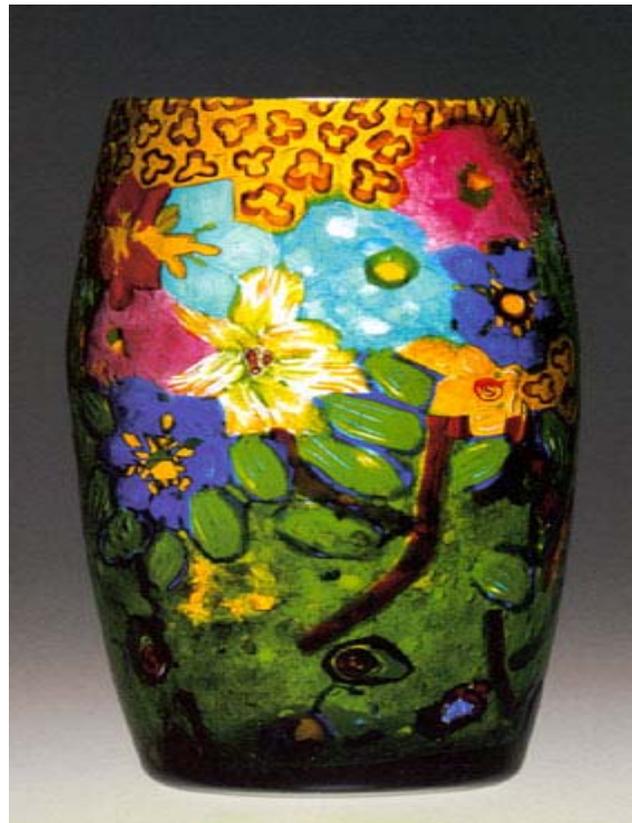


Dr. UGO BACCAGLINI
SPECIALISTA IN CHIRURGIA GENERALE
SPECIALISTA IN CHIRURGIA TORACO-POLMONARE

Ambulatorio: Poliambulatorio S. Polo - Via T. Aspetti, 106 – PD Tel. 049/8643200

SCLEROTERAPIA ECOGUIDATA CON MOUSSE



DIARIO CLINICO

La terapia sclerosante consiste nell'iniettare nella vena da curare, dei farmaci che provocano la chiusura della vena malata o l'ispessimento della sua parete. In entrambi i casi si ottiene una diminuzione del ristagno di sangue e si rallenta il processo di dilatazione delle vene (tipico della malattia varicosa non trattata).

La terapia sclerosante è, con la chirurgia, una delle due sole metodiche **dirette alla cura delle varici**. La terapia farmacologica ("pastiglie e pomate") e la terapia elastocompressiva (bende e calze elastiche) anche se spesso efficaci sui disturbi, non sono una vera cura delle varici, ma solo delle terapie palliative.

La terapia sclerosante può sostituire, precedere o completare l'intervento chirurgico. Rappresenta un modo efficace per rallentare l'evoluzione nel tempo della malattia varicosa, che si può manifestare con la ricomparsa di varici, anche dopo trattamenti chirurgici e scleroterapici ben eseguiti.

La scelta tra il trattamento chirurgico e quello sclerosante è fatta in base ai risultati della visita e degli esami strumentali eseguiti. Tale scelta è concordata con il paziente, tenendo presente i suoi desideri e le sue aspettative, dopo avergli illustrato in maniera dettagliata i possibili vantaggi e svantaggi sia della terapia chirurgica che di quella sclerosante.

INDICAZIONI

La scelta tra il trattamento chirurgico e quello sclerosante è fatta in base ai risultati della visita e degli esami strumentali eseguiti.

Il trattamento sclerosante può essere effettuato per trattare malattie delle vene del sistema venoso superficiale, più frequentemente la vena grande safena o piccola safena o su varici residue dopo intervento chirurgico o dopo trattamento endovascolare Laser, su varici recidive (cioè vene che si sono riformate dopo una precedente terapia)

LA TECNICA DI ECOSCLEROSI CON MOUSSE

La terapia sclerosante consiste nell'esecuzione di punture nelle varici o nelle vene che alimentano le varici (vene safene e perforanti).

In questi ultimi anni si è affermata una **nuova tecnica di scleroterapia** basata su farmaci in soluzione schiumosa (la mousse). Questa metodica prevede **prima del trattamento** un accurato Mappaggio Ecografico (Ecocolordoppler) per ottenere “una carta geografica delle varici” e programmare con cura il piano terapeutico e la sede delle punture. Poi si eseguono, mediamente, 3 sedute di **Ecosclerosi** distanziate, una dall'altra, di 15 giorni: si inietta la soluzione schiumosa del farmaco, tramite una piccola puntura praticata con un ago a farfalla, sotto controllo ecografico. In questo modo è **possibile monitorare** con precisione gli effetti del farmaco, seguire la sua progressione all'interno del sistema venoso e verificare i risultati terapeutici. Questo tipo di scleroterapia non è più doloroso della scleroterapia tradizionale. Il dolore delle iniezioni è inferiore a quello di un'iniezione intramuscolare e il farmaco sclerosante non è particolarmente doloroso: una sensazione di bruciore può comparire se si utilizzano dosi o concentrazioni del farmaco elevate.

