

Domande e Risposte

VARICI

Il termine varici significa dilatazione, tortuosità. Si riferisce più frequentemente alle vene degli arti inferiori.

PERCHÈ SI FORMANO?

La varicosità è dovuta ad alterazioni della parete venosa che, sotto la pressione del sangue, si dilata progressivamente. Questa dilatazione è costante e tende inesorabilmente a peggiorare nel tempo.

SONO EREDITARIE?

Hanno certamente carattere di familiarità. Quindi i genitori con varici avranno spesso figli con varici.

COME SI MANIFESTANO?

La malattia varicosa si può manifestare con semplici capillari (quadro molto comune anche in giovane età) oppure colpire vasi venosi che, a seconda del loro calibro, richiedono un diverso tipo di terapia.

COSA AVVERTE IL PAZIENTE?

Nella fase iniziale senso di peso e bruciore, gonfiore alle caviglie (soprattutto la sera nella stagione calda). Successivamente, compaiono capillari, poi varici e progressivamente il quadro tende a peggiorare più o meno velocemente.

COME SI EVOLVE?

La varicosità peggiora nel tempo.

Ci sono momenti nella vita della paziente che ne accelerano il decorso: gravidanza, tipo di lavoro, traumi, menopausa, anticoncezionali, aumento di peso, sedentarietà, pigrizia...

Il quadro patologico inizia spesso con piccole varici per arrivare a quadri più complessi, altre volte la malattia esordisce in forme così gravi da richiedere una chirurgia anche in giovane età.

QUALI SONO LE COMPLICANZE PIÙ FREQUENTI?

Sono le varicoflebiti, le trombosi venose, le ulcere, gli eczemi, gli edemi importanti.

DALLE VARICI SI ARRIVA SEMPRE ALLE ULCERE?

La percentuale è ridotta, ma certamente se il quadro patologico è curato per tempo e correttamente è più raro che si arrivi all'ulcera.

SI PUO' GUARIRE DALLA MALATTIA VARICOSA?

Si e no. Essendo una malattia cronica non si guarisce completamente. È necessario perciò sottoporsi a cure adeguate per tempo e per tutta la vita (come per il dentista, oculista, ginecologo, ecc...).

QUALE TERAPIA?

Può essere medica o chirurgica.

Quella medica è importante per la cura delle complicanze come: flebiti, linfangiti, edemi, ulcere, erisipela.

Può essere sintomatica, cioè da utilizzarsi prima della stagione calda o in particolari situazioni. Nella terapia medica è compresa la terapia sclerosante, che viene utilizzata per curare capillari e varici minori o le recidive dopo interventi chirurgici.

La terapia chirurgica viene riservata alle cure dei grossi tronchi venosi. È ormai riconosciuto a livello mondiale che quando le safene sono malate l'unica terapia seria è quella chirurgica o laserchirurgica.

IL LASER?

Oggi si utilizzano laser a fibre ottiche che permettono, attraverso micro incisioni o piccoli cateteri, di introdurre piccolissime fibre ottiche attraverso le quali la luce laser ha la proprietà di lesionare all'interno la parete venosa, chiudendola definitivamente.

ESISTONO DELLE URGENZE NELLA MALATTIA VARICOSA?

L'urgenza più frequente è la tromboflebite che necessita immediatamente di terapia medica e, a volte, chirurgica.

Possono verificarsi sanguinamenti per rottura di una varice ed infine l'erisipela, che si manifesta con un'estesa connettivite infettiva.

LA PILLOLA È CONTROINDICATA PER CHI HA PROBLEMI DI VARICI?

Le ultime generazioni di anticoncezionali hanno un dosaggio molto basso di ormoni, ma bisogna controllare periodicamente i fattori della coagulazione.

Più cautela per la terapia ormonale della menopausa.

PREVENIRE L'ULCERA?

L'ulcera è l'episodio finale di una serie di eventi che hanno modificato la circolazione venosa negli anni. Quando la cute è ormai atrofizzata si apre spontaneamente una lesione che non rimargina, ma che aumenta e si estende.

Esistono tutta una serie di metodiche per chiudere l'ulcera, ma rimane sempre una zona molto delicata che ha probabilità di riammalarsi.

LA CELLULITE?

