

TRATAMENTO DE ÚLCERA VENOSA CRÓNICA COM ÓLEO OZONIZADO: ESTUDO DE CASO

AUTORES: ÂNGELA FERREIRA (ENF.^a), DINO OLIVEIRA (MTC)

TRABALHO FINAL DA PÓS-GRADUAÇÃO EM OZONOTERAPIA MÉDICA 2024, INSTITUTO UNIVERSITÁRIO EGAS MONIZ

INTRODUÇÃO

Será que o óleo ozonizado é eficaz na cicatrização de úlceras venosas dos membros inferiores? Esta pergunta é o foco do presente estudo.

As úlceras venosas, feridas crónicas de etiologia multifatorial, apresentam um desafio terapêutico significativo, com impacto profundo na qualidade de vida dos pacientes.

Nos últimos anos, a ozonoterapia tem emergido como uma abordagem promissora, com destaque para o óleo ozonizado. Este apresenta propriedades antimicrobianas, anti-inflamatórias e cicatrizantes, posicionando-se como uma potencial solução terapêutica para estas lesões debilitantes.

Este estudo de caso avalia a aplicação de óleo ozonizado no tratamento de uma úlcera venosa crónica ao longo de seis meses, sem recurso a antibioterapia ou outros apósitos. O objetivo é avaliar a eficácia desta abordagem na promoção da cicatrização, oferecendo uma alternativa prática e segura.

RESUMO

Objetivo: Descrever a evolução clínica de uma paciente com úlcera venosa crónica tratada exclusivamente com óleo ozonizado.

Metodologia: A ferida foi limpa com água bidestilada, seguida da aplicação tópica de óleo ozonizado. O protocolo incluiu compressão elástica e monitorização semanal com registo fotográfico e avaliação clínica.

Resultados: Observou-se a cicatrização completa após 6 meses de tratamento, com redução progressiva de sinais inflamatórios, aumento do tecido de granulação e melhoria geral da qualidade da pele.

Conclusão: O óleo ozonizado mostrou ser eficaz no tratamento de úlceras crónicas, promovendo a cicatrização sem a necessidade de antibioterapia e sem complicações adicionais.

METODOLOGIA

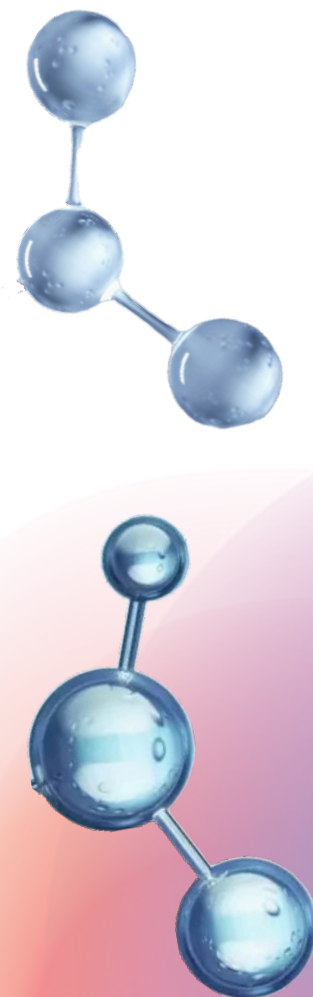
Paciente do sexo feminino, caucasiana, 68 anos, diagnosticada com úlcera venosa crónica na perna direita. Apresentava duas lesões: uma ferida formato em U com 4 cm x 2 cm x 3 cm, e outra inferior retangular de 5 cm na base x 6 cm x 5 cm e 0,8 cm de profundidade. Ambas as feridas apresentavam perda significativa de espessura da pele, sem sinais de tunelização ou cavitação.

A evolução da ferida foi monitorizada semanalmente por meio de registo fotográfico e medição precisa da área. O tratamento foi realizado a cada 2 dias no domicílio, com avaliações clínicas regulares para acompanhar a resposta terapêutica.

Procedimentos:

- 1. Avaliação da Ferida:** Localização, medição do tamanho e profundidade da úlcera. Observação de exsudado, tecido necrótico, infeção e estado da pele adjacente;
- 2. Cuidados Locais com a Ferida:** Limpeza e desinfeção com água bidestilada estéril;
- 3. Controlo da Infeção:** Desbridamento mecânico ou autolítico;
- 4. Aplicações Tópicas:** Anti-Inflamatórios e corticóides: Dexametasona | Óleo Ozonizado: 1200IP para as lesões e 400IP para a hidratação da pele circundante | Cobertura com penso estéril;
- 5. Terapia de Compressão:** Ligadura para proteção da ferida e facilitar o retorno venoso;
- 6. Mobilização do Membro:** Elevação do membro inferior durante 15 minutos a cada 2 horas.

O óleo ozonizado, com propriedades antimicrobianas, cicatrizantes, anti-inflamatórias, antioxidantes e imunomoduladoras foi o principal agente tópico utilizado. A sua ação promove a formação de espécies reativas de oxigénio (ROS) que estimulam a renovação celular, o recrutamento de fibroblastos e a angiogénese, fundamentais para a cicatrização da pele.



