

DOTT. RIVA ANTONIO

Specialista in Chirurgia Vascolare

SCLEROTERAPIA

Consiste nella **obliterazione chimica delle varici anche di grosso calibro** mediante iniezione al loro interno di una sostanza lesiva (**liquido sclerosante**) che danneggia la parete venosa provocando prima spasmo del vaso, poi trombosi e reazione infiammatoria che lentamente provoca la chiusura cicatriziale e quindi il riassorbimento del vaso stesso. Diversi sono i materiali e le tecniche disponibili. Può essere utilizzata sia a scopo **funzionale** per eliminare i sintomi (soppressione di un reflusso venoso , ostruzione di vene responsabili di ulcerazioni o di emorragie , completamento di un trattamento precedente chirurgico o laser-assistito) che **estetico** per migliorare l'aspetto delle gambe (trattamento di varici reticolari e capillari) . Molto spesso accade che una scleroterapia funzionale risulti automaticamente anche estetica e viceversa . Se viene utilizzata in sostituzione dell'intervento ossia per chiudere una safena di grosso calibro, i **risultati a breve termine sono brillanti** e quasi sempre sovrapponibili a quelli della chirurgia ; a lungo termine invece sono molto più frequenti le recidive . Più recentemente si è diffusa la tecnica della **sclerosi con mousse (schiuma)** che può essere eventualmente eco guidata e che trova **la migliore applicazione nel trattamento delle recidive inguinali (cavernoma della crosse)** , della varicosi della piccola safena e nell'obliterazione delle vene perforanti refluenti spesso causa di ulcerazioni di gamba.

Sclerosi con “ Mousse “ (schiuma)

La trasformazione in schiuma del liquido sclerosante permette di ottenere una sclerosi più efficace in virtù del fatto che la densità della schiuma allontana meglio il sangue ed espone l'interno del vaso al contatto più intimo e durevole con la sostanza chimica scelta. Questa tecnica si utilizza soprattutto con vene di più grandi dimensioni, come per esempio le Safene, grosse Collaterali o vene Perforanti incontinenti.

Calza Elastica

Normalmente dopo la seduta scleroterapica viene applicata una **calza elastica o un bendaggio** .

La calza elastica ha lo scopo di realizzare una compressione (specie se si associano **compressioni eccentriche** come tamponi di garza o ovatta) e di ridurre sia il dolore che la formazione di ematomi e di indurimenti venosi eccessivi . La sensazione di costrizione che la calza comporta può essere attenuata camminando.

Procedura:

Possono essere necessarie molte sedute di scleroterapia per ciascuna regione venosa: in dipendenza dal tipo e dal numero di vene da trattare, si possono eseguire numerose iniezioni per ciascuna seduta.

La durata del trattamento dipende dall'estensione del problema ossia dal numero di vene da trattare e dalla sensibilità individuale al farmaco. Non bisogna dimenticare che

comunque la sostanza sclerosante viene iniettata in vena e che pertanto esiste una dose limite di sicurezza . La procedura, eseguita nello studio del medico, **di norma non è dolorosa**.

Dopo il Trattamento:

Dopo una seduta di scleroterapia **si può immediatamente tornare alle proprie attività**. Potranno essere prescritti bendaggi o **calze elastiche** da indossare per alcuni giorni fino ad alcune settimane al fine di accelerare il processo di riassorbimento delle vene.

Dopo scleroterapia possono residuare **ecchimosi** e/o pigmentazioni. Le ecchimosi scompaiono nel giro di 1-2 settimane; le pigmentazioni, sebbene svaniscano quasi sempre, possono tuttavia rimanere visibili per molti mesi. In tal senso esistono prodotti "schiarenti" . Cicatrici o **altre complicazioni**, la più importante delle quali è la reazione allergica, sono molto rare. In corso di trattamento, specie quando si trattano vene di grosso calibro, è possibile che si formino **piccoli cordoncini o noduli** più o meno dolenti . In genere scompaiono lentamente con l'uso di creme o gel adatti.

Solo raramente può accadere che si realizzi un vero e proprio **processo infiammatorio** che si identifica in una microflebite superficiale in genere **dolorosa** ed accompagnata da un **rossore** più o meno esteso. Anche in questi casi non bisogna spaventarsi nè drammatizzare ; è necessario continuare con la calza elastica ed iniziare una terapia con eparina a basso peso molecolare, antibiotici, antinfiammatori sistemici e topici per 7-10 giorni ed il fenomeno si ridimensiona fino a scomparire completamente.

I trattamenti sclerosanti per le varici ed i capillari delle gambe sono normalmente eseguiti lontano dal periodo estivo, in modo da evitare che l'azione dei raggi solari possa creare **pigmentazioni cutanee** e che la vasodilatazione dovuta al caldo complichino l'effetto della terapia.