

See discussions, stats, and author profiles for this publication at: <https://www.researchgate.net/publication/305776360>

BANDAGEM CO-ADESIVA E DE BAIXA ELASTICIDADE NO TRATAMENTO DO LINFEDEMA

Article · January 2003

CITATIONS

0

READS

105

3 authors, including:



[Jose Maria Pereira de Godoy](#)

Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto

387 PUBLICATIONS 1,328 CITATIONS

[SEE PROFILE](#)



[Domingo Braile](#)

Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto

491 PUBLICATIONS 1,464 CITATIONS

[SEE PROFILE](#)

Some of the authors of this publication are also working on these related projects:



Rare Case of Hamartoma Mimicking Fibroma and Correlations with Literature [View project](#)



eradicate elephantiasis [View project](#)

BANDAGEM CO-ADESIVA E DE BAIXA ELASTICIDADE NO TRATAMENTO DO LINFEDEMA

CO-ADHESIVE DRESSINGS WITH LOW-ELASTICITY IN THE TREATMENT OF LYMPHEDEMA

José Maria Pereira de Godoy¹, Domingo Marcolino Braile², Maria de Fátima Guerreiro Godoy³

*Departamento de Cardiologia e Cirurgia Cardiovascular da Faculdade de Medicina de
São José do Rio Preto-SP-Brasil
Clínica Godoy- São José do Rio Preto-SP*

RESUMO

O linfedema é uma doença crônica caracterizada pelo acúmulo de líquidos e proteínas nos tecidos decorrentes da deficiência do sistema linfático. O objetivo do presente estudo foi avaliar a tolerância de uma bandagem co-adesiva de baixa elasticidade no tratamento de pacientes com linfedema em uma cidade com altas temperaturas (30 a 40 Graus). Foram avaliados 30 pacientes, sendo 25 do sexo feminino e 5 do masculino com idades entre 17 e 68 anos e média de 56 anos. Avaliou-se em todos os pacientes a tolerabilidade, a durabilidade quando empregada uma ou mais camadas e as principais queixas. As bandagens co-adesiva de baixa elasticidade foram bem toleradas em 27 pacientes, sendo de fácil aplicação, onde a durabilidade é maior com aumento do número de camadas. O prurido ocorreu em 10 pacientes, sendo que os cuidados com a pele utilizando cremes aliviaram os sintomas e permitiram a tolerância. Concluiu-se que as bandagens co-adesiva de baixa elasticidade são bem toleradas em uma cidade com altas temperaturas no tratamento do linfedema e o maior número de camadas permite maior durabilidade.

UNITERMOS

Bandagem, Co-adesiva, Baixa elasticidade, Linfedema.

ABSTRACT

Lymphoedema is a chronic disease characterized by an accumulation of liquids and proteins in the tissues due to a failure of the lymphatic system. The objectives of this study were to evaluate the tolerance of a co-adhesive dressing with low-elasticity in the treatment of patients with lymphoedema in a city with high temperatures (30 to 40 degrees). A total of 25 female and five male patients with ages ranging from 17 to 68 years (mean age 56 years old) were evaluated. The tolerability and durability, when one or more layers of dressing were employed and the principal complaints of the patients were assessed. Co-adhesive dressings with low-elasticity with an easy application were well-tolerated in 27 of the patients. The durability was greater with an increased number of layers. Prurido occurred in 10 patients, but specific care with the use of creams relieved the symptoms and improved tolerance. In conclusion, co-adhesive dressings with low-elasticity are well tolerated in hot weather in the treatment of lymphoedema. The greater number of layers increases the durability of the dressings.

KEY WORDS

Dressings; Co-adhesive; Low-elasticity; Lymphedema.

-
1. Cirurgião Vascular, Prof. Dr. Adjunto do Departamento de Cardiologia e Cirurgia Cardiovascular da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto-SP-Brasil.
 2. Cirurgião Cardíaco, Prof. Dr. Chefe da Pós Graduação Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto-SP-Brasil.
 3. Terapeuta Ocupacional, Profa. Pela Universidade Católica de Campinas.

INTRODUÇÃO

O linfedema é uma doença crônica caracterizada pelo acúmulo de líquidos e proteínas nos tecidos decorrentes da deficiência do sistema linfático. As interferências psicológicas e sociais, as limitações de atividades de vida diária e a estética do membro afetado interferem de modo negativo na qualidade de vida destes pacientes.¹

O tratamento focaliza a redução e o controle do edema, a melhora funcional do membro, a prevenção das infecções associadas, a independência nas atividades de vida diária e a melhora nos aspectos psicológicos e sociais. Uma equipe multidisciplinar adaptada às exigências do tratamento é de fundamental importância para o sucesso. Dentre as modalidades de intervenção, a drenagem linfática, os exercícios linfocinéticos, as medidas farmacológicas, as orientações sobre as atividades de vida diária, as medidas dietéticas e higiênicas e as bandagens constituem a base do tratamento.