È una lipodistrofia legata agli ormoni femminili. La cellulite non è causata dalle varici, bensì ne è la causa. Infatti, la stasi veno-linfatica legata alla cellulite peggiora il quadro varicoso sia dal punto di vista visivo che sintomatico. Spesso perciò risolvendo l'edema si ha un beneficio sintomatologico e obiettivo. La terapia per combattere la cellulite è spesso combinata: sport, linfodrenaggio, ozonoterapia, dieta appropriata, liposcultura, uso di apparecchi di elettrocinesi (tipo dermoroller).

QUALE DIETA?

Una dieta ben fatta e ben seguita dal dietologo, che permetta di perdere peso e soprattutto di ridurre il pannicolo adiposo, essendo questo il responsabile dello strozzamento dei piccoli vasi sottocutanei, è indispensabile per una corretta igiene di vita. Non bisogna dimenticare mai di mangiare frutta di stagione (in particolare quella a buccia rossa o verde) ed escludere sempre cibi piccanti, grassi ed insaccati.

ESISTE UNA FLEBOLOGIA ESTETICA?

Oggi non si può prescindere dall'aspetto estetico anche perché spesso l'obiettivo funzionale ed estetico si sovrappongono. Anche la chirurgia ha ormai un impatto estetico accettabile (certe incisioni di un tempo non sono più tollerabili). Certamente però è indispensabile una buona prevenzione e curare il paziente all'insorgere della malattia.

QUALE PREVENZIONE?

Controllare il peso corporeo, camminare quotidianamente, non scaldare le gambe, calzature comode con 5/6 cm di tacco, calze elastiche se si lavora in piedi o fermi. Abolire o ridurre il fumo.

LA GRAVIDANZA?

Se non in rari casi durante la gravidanza non si può intervenire. È consigliabile controllare il peso e deambulare. Tranquillizzarsi perché una percentuale considerevole delle varici che compare verso il 5°/6° mese, scomparirà dopo il parto.

È consigliabile un controllo dallo specialista al termine dell'allattamento.

PRASSI PER ESSERE SOTTOPOSTI AD INTERVENTO CHIRURGICO.

- Il paziente deve essere sottoposto ad una visita flebologica (oltre che ad un esame doppler) che propone la soluzione chirurgica come unica possibilità terapeutica.
- Lo specialista compilerà una scheda sanitaria che dovrà essere consegnata il giorno dell'intervento.
- Il paziente dovrà prendere accordi con la caposala per essere sottoposto agli esami preoperatori, che verranno effettuati precedentemente all'intervento.

LA SCLEROTERAPIA

È ancora la tecnica di prima scelta per la terapia dei capillari, teleangectasie e varici reticolari. Ogni specialista è affezionato ad una tecnica ed ai suoi prodotti che possono essere chimici o naturali.

Anche per i capillari e le teleangectasie deve essere chiaro che si tratta di una patologia cronica e che continuamente vengono a formarsi.

Il flebologo può quindi agire sulle varici presenti, ma non scongiurare quelle future.

È quindi consigliabile una costanza nel trattamento, così da evitare il formarsi di una situazione irrecuperabile.

Durante il trattamento dei capillari è possibile che si formino lievi discromie cutanee, che col tempo tenderanno a scomparire.

Sono rarissime le forme di intolleranza ai vari prodotti. È assolutamente sconsigliata nei periodi estivi.

Se la presenza di capillari è associata ad abbondante tessuto adiposo è consigliabile una dieta per ridurre lo stesso a diminuire la pressione sul microcircolo.

QUALI ATTIVITÀ SPORTIVE PRATICARE?

Le attività sportive più indicate sono lo jogging e soprattutto il nuoto; in questo ultimo agiscono contemporaneamente la posizione delle gambe, l'attività muscolare, la pressione esterna e la temperatura fresca dell'acqua.

È consigliato anche andare in bicicletta (in casa la cyclette).

Evitare il tennis per i facili traumi muscolari.

Occorre comunque camminare spesso durante la giornata (almeno 40 min.).

COME COMPORTARSI DURANTE VIAGGI, VACANZE E ATTIVITÀ RICREATIVE

Durante i lunghi viaggi in macchina fermarsi ogni paio d'ore ed eseguire una breve passeggiata, oppure se l'autovettura lo consente, sedere sul sedile posteriore con le gambe appoggiate sullo schienale del sedile anteriore. Se si viaggia in treno o in pullmann, interrompere spesso la posizione seduta e deambulare.

