

Ablația endovenoasă. Un tratament eficient al bolii varicoase fără internare, în regim ambulator.

NEWS

Tratamentul bolii varicoase reprezintă un număr mare de pacienți care supraîncarcă sistemul sanitar, atât din punct de vedere al volumului de muncă cât și al costului tratamentului.

Potențialul benefic al tehnicilor moderne de tratament cu invazie minimă, cum este ablația venelor varicoase cu laser (Endovenous laser ablation-EVLA, tehnica cuprinsă în platforma SCITON-Pro-V) a câștigat teren în ultimii ani în servicii de chirurgie vasculară de stat, dar mai ales în sectorul privat.

Evitarea anesteziei generale, evitarea tăieturii și recuperarea rapidă a pacienților după procedură sunt motivele principale care atrag pacienții către serviciile minim invazive de tratament. Conceptul original al tratamentului cu laser a fost să oglindească rolul chirurgiei în eliminarea venei safene mari ca sursă de reflux venos care duce la apariția varicelor.

Aceasta echivalează cu crosectomia și smulgerea venei safene mari. Platforma laser SCITON -Pro-V cu lungimi de undă Nd Yag: 1064nm și 1319nm este una dintre cele mai performante pe piața serviciilor medicale care realizează tratamentul acestor afecțiuni.

Aceste lungimi de undă sunt absorbite predominant de hemoglobină, iar rezultatul final este același, de fibroză, fără ca vena să fie perforată. Cu toate că tratamentul chirurgical clasic este asociat cu rezecția venelor varicoase colaterale în aceeași ședință prin incizii multiple, în ablația cu laser există mai multe alternative pentru tratarea venelor remittente.

În ceea ce privește dilatațiile venoase asociate ca și telangiectaziile sau venele reticulare, nu se recomandă tratarea lor în aceeași ședință cu laser, ci după 6 săptămâni, când o parte semnificativă a dilatațiilor varicoase se reduc din cauza tratării hipertensiunii venoase.



Înainte de tratament



După tratament



Înainte de tratament



După tratament

Dilatațiile care persistă după 6 săptămâni se tratează în funcție de mărimile lor, fie cu scleroterapie, fie cu laserul cutanat. Varicele persistente ale comunicantelor le tratăm prin miniflebectomie sau scleroterapie, în funcție de caz. Toate procedurile le efectuăm cu anestezie locală în ambulator fără internări. Pentru EVLA folosim tumescent anestezia (anestezia locală), care are avantajul de a separa trunchiul principal venos de țesuturile înconjurătoare și de asemenea, reduce riscul afectării nervului safen.

Puncția venoasă se poate efectua echoghidat. Rezultatele la 6 luni, un an și 3 ani sunt comparabile cu chirurgia de ablație venoasă cu avantajul evitării anesteziei generale și internării pacienților, iar din punct de vedere static, pacienții sunt mai satisfăcuți în comparație cu chirurgia clasică.

În concluzie, EVLA este o metodă eficientă pentru abolirea refluxului venos la vena safenă mare sau mică. Rata recurenței este mai mică sau cel puțin comparabilă cu chirurgia clasică.





EVLA dovedește a avea costuri reduse, atât pentru medici cât și pentru pacienți, deoarece este o procedură de cabinet care evită anestezia generală și se poate efectua în sala de tratament, iar pacientul pleacă imediat după tratament, fără restricții deosebite. Rezultatele cosmetice sunt net superioare celor din

chirurgia clasică. Platforma laser Sciton cu tratamente integrate Pro-V- ablație endovenoasă laser este o tehnologie de ultimă oră în realizarea acestor tratamente cu timp de recuperare scurt.

Importat și distribuit de



eurotrading

ciorapi și colanți compresivi

RELAXSAN
bas et collant

Compresie diferențiată
40%
70%
100%

Compresie diferențiată

Ciorapii RelaxSan® cu compresie diferențiată sunt creați anume pentru profilaxia și tratamentul afecțiunilor legate de circulația sângelui la nivelul membrilor inferioare. RelaxSan® Benefic reprezintă o linie completă de ciorapi a căror eficiență este garantată de distribuția corectă a compresiei la nivelul gleznei și gambelor. Esențial, pentru garantarea eficienței, este faptul că articolele RelaxSan® Benefic sunt realizate respectând forma anatomică a piciorului. Compresia descreește progresiv pornind de la 100% la nivelul gleznei, 70% la nivelul gambelor și 40% la nivelul coapsei.