RESULTADOS

Data: 05/11/2023

Lesão: Lipodermatoesclerose | 2 úlceras | Atingimento da derme | Centro com tecido pouco vascularizado não sangrante | Líquido seropurulento abundante | Odor fétido
Tratamento: Penso estéril | Água bidestilada | Óleo ozonizado 1200 IP e 400IP + Dexametasona | Ligadura de compressão

Data: 05/12/2023

Lesão: Úlcera superior cicatrizada | Úlcera inferior c/redução inflamação | Tecido granulação | Exsudado moderado sero hemático | Pele seca e descamativa
Tratamento: Penso estéril | Água bidestilada | Óleo ozonizado 1200 IP e 400IP + Dexametasona | Ligadura de compressão

Data: 28/01/2024

Lesão: Ligeiros sinais inflamatórios | Aumento tecido de epitelização | Exsudado moderado serohemático
Tratamento: Penso estéril | Água bidestilada | Óleo ozonizado 1200 IP e 400IP + Dexametasona | Ligadura de compressão

Data: 12/02/2024

Lesão: Sem sinais inflamatórios | Aumento da epitelização | Redução franca do exsudado sero hemático
Tratamento: Penso estéril | Água bidestilada | Óleo ozonizado 1200 IP e 400IP + Dexametasona | Ligadura de compressão

Data: 30/03/2024

Lesão: Lesão mais superficial | Tecido de epitelização mais acentuado | Redução do exsudado seroso
Tratamento: Penso estéril | Água bidestilada | Óleo ozonizado 1200 IP e 400IP + Dexametasona | Ligadura de compressão

Data: 25/04/2024

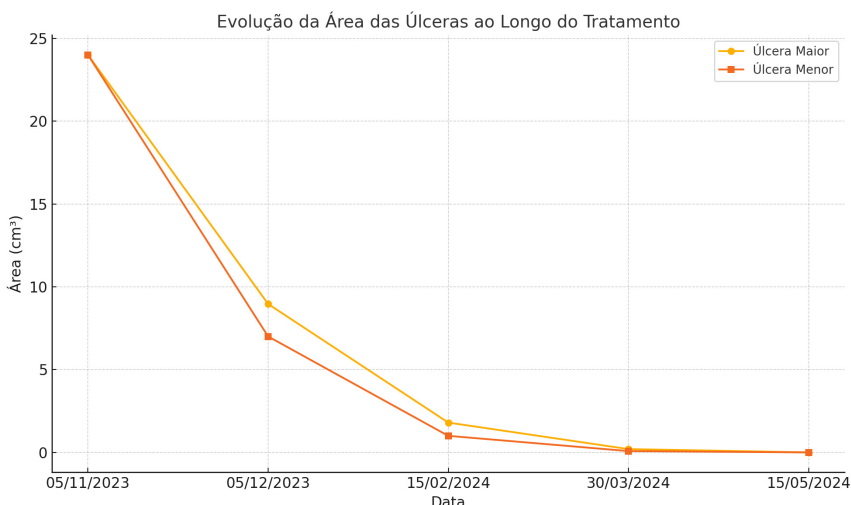
Lesão: Lesão superficial | Aproximação dos bordos | Exsudado quase inexistente
Tratamento: Penso estéril | Água bidestilada | Óleo ozonizado 1200 IP e 400IP + Dexametasona | Ligadura de compressão

Data: 15/05/2024

Lesão: Ferida em vias de cicatrização | Exsudado inexistente
Tratamento: Óleo ozonizado 400IP | Ferida deixada ao ar ambiente | Meia Compressão

Data: 20/05/2024

Lesão: Ferida cicatrizada
Tratamento: Óleo ozonizado 400IP | Ferida deixada ao ar ambiente | Meia Compressão



Evolução da área das úlceras ao longo do tratamento

A evolução da ferida foi marcada por uma fase inicial com elevado processo inflamatório e intensa exsudação. Após cerca de 2 meses de tratamento, observou-se uma melhoria significativa, com redução do diâmetro da ferida e formação de tecido cicatricial. O tratamento resultou no encerramento completo da ferida ao fim de 6 meses.

Os resultados evidenciam que o óleo ozonizado foi eficaz em:

- Reduzir o tamanho da úlcera;
- Controlar a infeção;
- Diminuir a dor;
- Melhorar a qualidade da pele;
- Acelerar o tempo de cicatrização.

CONCLUSÃO

Os resultados deste estudo indicam que o óleo ozonizado aplicado topicamente é uma opção promissora como adjuvante na terapia convencional de úlceras venosas. O tratamento demonstrou promover a cicatrização, reduzir a inflamação, controlar infeções microbianas (incluindo bactérias anaeróbias e resistentes a antibióticos) e estimular processos fundamentais como o desbridamento, a angiogénese e a libertação de fatores de crescimento que favorecem a epitelização e a oxigenação dos tecidos.

Uma das vantagens mais significativas desta abordagem é a ausência de antibioterapia, evitando as potenciais consequências adversas destes fármacos, como o desenvolvimento de resistência bacteriana.

Este estudo reforça o potencial da ozonoterapia como uma alternativa segura, eficaz e acessível no tratamento de feridas crónicas. No entanto, são necessários mais estudos clínicos para padronizar o uso e confirmar a sua eficácia e segurança em diferentes contextos.

Assim consideramos ter uma resposta afirmativa à questão inicialmente colocada, em que a aplicação tópica de óleo ozonizado representa uma opção terapêutica válida para o tratamento de ferida de úlcera venosa.