Nei lunghi viaggi in aereo (più di due ore) stare stesi o camminare frequentemente. Giunti a destinazione porsi stesi con le gambe più alte del cuore per almeno un'ora.

Evitare di stare stesi al sole fermi per più di mezz'ora: basta interrompere con una breve passeggiata ed è possibile riprendere l'esposizione; nessuna controindicazione a camminare con le gambe scoperte al sole.

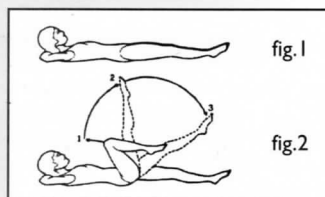
Camminare nell'acqua con le gambe immerse fino alla coscia. Durante la visione di uno spettacolo (film, teatro, TV, ecc.) flettere spesso i piedi e non accavallare le gambe.

Terapia Ginnica

ESERCIZIO 1: per favorire il ritorno del sangue venoso:

- Comodamente distese sul dorso, mani sotto la nuca, gambe distese (fig.1).
- Flettere al massimo le cosce sull'addome. Estendere le gambe alternativamente il più possibile e lasciare poi discendere verso il pavimento (fig.2).

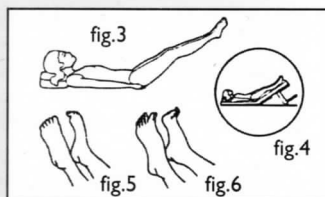
Ripetere per 15-20 volte.



ESERCIZIO 2: per favorire il ritorno venoso e stimolare la circolazione.

- Distesi sul dorso mantenere le gambe sollevate (fig.3). Allo scopo si può anche utilizzare una sedia capovolta (fig.4).
- Flettere ed estendere completamente ed alternativamente le dita dei piedi (figg.5 e 6).

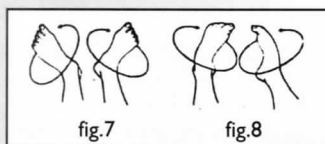
Continuare per circa un minuto. Ripetere 5 volte.



ESERCIZIO 3: per stimolare la circolazione.

- Distesi sul dorso, gambe sopraelevate (fig.3).
- Descrivere dei cerchi con le dita mediante una rotazione prima in un senso, poi nell'altro (figg.7 e 8).

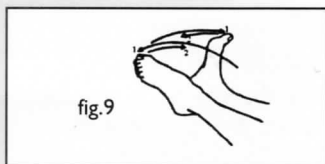
Continuare per circa un minuto. Ripetere 5 volte.



ESERCIZIO 4: per stimolare la circolazione e favorire il ritorno venoso.

- Distesi sul dorso, gambe sopraelevate (fig.3).
- Alzare alternativamente le punte dei piedi, poi abbassarle in avanti (fig.9).

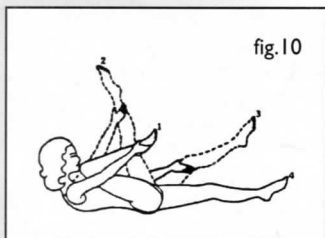
Continuare per circa un minuto. Ripetere 5 volte.



ESERCIZIO 5: per favorire il ritorno del sangue venoso.

- Comodamente distese sul dorso, mani sotto la nuca, gambe distese (fig.1).
- Alternativamente con le due gambe, flettere la coscia sull'addome, afferrare il piede con la mano, poi stendere la gamba verso il pavimento e lasciare scivolare il palmo lungo la caviglia, il polpaccio, il ginocchio, la coscia, esercitando in tal modo un leggero massaggio (fig.10).

Ripetere per 10-12 volte per gamba.



ESERCIZIO 6: per favorire il ritorno venoso.

- In posizione eretta (di fianco al letto). Sollevarsi alternativamente sulle punte dei piedi e ritornare in posizione di partenza (fig.11).
- Sempre in posizione eretta, mantenendo fermi i talloni, sollevare ed abbassare alternativamente le punte (fig.12).

Continuare per circa un minuto. Ripetere 5 volte.