As bandagens representam uma das formas mais importantes de intervenção no tratamento do linfedema, ajudando na remoção dos fluidos acumulados, assim como a manutenção das reduções conseguida.²

É importante considerar as diferenças entre bandagens compressivas e as meias elásticas, principalmente quanto ao controle da pressão exercida por cada uma delas. Nas meias, a compressão já é graduada na própria confecção, enquanto nas bandagens a compressão é variável e depende da força exercida no momento da aplicação e acrescida da vantagem de poderem se adaptar às deformidades do membro.³

As bandagens, embora o uso deva ser constante, podem ser reaplicadas e é relatada uma sensação de desconforto temporário.⁴ Quanto ao seu mecanismo de ação, pode ser semelhante ao observado com relação às meias elásticas, as quais exercem uma pressão externa constante no membro favorecendo o retorno venoso e linfático.³

Existem vários tipos de materiais e de confecção de bandagens. Elas podem ser divididas pelas seguintes categorias: não elástica, baixa elasticidade (< 70%), média elasticidade (> 70-140%), alta elasticidade (> 140%). Ainda podem ser divididas por subcategorias: não aderentes, aderentes ou autoadesivas (co-adesivas). As bandagens adesivas podem ser compostas por micropartículas de látex com uma camada de cola, normalmente polacril ou óxido de zinco. Essas bandagens suportam bem o calor e a umidade.⁵

No tratamento do linfedema, as bandagens não elásticas ou de baixa elasticidade são as recomendadas. Em estudo sobre bandagens utilizando-se a plestimografia, mostrou-se que as de baixa elasticidade são efetivas na redução do volume venoso e tempo de retorno venoso quando em pé e com atividade.⁶ Outra particularidade das bandagens de baixa elasticidade é que elas aumentam a amplitude de pressão durante o exercício e diminuem a pressão enquanto repouso.⁷ O objetivo

do presente estudo foi avaliar a tolerância de uma bandagem co-adesiva de baixa compressão no tratamento do linfedema.

MÉTODO

Foram avaliados trinta pacientes por período de dois meses, sendo 25 do sexo feminino e 5 do masculino com idades entre 17 e 68 anos, com média de 56 anos. Vinte e cinco pacientes eram portadores de linfedema de membros inferiores e cinco dos membros superiores, cujo diagnóstico foi clínico e linfocintiligráfico. Todos os pacientes foram submetidos à drenagem linfática seguidos pela bandagem co-adesiva de baixa elasticidade de 5 cm de largura (Co-flex®). Foram utilizadas 650 bandagens em 445 procedimentos, com aplicação de uma a quatro camadas em cada sessão. Os membros com bandagens foram inspecionados diariamente e as trocas foram realizadas sempre que as mesmas estivessem folgadas ou danificadas. Avaliaram-se em todos os pacientes a tolerabilidade e a durabilidade quanto ao número de camadas e as principais queixas. Os pacientes foram orientados a realizar exercícios, sendo recomendadas as caminhadas diárias (em torno de uma hora) com uso da bandagem e, para os membros superiores, a flexão e extensão do braço, várias vezes durante o dia. Durante as atividades higiênicas, o membro permaneceu com as bandagens e estas puderam ser molhadas, lavadas com sabão e ação natural no processo de secagem.

RESULTADOS

Quanto à tolerabilidade, as bandagens foram bem aceitas em 27 pacientes, sendo que três não as toleraram. Dessas, duas foram em membros superiores, onde a irritação da pele na região da articulação do cotovelo prejudicou a aceitação e, por isso, foram abandonadas. Na terceira paciente, o linfedema era no membro inferior. Dos 27 pacientes que mantiveram as bandagens, 10 queixaram-se de coceiras nos membros durante o tratamento; entretanto, com a utilização de cremes hidratantes e/ou de creme com drogas linfocinéticas obtiveram melhora, o que permitiu a continuidade da terapia.

Quanto aos exercícios, nem todos os pacientes os realizaram conforme a orientação inicial, porém foi relatada boa tolerância à bandagem naqueles pacientes que os realizaram. Três pacientes praticaram natação fazendo uso da bandagem, sem intercorrências.

Em relação ao número de camadas, observa-se que, com o enfaixamento de uma camada, elas perdem a eficácia em me-

nor tempo, portanto, têm pouca durabilidade (dois a três dias). Em relação ao tempo de permanência de cada bandagem houve variação de um a 15 dias com média de cinco dias.

