



CIRUGÍA VASCULAR

¡FUERA ARAÑAS!

A CADA VARIZ, SU TRATAMIENTO

LAS VARICES AFECTAN, EN MAYOR O MENOR MEDIDA, A CASI LA MITAD DE LA POBLACIÓN ADULTA. Y LAS MUJERES SUELEN SUFRIRLAS HASTA OCHO VECES MÁS QUE LOS HOMBRES. PARA ELIMINARLAS ES NECESARIO UN BUEN DIAGNÓSTICO Y UN TRATAMIENTO PERSONALIZADO

Existen una gran cantidad de causas que las provocan: embarazos, cambios hormonales, factor genético, vida sedentaria, cierto tipo de hábitos, etc. y todos sabemos que no es una cuestión exclusivamente estética, pues si no se tratan a tiempo **pueden desembocar en un problema de salud. Pero no todos los tipos de varices o arañas vasculares requieren de una misma solución; por ello, desde el inicio del problema debemos visitar a un médico especialista vascular para que las valore y nos indique cómo eliminarlas**, ya sea con cirugía o con técnicas menos agresivas.

En cuanto se divisan las primeras arañas vasculares lo mejor es ponerles freno, pero con un tratamiento adecuado a cada caso. Las varices se clasifican según su calibre, es decir, según su grosor y lo más habitual es que coexistan varios tipos en

un mismo paciente, por lo que suele ser habitual combinar varios tratamientos para optimizar el resultado.

Lo que debemos tener claro es que el mejor momento para empezar a tratarlas es en invierno, ya que la exposición al sol está completamente contraindicada mientras dure el tratamiento.

A CADA UNA, SU TRATAMIENTO

Según explica la Dra. Montse Salarich, cirujano vascular del Instituto de Cirugía Plástica Dr. Iván Mañero **“el beneficio de tratar las varices, sobre todo cuando son de gran tamaño, es muy notable para el paciente. A corto plazo notan la desaparición del cansancio de piernas, picores y calambres nocturnos. A largo plazo, podemos prevenir la formación de trombos o evitar el deterioro de la piel de los tobillos”**.

No existe un tratamiento único para las varices, pues la elección de la técnica a utilizar dependerá de diversos factores como el origen, el grado evolutivo de las varices, su diámetro y su tortuosidad, así como la edad del paciente, el sexo y los factores de riesgo (obesidad, enfermedad arterial asociada, antecedentes familiares de trombosis o embolia pulmonar...). Sin embargo, a grandes rasgos los procedimientos que tenemos hoy a nuestro alcance son varios.

Escleroterapia. Las varicosidades o arañas vasculares, pueden ser tratadas de forma muy efectiva y segura mediante la esclerosis, un tratamiento que consiste en inyectar directamente en cada vénula superficial varicosa una sustancia química que produce una inflamación y una posterior cicatrización o esclerosis. El tratamiento se lleva a cabo en consulta y

suelen ser necesarias varias sesiones. No requiere de ingreso hospitalario, ni anestesia, ni un reposo posterior. Es muy cómoda para el paciente, pues no suele ser dolorosa ni presentar complicaciones.

Tratamiento con espuma ecoguiada: Con este método pueden tratarse en la consulta cualquier tipo de varices, pero es ideal sobre todo para recidivas varicosas (es decir, las que vuelven a aparecer después de un tratamiento) que a veces son muy complejas de tratar con cirugía. Consiste en la inyección de espuma o Foam dentro de la vena a tratar, guiados por un ecógrafo. También requiere de varias sesiones.

Endoláser: Es un procedimiento alternativo a la cirugía convencional que se aplica a venas grandes y de mediano tamaño. Consiste en ocluir la vena con luz polarizada mediante la introducción de una pequeñísima fibra de láser (fina como un espagueti). Se realiza bajo anestesia local y sedación, de forma ambulatoria, sin ingreso, siendo el postoperatorio muy poco doloroso, lo que permite una recuperación muy rápida, y sin necesidad de baja laboral. De hecho, el paciente sale del tratamiento caminando.

Radiofrecuencia: Esta técnica también permite tratar de forma ambulatoria, sin ingreso, varices de gran tamaño. Consiste en la introducción de un catéter dentro de la vena a tratar, de forma ecoguiada. El catéter colapsa la vena mediante energía térmica, lo que evita los grandes hematomas que se producen con otras técnicas más invasivas, además de reducir el número de incisiones. Se realiza bajo anestesia local y permite evitar largas convalecencias.

Microcirugía de varices: en el caso de varices muy grandes, es necesario realizar incisiones para extraerlas. Sin embargo, los nuevos instrumentos son capaces de hacerlo a través de orificios hechos con aguja, para producir un excelente resultado estético.

Cirugía convencional o fleboextracción: Es el tratamiento indicado cuando las varices son de gran tamaño y/o muy tortuosas. La intervención, que se realiza en quirófano y con anestesia raquídea, consiste en la desconexión y extirpación de las varices y de la vena safena, que suele presentar una insuficiencia o fallo de una válvula de origen. Hoy en día existen técnicas poco agresivas que permiten corregir la función de

dicha válvula y obstruir las varices anulándolas, sin necesidad de extirparlas, de esta manera se minimizan tanto el postoperatorio como el periodo de recuperación.

¿VOLVERÁN A SALIR?

La respuesta es negativa en el 60 % de los casos, pero en 4 de cada 10 pacientes las varices reaparecerán a partir de los 5 años desde la finalización del tratamiento. Es lo que se conoce como varices recidivas. Según la doctora Salarich, **“existen varias razones que explicarían este fenómeno, pero la más frecuente suele ser la formación de nuevas varices que se originan en la desconexión realizada en la ingle. Además, debemos tener en cuenta que las varices aparecen, principalmente, por un factor hereditario que hasta la fecha no podemos cambiar. En el caso de las mujeres, el factor hormonal y los embarazos aumentan el riesgo de padecer varices y de que éstas vuelvan a salir”**. Cuando las varices son de origen pélvico, el porcentaje de recidiva es mucho más alto, por lo que el diagnóstico en estos casos debería ser, quizás, un poco más exhaustivo, determinando mediante pruebas como un angio-TAC.



*LAS VARICES SURGEN,
PRINCIPALMENTE,
POR UN FACTOR
HEREDITARIO QUE NO
SE PUEDE CAMBIAR,
SÓLO PREVENIR Y
ACTUAR CUANDO
APARECEN.*

EL ECÓGRAFO, EL ALIADO DEL CIRUJANO VASCULAR

Hoy en día, la ecografía eco-Doppler venoso se ha convertido en una herramienta indispensable para la primera valoración del paciente, pues gracias a ella podemos conocer el origen de las varices. Lo que resulta esencial para una correcta elección de la técnica quirúrgica por parte del cirujano vascular, y así poder obtener un resultado óptimo en cuanto a la eliminación de las varices y las molestias que éstas suelen producir, además de un buen resultado a largo plazo.

Pero no sólo es de utilidad en el diagnóstico, también se ha convertido en imprescindible para poder realizar las técnicas endoluminales (espuma, radiofrecuencia, láser o vapor de agua), así como para el seguimiento postoperatorio de prácticamente todos los pacientes tratados.

