



Investigații paraclinice în insuficiența venoasă

Dr. Gabriel Olteanu
Asist. Univ. U.M.F. "Iuliu Hațieganu" Cluj-Napoca
Medic primar chirurgie generală
Medic specialist chirurgie vasculară
Competență în ultrasonografie generală și Doppler vasculară

Pacientul suferind de insuficiență venoasă profundă sau superficială este, și are tot dreptul să fie, în căutarea tratamentului adecvat situației sale specifice. La ora actuală există o paletă largă de metode terapeutice pentru rezolvarea diferitelor situații patologice. Din păcate însă mass-media nu ajută întotdeauna, prezentând exclusiv cele mai atractive mijloace sau soluții terapeutice, care foarte adesea nu sunt potrivite situației celui în cauză.

Dacă diagnosticul de insuficiență venoasă poate fi pus pe baze pur clinice, găsirea metodei de tratament adecvate fiecărui caz în parte este condiționată de cunoașterea exactă a patologiei venoase în cauză la pacientul respectiv precum și a mecanismului de producere a acesteia.

Acest lucru se realizează prin investigații paraclinice adaptate fiecărui caz în parte. Ultrasonografia Doppler vasculară are rolul de a confirma prezența insuficienței venoase, de a o defini exact din punct de vedere anatomic, stadial, funcțional și

evolutiv. Metodă de studiu nedureroasă, noninvazivă și repetabilă, ea permite vizualizarea directă a trombilor la interiorul venelor profunde sau superficiale, evaluarea direcției și vitezei fluxului sanguin, precum și prezența unor refluxuri patologice cu localizarea acestora.

Dacă ne referim, spre exemplu, strict la boala varicoasă, ecografia Doppler poate evidenția o valvă ostială a venei safene mari defectă (Fig. 1), cu reflux în lungul acestei vene (Fig. 2) sau, dimpotrivă, poate infirma defectul de crosă, pachetele varicoase fiind consecința unui defect valvular troncular segmentar, adesea asociat cu perforante gambiere insuficiente.

Cele două situații sunt profund diferite, ele necesitând un tratament chirurgical diferit, așa cum prevăd protocoalele internaționale actuale. Dacă până mai deunăzi am fi recurs la desființarea crosei (crosectomie) și stripping al întregii vene în ambele situații, astăzi ne gândim ceva mai mult la capitalul venos sănătos al pacientului și preferăm o variantă de



Figura 1 - Reflux patologic în vena safena mare



Figura 2 - Valva ostială defectă



tratatament mai conservatoare acolo unde este posibil. De asemenea, aceeași examinare Doppler permite marcarea exactă pe tegument a poziției perforanțelor defecte în vederea abordului acestora (Fig. 3).

Insuficiența crosei vene safene mici în spațiul popliteu poate trece neobservată clinic iar pachetele varicoase gambiere pot fi puse în mod greșit pe seama venei safene mari, care astfel poate fi tratată în mod eronat și recidiva devine foarte probabilă.

Tot această examinare poate însă releva lipsa alimentării cu presiune a unor pachete varicoase, fapt ce orientează deja terapeutul spre alte variante de tratament, mai ușor de acceptat de către pacient (scleroterapia, laserterapia teleangiectaziilor). Evaluarea calibrului venei safene mari ce ar urma să fie tratată cu Laser endovenos decide fezabilitatea acestei metode. În principiu pot fi tratate astfel, vene de calibr sub 6mm.

Pe de altă parte, ultrasonografia

Doppler este absolut obligatorie în bilanțul pacientului cu boală varicoasă pentru a studia funcționalitatea sistemului venos profund. Extirparea sau blocarea prin diferite metode a unor trunchiuri venoase importante, pentru cura varicelor, la un pacient cu insuficiență venoasă cronică profundă, fie ea discretă dar sigur insuficient investigată, poate duce la rezultate neplăcute. Nu în ultimul rând, examinarea menționată poate releva suferințe vasculare congenitale nebănuite, fapt ce reorientează radical diagnosticul și respectiv sancțiunea terapeutică.

Astfel, în funcție de situația specifică fiecărui pacient în parte, metoda de tratament (de la compresia elastică la stripping, laser endovenos sau transcutan, embolizarea cu spumă sau scleroterapie) trebuie aleasă în strânsă concordanță cu rezultatele acestei examinări. Flebografia este o metodă de investigare invazivă, rezervată situațiilor speciale, acolo unde imaginea de ansamblu a sistemului venos poate fi de folos în completarea ultrasonografiei (la cazurile cu malformații congenitale, recidivă varicoasă cu neocrosă, etc). Investigarea paraclinică așa cum am descris-o mai sus este etapa imediat următoare diagnosticului clinic de insuficiență venoasă și precede decizia terapeutică, permițând nuanțarea acesteia, cu realizarea unei cure adecvate atât din punct de vedere funcțional cât și estetic (Fig.4).

