

FLEBOLOGIA

Le varici tra luoghi comuni, diagnosi e terapia



di Gaspare Andrea Gerardi, Dottore Specialista in Chirurgia Generale
Responsabile Regionale Umbro AFI (Associazione Flebologica Italiana)

Riconosci qualcuno di questi sintomi?

- **Senso di peso alle gambe**
- **Gonfiore alle gambe e caviglie dopo una lunga permanenza in posizione eretta**
- **Crampi notturni**
- **Comparsa di anestetici reticoli venosi e vene dilatate alle cosce e alle gambe ben visibili soprattutto d'estate?**

È probabile che tu soffra di una patologia venosa.

Per poter effettuare la terapia bisogna prima inquadrare bene la malattia con una diagnosi, oggi facilmente ottenibile tramite ecografia a colori e doppler, metodica che permette di indagare il sistema venoso profondo e superficiale delle gambe e di verificarne lo stato di salute. Dopo aver effettuato un'attenta diagnosi si potrà dare un nome al tipo di malattia venosa e decidere la migliore strategia disponibile per ottenere la guarigione. Prima di proseguire lasciatemi **sfatare un luogo comune**, si sente dire che **"il trattamento venoso dei capillari o delle varici non è efficace perché nel tempo queste si ripresentano"**.

Ciò è parzialmente falso infatti se la terapia è correttamente effettuata otterrà la scomparsa dell'antiestetica patologia. Va comunque considerato che la malattia venosa superficiale è **malattia spesso ereditaria, cronica ed evolutiva** pertanto dopo la risoluzione della patologia essa potrebbe fare la sua nuova comparsa in un'altra zona della gamba dove prima non si era manifestata.

Le nuove manifestazioni di patologia nulla hanno a che vedere con quella iniziale già trattata e risolta ma rappresentano una evoluzione naturale della malattia stessa che se non curata da subito porterebbe ad un progressivo peggioramento degli inestetismi anno dopo anno.

Appare dunque ovvia l'importanza di curarsi quando ancora il difetto venoso è minimo e di tenere d'occhio con qualche "ritocco" annuale la sua evoluzione così da permanere in perfetto stato di salute. In precedenza i trattamenti delle vene erano invasivi, dolorosi e richiedevano molte sedute.

Con l'evoluzione delle tecniche si è giunti oggi a trattare le insufficienze venose superficiali con tecniche

veloci, indolori, riducendo al massimo le sedute necessarie a raggiungere l'obiettivo e garantendo al paziente di poter svolgere immediatamente dopo l'intervento tutte le sue attività giornaliere senza correre rischi.

Cosa intendiamo per patologia venosa superficiale?

Si parla di malattia delle vene superficiali quando il sangue che naturalmente decorre dalla superficie verso il circolo profondo fino al cuore inverte il suo tragitto e torna indietro causando un sovraccarico delle vene di superficie con conseguente dilatazione (vedi schema seguente)

Per facilitare la comprensione ho diviso le patologie in tre tipi anche se spesso si possono riscontrare più tipi insieme per il singolo paziente.

PATOLOGIA 1: Si possono ammalare le sole vene safene interna o esterna che sono le due principali vene superficiali della gamba

PATOLOGIA 2: Possono ammalarsi le safene e qualcuno dei loro rami collaterali principali

PATOLOGIA 3: Può ammalarsi tutto il circolo superficiale dalla Safena ai collaterali più piccoli chiamati capillari.

Per ognuna di queste tre tipi di malattia esiste la terapia adeguata e risolutiva.

MALATTIE DEL SISTEMA VENOSO SUPERFICIALE

a cura del Dr. Gaspare Andrea Gerardi

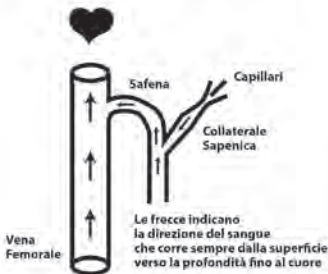


Fig. 1 - CIRCOLO NORMALE



Fig. 2 - MALATTIA TIPO 1



Fig. 3 - MALATTIA TIPO 2

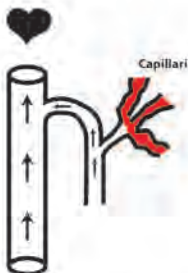


Fig. 4 - MALATTIA TIPO 3

TERAPIA di PATOLOGIA 1

Malattia delle Safene (vasi principali del circolo venoso superficiale)

