

## Varizes esofágicas

### Causas

Esta doença costuma apresentar-se como complicação de uma afecção do fígado, como a cirrose hepática, gerando um obstáculo à passagem da circulação sanguínea pelo interior do órgão em direcção ao coração. Como consequência, o sangue desvia-se e adopta um trajecto alternativo, através das veias das paredes do esófago. No entanto, estas veias, como têm paredes muito finas, não estão preparadas para suportar uma pressão interna elevada - logo, tendem a dilatar-se, formando varizes.

### Manifestações

A existência de varizes esofágicas não provoca quaisquer sintomas, a menos que as veias dilatadas se rompam, originando uma hemorragia e o consequente derrame de sangue até à entrada do esófago. A ruptura pode ocorrer espontaneamente a qualquer momento, mas habitualmente produz-se perante algum factor desencadeador que origine um brusco aumento da pressão intra-abdominal, como um espirro, um ataque de tosse, um esforço ao defecar...

Por vezes, a hemorragia não é muito intensa e pára naturalmente: o sangue pode ser expulso para o exterior através de vómitos, o que se denomina de hematémese, ou pode passar para o estômago e ser evacuado com as fezes, que adquirem uma cor negra e um aspecto de alcatrão, o que se designa de melena.

De qualquer forma, noutras ocasiões, a hemorragia é tão intensa que provoca um autêntico quadro de colapso cardiovascular e, caso não seja aplicado um tratamento urgente, pode ter consequências fatais - a taxa de mortalidade desta complicação é de aproximadamente 50%.

As varizes esofágicas surgem como consequência de doenças hepáticas que provocam o aumento da pressão no sistema de veias que leva o sangue do tubo digestivo e do baço ao fígado (sistema portal) - não podendo atravessar o órgão,

o sangue desvia-se até às veias do esófago que, ao dilatarem-se, constituem as varizes.

### Tratamento

O tratamento da ruptura de uma variz esofágica deve ser iniciado com a máxima urgência, num centro de saúde. Basicamente, a intervenção pretende parar a hemorragia o mais rápido possível. Para que isso seja possível, normalmente utiliza-se uma sonda especial composta por um balão insuflável que, após introduzido através da boca no interior do esófago, se enche a partir do exterior para, dessa forma, comprimir os vasos sanguíneos dilacerados. Ao mesmo tempo, por vezes, é necessário administrar transfusões de sangue e medicamentos que ajudem a deter a hemorragia.

Para prevenir outros episódios hemorrágicos podem-se efectuar, segundo as características de

cada caso, diversos procedimentos. Em alguns casos, é possível tapar as veias dilatadas, injectando no seu interior substâncias irritantes que provoquem a inflamação das suas paredes para que, ao cicatrizarem, adiram entre si. Noutros casos, sempre que a situação do paciente seja considerada muito perigosa, os médicos podem optar por uma intervenção cirúrgica, de modo a desviar parte da circulação que passa pelo fígado, reduzindo assim a pressão sanguínea nas veias esofágicas.