Dopo l'esecuzione della scleroterapia è spesso necessario applicare una calza elastica o un bendaggio sull'arto per 1/2 settimane o per il periodo consigliato dal medico.

Il numero delle iniezioni per seduta, la cadenza delle sedute e l'applicazione del bendaggio sono modulate in base al tipo di malattia varicosa e al risultato della seduta precedente.

EFFETTI COLLATERALI

L'effetto normale della scleroterapia è una infiammazione localizzata della vena, nella sede della puntura. Gli effetti collaterali di più frequente riscontro sono invece:

- dolore spontaneo e alla pressione sulle vene sclerosate (specie se superficiali)
- piccole ecchimosi nelle sedi delle punture
- temporanei indurimenti lungo le vene varicose trattate
- intolleranza al bendaggio.

Si tratta di **situazioni** che possono spaventare ma non sono **né gravi, né pericolose**, e si risolvono spontaneamente (gli ematomi nel giro di qualche settimana; gli indurimenti nel giro di qualche mese).

Tali effetti si possono manifestare dopo alcuni giorni dall'iniezione o anche a distanza di 1-2 mesi.

Per attenuare l'eventuale dolore è sufficiente assumere per 1/3 gg. un farmaco antinfiammatorio e usare la calza elastica. **Per evitare eventuali pigmentazioni** è consigliabile usare, per il primo anno, un **filtro solare fattore 50**, prima di esporsi al sole.

CALZA ELASTICA

La calza elastica ha lo scopo di ridurre sia il dolore che la formazione di ematomi e di indurimenti venosi. Normalmente viene applicata una calza elastica monocollant e/o un bendaggio dopo la seduta scleroterapica. La sensazione di costrizione data dalla calza può essere attenuata camminando.

La calza e/o il bendaggio possono essere rimossi dal paziente se provocano un gonfiore che non regredisce con il riposo a letto, se provocano dolore, se il piede diventa persistentemente scuro o molto pallido, se sono causa di prurito intenso. Una volta rimosso il bendaggio si consiglia di avvertire il medico curante. La durata dell'uso della calza varia da 1 a 2 settimane. Se vi è dolore, è bene continuare ad usare la calza. **Naturalmente la calza va tolta durante la notte.**

COMPLICANZE

Raramente sono descritte in letteratura complicanze gravi come reazioni allergiche generali al farmaco sclerosante, flebiti delle vene profonde e danneggiamento del sistema arterioso. Sono stati descritti anche transitori disturbi neurologici, oculari e cefalee.

Nella nostra esperienza, che si basa su più di 60.000 iniezioni sclerosanti eseguite, negli ultimi 25 anni, si sono verificate solo alcune reazioni cutanee, simili ad una orticaria diffusa. L'ambulatorio è comunque attrezzato per far fronte a queste eventuali complicanze.

Dopo la prima seduta il paziente resta nella sala d'attesa per circa mezz'ora dopo l'iniezione e, se è particolarmente ansioso conviene che venga accompagnato almeno per le prime sedute.

Se il motivo principale per cui si desidera curare le varici è **estetico**, vanno tenuti presenti i possibili effetti collaterali della scleroterapia, cioè la comparsa di macchie scure o di "capillari" in vicinanza della sede delle iniezioni. Bisogna considerare che un trattamento sclerosante delle varici effettuato per motivi estetici è spesso di durata maggiore e più delicato nella sua esecuzione. Inoltre alcuni elementi, come la reattività dell'individuo al farmaco sclerosante e la tendenza della sua pelle a formare macchie e capillari, sono estremamente variabili e quindi il risultato difficilmente prevedibile in maniera completa.

Al fine di mantenere un buon risultato, si consiglia l'esecuzione di visite di controllo periodiche con cadenza annuale. Nella vena sclerosata può attenuarsi, col tempo, l'effetto della sclerosi: la ripetizione di una o due sedute di scleroterapia è spesso sufficiente per conservare un buon risultato.

Per qualunque problema o dubbio si può sempre chiamare il Dott. Baccaglini o il Dott. Spreafico, che hanno eseguito la terapia.

REPERIBILITA'

Se vi sono problemi è sempre possibile contattare il **Dr. Baccaglini**
al seguente numero: **348/4556745**