

SCLEROMOUSSE ed ECOSCLEROSI (SCLEROMOUSSE ECOGUIDATA).

Una recente tecnica innovativa per il trattamento delle varici degli arti inferiori è la SCLEROMOUSSE non ed ECOGUIDATA, basata su schiuma a base di Polidocandolo che può essere iniettata nei vasi sanguigni dilatati attraverso l'uso di una sonda ecografica. Questa schiuma agisce sostituendo il sangue nella vena occludendone e riducendone il diametro, nel punto esatto in cui è avvenuta la dilatazione.

La scleroterapia in generale consiste nell'iniezione di una sostanza sclerosante all'interno della vena varicosa. Il prodotto sclerosante va introdotto in uno o più punti: verranno pertanto effettuate una o più iniezioni. La scleroterapia determina una irritazione della parete della vena trattata, così da ottenerne la chiusura. Il sangue quindi non passerà più nelle vene ammalate ma defluirà verso il cuore attraverso le vene superficiali sane e le vene del circolo profondo, quelle realmente deputate al ritorno del sangue. Il sistema venoso superficiale, infatti, non ha rilevanza nel trasporto del sangue, ma si tratta di un sistema cosiddetto "accessorio", che diventa rilevante solo quando malato in quanto fonte di complicanze. L'uso di questa tecnica non prevede il ricovero ospedaliero, dura circa 20 minuti e non richiede anestesia. Con due o tre sedute si risolve il problema. Anche se nell'80% dei casi la risoluzione è definitiva, può succedere che la vena trattata ripresenti la stessa sintomatologia. In questo caso si procede riutilizzando la stessa tecnica, considerata la meno invasiva: Subito dopo l'iniezione al paziente viene chiesto di indossare una calza elastica, normalmente di seconda classe di compressione, che va mantenuta per qualche giorno (in genere non oltre i sette giorni) e viene invitato a riprendere immediatamente la deambulazione e le normali attività quotidiane e lavorative. Nel corso delle settimane successive la vena trattata va incontro dapprima a chiusura con processo infiammatorio limitato e poi alla trasformazione in un condotto rigido e chiuso (sclerosi), che nel tempo viene 'riassorbito' dall'organismo.

A distanza di un mese il paziente va ricontrollato con un ecodoppler e, se necessario, la SCLEROMOUSSE va completata o ripetuta. Nella maggior parte dei casi però una sola seduta è sufficiente.



I vantaggi della SCLEROMOUSSE sono:

- Semplicità,
- Rapidità della singola seduta,
- Ripetibilità,
- Basso costo,
- Nessuna anestesia,
- Praticabile ovunque,
- Non necessaria esperienza chirurgica.

Le principali indicazioni alla scleroterapia con schiuma (SCLEROMOUSSE) sono le seguenti:

- varici recidive dopo safenectomia , con reflussi inguinali , specialmente nei casi di 'cavernomi', in cui la chirurgia risulta spesso rischiosa per rischio emorragico

- varici safeniche, con qualche limitazione relativa al diametro e alla sede precisa dell'incontinenza. Risulta molto efficace quando la grande safena non supera 1.2 cm di diametro, anche se molti Autori utilizzano la schiuma anche per diametri superiori. Inoltre è condizione fondamentale che, nella safena incontinente, almeno la valvola terminale risulti ancora continente. Ottima indicazione anche per le piccole safene (safene esterne). Un buon ecodoppler è in grado di dirimere tutti i dubbi in proposito

- varici con controindicazione alla terapia chirurgica o per rifiuto della stessa da parte dei pazienti

- varici reticolari e teleangectasie.

La scleroterapia/scleromousse può determinare le seguenti complicanze:

Dopo la scleroterapia quasi sempre si forma una infiammazione leggera e transitoria nelle aree dove sono state effettuate le iniezioni.

Nel punto di iniezione è frequente una ecchimosi (livido) dal momento che la parete della vena ammalata è di cattiva qualità e si rompe facilmente.

Se la reazione infiammatoria dovesse essere più rilevante si potrà apprezzare nella sede di iniezione una pallina o cordone di consistenza dura. Questo non deve preoccupare in quanto alla visita successiva, se necessario, potrà essere evacuata o aspirata. Queste manifestazioni frequentemente scompaiono senza necessità di intervento medico. Le vene trattate, particolarmente se superficiali, possono coagularsi al proprio interno dopo scleroterapia e diventare, per un periodo anche di alcuni mesi, dei cordoni inizialmente dolenti e dolorabili al tocco. Talora, tuttavia, possono permanere esiti soprattutto in forma di colorazione scura o di piccola tumefazione.

La comparsa di pigmentazione (macchia di colore scuro lungo il decorso delle vene trattate) è un evento possibile anche in mani molto esperte e anche quando la scleroterapia sia stata eseguita in modo corretto. Essa dipende da fattori individuali (predisposizione), età, distribuzione, estensione e superficialità delle vene dilatate, esposizioni solari o a raggi ultravioletti, reflussi venosi strumentalmente non identificabili ed altre cause non note. La pigmentazione si attenua in genere nei mesi successivi e può arrivare a scomparire a seguito di terapie specifiche.

La comparsa di piccole venule rosse nelle aree trattate o nelle aree vicine (matting) rappresenta solitamente un fenomeno temporaneo e comunque risolvibile con ulteriori trattamenti. Interessa persone predisposte o può dipendere da fattori ormonali o elementi tecnici non ben chiariti.

Altri incidenti sono rari ed alcuni eccezionali:

- reazione allergica che si manifesta con eruzioni cutanee (arrossamenti, orticaria) o più raramente con sintomi respiratori, collasso o morte per shock anafilattico imprevedibile, seppure molto raro: è importante che segnaliate vostre eventuali allergie a farmaci od a qualsiasi altra sostanza ed anche casi di allergia nella vostra famiglia.
- trombosi venosa profonda: non dimenticate di segnalare vostre pregresse "flebiti" e se usate farmaci ormonali (pillola, cerotto, etc)
- necrosi ("crosta") cutanea dolorosa e a lenta cicatrizzazione, con esito cicatriziale iperpigmentato e antiestetico
- iniezione intra-arteriosa: complicanza resa eccezionale dall'Ecosclerosi, che consiste nella pratica da noi usata correntemente, di iniettare il prodotto sotto guida ecografica nelle vene non visibili (l'origine della vena malata è infatti più lontana e più profonda rispetto alle dilatazioni visibili)
- sono stati inoltre segnalati transitori annebbiamenti della vista che possono verificarsi utilizzando particolari miscele di farmaco e gas (O₂, CO₂)/aria.

Le complicanze più gravi intervengono immediatamente, ad esempio quasi tutte le manifestazioni allergiche ed il dolore legato ad una iniezione intraarteriosa. Le altre possono sopraggiungere più ore o giorni dopo l'iniezione e pertanto dovrete in tal caso contattare il Medico o la Clinica.

Dopo l'iniezione una compressione (bendaggio) e/o una calza elastica saranno applicate per un tempo prescritto. La colla dei cerotti può determinare allergia con conseguente dermatite in genere transitoria ed eventuale formazione di vescicole; ove si manifesti, tuttavia deve contattare il curante.

Il trattamento delle vene varicose, anche se piccole, richiede pazienza ed essendo la malattia evolutiva è possibile la comparsa nel tempo di nuove vene dilatate.