La cura consiste nell'eliminare quel percorso venoso alterato escludendolo dal circolo permettendo così al sangue di trovare una nuova via non patologica per tornare al cuore. Un tempo la risoluzione di questa patologia era l'intervento chirurgico di asportazione a cui seguivano giorni di degenza con ematomi vistosi. Oggi il trattamento di questa malattia è **ambulatoriale**, richiede circa 30 minuti di tempo, è indolore e il pa-

ziente il giorno stesso torna svolgere le proprie attività quotidiane. Tra le metodiche più innovative oggi si può utilizzare il laser direttamente dentro la vena allo scopo di ridurne il calibro o addirittura di chiuderla. La tecnica ha l'acronimo di L.A.F.O.S. (TECNICA OBLITERATIVA CON SCLEROMOUSSE LASER ASSISTITA) e l'unica invasività che

presenta è quella di introdurre un ago cannula in vena dopo anestesia locale della cute sovrastante il sito di puntura. È possibile approfondire la tecnica con le sue indicazioni e controindicazioni e vederne un'applicazione su paziente andando sul sito www.gerardiandrea.com alla voce **Flebologia-Trattamento mini invasivo delle Vene**.

TERAPIA di PATOLOGIA 2

Malattia delle collaterali Safeniche

Come per la patologia 1 anche in questo caso la cura consiste nell'eliminare



il tratto venoso alterato e per far ciò esistono molti metodi. In passato venivano asportate chirurgicamente con molteplici piccoli tagli di qualche millimetro disposti lungo tutto il loro decorso lungo la gamba e la coscia.

Occorreva pertanto il ricovero in ospedale seppur in regime di day hospital.

Oggi con una o al massimo due sedute assolutamente indolori, ambulatoriali, della durata di 10 minuti e con la garanzia di poter tornare immediatamente alle precedenti occupazioni è possibile risolvere definitivamente anche questa

forma di malattia. Questi risultati si ottengono per iniezione diretta nella vena malata di un medicinale che ne ottiene la chiusura dopo averla infiammata, permettendo al sangue di passare verso altre vie non patologiche, si sfata così un'altra leggenda metropolitana che sento spesso dire per strada "ma se chiudo la vena malata poi il sangue dove passa?"



TERAPIA di PATOLOGIA 3

Malattia dei capillari

Anche in questo caso occorre sgombrare il campo da alcuni falsi miti. In primo luogo non è vero che il trattamento dei capillari è inutile perché tanto questi “ritornano”.

Se i trattamenti vengono ben effettuati in quella zona i capillari non torneranno. Potranno manifestarsi dilatazioni capillari in zone limitrofe a quelle trattate ma che comunque nell’arco degli anni si sarebbero manifestate andando ad accumularsi a quelle presenti precedentemente.

I trattamenti per la loro cura sono molti ma possiamo schematizzarli in due metodi principali la scleroterapia tradizionale (che oggi vanta alcune evoluzioni tecniche che ne garantiscono maggior efficacia in un minor numero di sedute) e la laserterapia trans dermica (attraverso dispositivo che viene appoggiato alla pelle).

Esistono poi forme intermedie di trattamenti e alcune terapie conservative chiamate TRAP che peraltro non sono scientificamente validate e di cui non si conoscono gli effetti a lungo termine oltre a contare numerose recidive.

Ogni trattamento è orientato a chiudere il capillare dilatato permettendo al sangue di riprendere il suo cammino verso nuovi vasi non patologici.

La scelta terapeutica si stabilisce di norma con il paziente dopo la prima visita in base al quadro patologico riscontrato



PRIMA



IMMEDIATAMENTE DOPO

Naturalmente dopo la cura occorre sempre rimanere vigili analizzando cosa accade alle gambe nel decorrere degli anni ed effettuando un controllo ecocolor Doppler annuale.



dott. Gaspare Andrea Gerardi
specialista in chirurgia generale

Responsabile Regionale AFI (Associazione Flebologica Italiana)

www.gerardiandrea.com

tel **347 4825697**

e-mail: gerardiandrea@hotmail.com

UMBRIA - MARCHE - TOSCANA