina., guilherme.sousa.batista@hotmail.com

Antonio Victor Azevedo Sena14

Medicina, victorazevedo751@gmail.com

Ana Paula Rodrigues da Silva e Silva15

Medicina, anarozeno2@hotmail.com

**RESUMO:** Introdução: A insuficiência venosa crônica (IVC) é uma condição comum, caracterizada por um fluxo sanguíneo inadequado nas veias das pernas, levando a sintomas como dor, edema, sensação de peso, varizes e, em casos mais graves, úlceras venosas. A IVC tem um impacto significativo na qualidade de vida dos pacientes e pode levar a complicações graves, como trombose venosa e complicações infecciosas. O diagnóstico precoce e o manejo adequado são cruciais para evitar a progressão da doença. Nos últimos anos, diversos avanços têm sido feitos tanto nas opções de diagnóstico quanto nas terapias para IVC, incluindo tratamentos conservadores e invasivos. Objetivos: Realizar uma revisão abrangente dos avanços no diagnóstico e manejo da insuficiência venosa crônica, focando nas terapias conservadoras e invasivas. Metodologia: Trata-se de uma revisão integrativa de artigos científicos, a partir de bases de dados eletrônicas, como PubMed, e Scielo, utilizando os descritores "Insuficiência Venosa Crônica”, “Terapias Conservadoras”, “Ablação Endovenosa”. Foram incluídos estudos publicados nos últimos 10 anos que abordavam o tema, estudos experimentais, revisões sistemáticas e meta-análises. Foram excluídos estudos publicados há mais de 10 anos, estudos que não abordavam o tema da pesquisa, estudos duplicados, de revisão não sistemática e com amostras não humanas. Os dados foram extraídos e analisados de forma qualitativa. Resultados: Os avanços no diagnóstico da insuficiência venosa crônica são notáveis, com a ultrassonografia Doppler sendo a técnica padrão para a avaliação do refluxo venoso. Essa ferramenta permite uma avaliação precisa do sistema venoso, identificando refluxos nas veias safenas e perforantes, além de permitir o planejamento do tratamento. Além disso, a evolução das técnicas de imagem, como a tomografia por fluxo e a ressonância magnética, tem aprimorado ainda mais a precisão do diagnóstico. Quanto ao tratamento, os métodos conservadores, como o uso de meias de compressão, ainda desempenham um papel fundamental no manejo inicial da IVC. As meias de compressão são eficazes na redução dos sintomas de dor e inchaço e ajudam a prevenir a progressão da doença. Além disso, a modificação do estilo de vida, incluindo exercícios regulares e elevação das pernas, também contribui para o alívio dos sintomas. No entanto, para casos mais graves de IVC, as terapias invasivas têm se mostrado cada vez mais eficazes. A escleroterapia, que envolve a injeção de substâncias químicas para fechar as veias afetadas, continua sendo um tratamento eficaz para varizes menores. Para varizes maiores e refluxos significativos, técnicas mais recentes, como a ablação endovenosa a laser (EVLA) e a ablação por radiofrequência (RFA), têm mostrado excelentes resultados, com taxas de sucesso superiores a 90% e uma recuperação rápida. A cirurgia convencional de remoção das varizes também ainda é indicada em alguns casos, principalmente em pacientes com complicações graves. Estudos mais recentes indicam que a combinação de abordagens conservadoras e invasivas oferece os melhores resultados a longo prazo. A integração de diferentes terapias permite um manejo mais eficaz, controlando a progressão da doença e melhorando a qualidade de vida dos pacientes. Além disso, a personalização do tratamento, baseada no perfil clínico e nas preferências do paciente, é essencial para obter os melhores resultados. Conclusão: A insuficiência venosa crônica continua sendo uma condição significativa em termos de saúde pública, com impactos substanciais na qualidade de vida dos pacientes. Os avanços no diagnóstico, como a ultrassonografia Doppler e outras tecnologias de imagem, têm melhorado a precisão do diagnóstico, permitindo um tratamento mais direcionado. Em relação às terapias, tanto os tratamentos conservadores quanto as abordagens invasivas têm se mostrado eficazes, com a combinação dessas opções oferecendo os melhores resultados para os pacientes. A medicina personalizada, que considera as características individuais de cada paciente, promete otimizar ainda mais o manejo da insuficiência venosa crônica.

**Palavras-Chave:** Insuficiência Venosa Crônica, Terapias Conservadoras, Ablação Endovenosa.

**E-mail do autor principal:** cbrugnera8@gmail.com

**REFERÊNCIAS**

ALIMI, Y.; HARTUNG, O. Tratamiento quirúrgico y endovascular de la insuficiencia venosa crónica profunda. EMC-Cirugía General, v. 19, n. 1, p. 1-27, 2019.

AZIZI, Marco Antonio Alves; AZIZI, Guilherme Gomes. Insuficiência venosa crônica. ACTA MSM-Periódico da EMSM, v. 6, n. 4, p. 232-234, 2019.

CASTILLO DE LA CADENA, Luis A. Insuficiencia venosa crónica en el adulto mayor. Revista Medica Herediana, v. 33, n. 2, p. 145-154, 2022.

COURTOIS, M.-C.; ZAMBON, J. Várices e insuficiencia venosa crónica. EMC-Tratado de Medicina, v. 23, n. 1, p. 1-11, 2019.

DE LUNA, Nataly Maria Bezerra et al. Conduta Cirúrgica na Insuficiência Venosa Crônica. Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences, v. 6, n. 9, p. 3299-3307, 2024.