DISCUSSÃO

As bandagens co-adesivas e de baixa elasticidade foram bem toleradas quando usadas abaixo do joelho ou sem envolvimento de articulações. Nos membros superiores, quando envolver articulações, deve-se deixar uma abertura de uns 3 cms na prega do cotovelo, região em que ocorreram as principais queixas de intolerância. O prurido foi a manifestação mais freqüente, sendo, porém, amenizado com a utilização de cremes hidratantes e com drogas linfocinéticas.

A colocação dessas bandagens deve ser feita antes dos pacientes se levantarem ou após um período de repouso. Neste estudo, a colocação das bandagens ocorreu após a sessão de drenagem linfática. Estas orientações são as mesmas para as meias elásticas. Durante a noite não foi relatada queixa de dor, o que poderia acontecer nos casos de uma compressão maior do membro.

Os cuidados na colocação das bandagens é fundamental, pois qualquer falha pode provocar uma irritação da pele ou até mesmo uma lesão. Os pacientes foram orientados a retirar imediatamente a bandagem caso suspeitassem qualquer irritação. Em relação aos membros inferiores, a região do tornozelo é a mais delicada e deve ser observada.

Os pacientes foram orientados a realizar o máximo de exercício por dia e todas as atividades de rotina. Quanto aos exercícios, a natação foi bem tolerada. Durante as atividades de higiene, como o banho, poderiam lavar normalmente as bandagens e secá-las com a toalha.

Quanto à durabilidade, foi maior quando foi empregada mais de uma camada, observando-se que, em torno de quatro camadas, as bandagens oferecem maior resistência e menor extensibilidade. No emprego de uma camada, a durabilidade é reduzida para um ou dois dias e depende das atividades realizadas neste período. Na colocação das bandagens, é importante que elas fiquem bem ajustadas, o que vai permitir o seu bom funcionamento.

O mecanismo de ação dessas bandagens é o de limitar o compartimento semelhante ao que ocorre com as estruturas ósseo-aponeuróticas que limitam a distensão da musculatura. Nesse caso, é colocado um novo compartimento limitante e que envolve o tecido subcutâneo. Como o mecanismo de bombeamento necessita da contração muscular, conclui-se que os pacientes, para terem os benefícios desse mecanismo, necessitam estar em movimento, o que explica as orientações sobre a realização de atividades físicas, porque, caso contrário, essas bandagens não exercem adequadamente a função.

Quando os pacientes realizam a atividade física durante maior tempo, a redução da circunferência do membro é maior comparando-se com aqueles que não realizam nenhuma atividade física; estes, praticamente, não reduzem a medida de circunferência do membro. Estas observações não fizeram parte dos objetivos do estudo, porém são importantes na orientação dos pacientes a fim de que obtenham melhores resultados.

A busca de um material que adapte a nossa realidade é de fundamental importância para uma adequada abordagem nesses pacientes.

CONCLUSÃO

As bandagens co-adesivas de baixa elasticidade são bem toleradas em uma região cujo clima predominante é de alta temperatura, porém devem ter o acompanhamento médico adequado. O maior número de camadas confere maior resistência e reduz a extensibilidade aproximando das bandagens não elásticas.

REFERÊNCIAS

1. Godoy JMP, DM Braile, M de Fátima Godoy. Quality of life and peripheral lymphedema. *Lymphology* 2002;35:72-75.
2. Godoy JMP, Godoy MFG, Godoy MF, Braile DM. Drenagem linfática e bandagem co-adesiva em pacientes com linfedema de membros inferiores. *Cirurgia Vascul & Angiologia* 2000; 16(6): 204-206.
3. Belzack CED, Fracchia BCA. Compressão. Grupo Internacional de la Compresión. Coordenação Prof. Dr. Eugenio Oscar Brizzio, Buenos Aires, 2001.
4. Goldman MP. Meias compressivas e bandagens elásticas. In Goldman MP. Escleroterapia. Tratamento das Veias Varicosas e Telangectasias dos Membros Inferiores. Trad. Giuseppe Taranto. Interlivros Rio de Janeiro, 1994. p.164-186.
5. Veraart JCJM, Daamen D, Neumann HAM. Short stretch versus elastic bandages: effect of time and walking. *Phebologie* 1997; 26:19-24.
6. Partsch H, Menzinger G, Mostbeck A. Inelastic leg compression is more effective to reduce deep venous reflux than elastic bandages. *Dermatol. Surgery* 1999, 9: 695-699.
7. Callam MJ, Haiart D, Farouk M, et.al. Effect of time and posture on pressure profiles obtained by three different types compression. *Phebologie* 1991, 6: 79-84.

Endereço para correspondência
Rua Floriano Peixoto, 2950
15020-010 – São José do Rio Preto-SP- Brasil
E-mail: godoyjmp@riopreto.com.br