

Laser 1470

Merlo I.¹

¹ Rio de Janeiro – Brasil.

E-mail: ivanesio.merlo@terra.com.br

Foi o médico espanhol Carlos Boné Salat, de Palma de Maiorca, quem fez as primeiras experiências em 1998 com um *laser* de diodo 810nm com endolaser. Nesse mesmo ano levou a novidade para um congresso de estética e fez a primeira publicação, no ano seguinte, na Revista Espanhola de Medicina Estética. Daí em diante a técnica foi difundida nos Estados Unidos através da publicação em conjunto com Luis Navarro e Robert Min, cuja técnica difundiu-se rapidamente em todo o mundo.

Os *lasers* de diodo utilizados na cirurgia venosa podem ser classificados em dois grupos: *lasers* de comprimento de onda cujo cromóforo principal de absorção é hemoglobina (HLWL) e *lasers* de comprimento de onda de absorção na água (WLWL). O primeiro grupo corresponde aos primeiros comprimentos de onda que foram utilizados, como o de 810, 940, 980 e o de 1064nm, onde o ponto de absorção corresponde à oxihemoglobina e melanina.

Os *lasers* de comprimento de onda de absorção na água, como o 1320 e o 1470, agem sobre a água; o cromóforo ativo é a água, através da qual a luz de *laser* é absorvida pela água intersticial e pela água da mioglobina da parede venosa. Em virtude do mecanismo de ação ser diferente, este comprimento de onda depende da absorção do cromóforo água intersticial e do contato da fibra com a parede venosa, que é formada em grande parte por água.

As técnicas de tratamento, abordagem e a eficácia dos tratamentos a médio e longo prazo não diferem muito. Porém há certa diferença significativa quanto a dor nos locais operados com endolaser, no pós-operatório recente, em favor do laser 1470.

Palavras-chave: *laser, IVC, varizes, tratamento de varizes.*

Merlo, I. 2013. Laser 1470, p.61. In: Bastos, Francisco Reis. **Anais do V Simpósio Internacional de Flebologia** [Blucher Medical Proceedings n.1 v.1]. São Paulo: Blucher, 2014
http://dx.doi.org/10.5151/medpro-flebo-SIF_36