

Le tecniche più nuove per eliminare teleangectasie e varici

Vene varicose e capillari dilatati, insieme alla cellulite, sono tra i disturbi più frequenti che interessano le gambe femminili. E non si tratta di un semplice problema estetico: sono, infatti, segno di una cattiva circolazione sanguigna a livello degli arti inferiori, che spesso caldo ed esposizioni al sole peggiorano.

Se la circolazione rallenta

Varici e capillari evidenti dipendono da un cattivo funzionamento del sistema venoso degli arti inferiori, costituito da due complessi intrecci di vasi, localizzati uno in profondità, vicino alle ossa, e uno in superficie, al di sopra dei muscoli.

- I canali venosi più piccoli e superficiali, i capillari, confluiscono in altri sempre più grandi, che fanno capo a due grandi vene: la grande safena e la piccola safena. La prima inizia dal margine interno del piede ed arriva fino all'inguine, la seconda inizia dal margine esterno del piede e termina nell'incavo del ginocchio.

- I due sistemi si collegano tramite un terzo sistema, quello dei vasi perforanti, vene che portano il sangue dalla superficie in profondità. Tutte queste vene sono fornite di valvole, che obbligano il sangue a dirigersi verso il cuore e si richiudono per impedirne la caduta.



Gambe belle e sane

LE CAUSE

Quando il meccanismo delle valvole non funziona bene, a causa anche dell'indebolimento delle pareti delle vene che ne impediscono la perfetta chiusura, il sangue fatica a risalire verso il cuore e ristagna negli arti inferiori: di conseguenza le pareti venose, a causa del maggiore volume che sono costrette a sopportare, si dilatano, formando le cosiddette vene varicose o varici, e i capillari si ingrossano e diventando visibili.

• I fattori che possono influire negativamente su questo sistema sono molti. Innanzitutto la familiarità: la debolezza della parete venosa e l'insufficienza valvolare sono difetti che si possono ereditare dai genitori o dai parenti stretti. Anche gli squilibri ormonali, la sedentarietà, una gravidanza, l'esposizione al sole, la stipsi e il sovrappeso possono giocare un ruolo negativo.

LA VISITA SPECIALISTICA

La visita specialistica è fondamentale per stabilire il metodo di cura più corretto.

• Comincia con un colloquio (anamnesi), durante il quale lo specialista, un flebologo o un angiologo, si informa su un'eventuale predisposizione familiare, sulle abitudini di vita

e, sulla presenza di possibili fattori di rischio. Segue un'accurata visita medica, con la palpazione dei vasi sanguigni in tutto il loro percorso.

• A questo punto, per una diagnosi certa e verificare se il ristagno sanguigno interessa la circolazione superficiale o quella

profonda, lo specialista richiede un ecocolordoppler.

• Si tratta di un esame che consiste nel passare sulla gamba una sonda a ultrasuoni che permette di visualizzare le vene. In questo modo si notano con facilità le zone sfiancate e di ristagno del sangue.

I capillari evidenti

I capillari, la parte estrema dei vasi sanguigni, sono i primi a risentire dei problemi di circolazione agli arti inferiori. Il risultato è che si ingrossano e diventano evidenti.

• I capillari dilatati, tecnicamente chiamati teleangectasie, si presentano come una ragnatela di piccole venuzze,

di colore bluastro o rossastro, perfettamente visibili sulla pelle a occhio nudo. Spesso, sono il primo segnale di un disturbo venoso più profondo, come le varici.

• Diversi sono i trattamenti utilizzati per l'eliminazione delle teleangectasie. Ecco i più efficaci.



La scleroterapia

Uno dei primi trattamenti, ma ancora oggi uno dei più eseguiti, è la scleroterapia. La tecnica, poco invasiva, viene eseguita in ambulatorio senza anestesia poiché è praticamente indolore.

Come si esegue

Il flebologo inietta nel capillare dilatato una soluzione "sclerosante", una sostanza che fa sì che le pareti interne del piccolo vaso si avvicinino fra loro e si saldino. La circolazione viene bloccata e la teleangectasia si

cicatrizza, diventando invisibile.

• La soluzione viene iniettata tramite alcune microiniezioni. Le sedute durano 30-40 minuti e sono eseguite ogni 7-15 giorni circa.

Dopo il trattamento

Se sono stati trattati vasi di almeno 3-4 millimetri è necessario utilizzare una fasciatura, mentre in caso di vasi più piccoli è sufficiente applicare un cerotto per un paio di giorni.

• Possono comparire piccoli ematomi, ma è possibile riprendere subito le normali attività, anche quelle sportive.

Il trattamento laser

Realizzato in ambulatorio, senza anestesia, da specialisti esperti, il laser è indicato soprattutto per il trattamento dei capillari di colore rosso.

• Prima della cura è sempre necessario identificare il tipo di pelle della persona perché la luce laser, a seconda dell'epidermide, penetra in modo diverso nei tessuti. Infatti, se la pelle è molto chiara serve una radiazione meno intensa, mentre se è scura o olivastra, è, invece, necessaria la massima energia.

Come si esegue

Lo specialista utilizza il laser a diodi, una luce particolare in grado di selezionare solo l'emoglobina del sangue, senza danneggiare i tessuti circostanti. Questa luce, proiettata in corrispondenza della teleangectasia, emette un'energia che distrugge il sangue che ristagna in quel punto facendo chiudere il capillare.

• Nei giorni successivi al trattamento il capillare, lentamente, viene riassorbito dall'organismo. Il numero delle sedute varia a seconda dell'estensione e della

resistenza dei capillari.

• Lo stesso trattamento può essere effettuato anche con la luce pulsata che può trattare un'area più estesa, ma con minore selettività. La luce pulsata non riesce, inoltre, ad agire in profondità.

Dopo il trattamento

La zona può rimanere arrossata e indolenzita o leggermente gonfia. Va protetta per qualche giorno con garze sterili.

• È possibile riprendere subito tutte le attività, ma è necessario non esporre al sole la parte: il laser potrebbe far comparire macchie scure.

► Le varici

Le varici sono dilatazioni venose di maggiori dimensioni e situate a maggior profondità rispetto alle teleangectasie. Si presentano come sottili linee blu sulle gambe e, nei casi più seri, come vene permanentemente ingrossate, tortuose e nodose. Si distinguono in varici primitive e varici secondarie.

● Le primitive interessano un tratto di una o più vene del sistema circolatorio superficiale o del sistema dei vasi perforanti, ma non coinvolgono

mai il circolo profondo. Dipendono da una debolezza congenita delle pareti delle vene che tendono a "cedere".

● Le varici secondarie si formano a causa di vari processi che impediscono al sangue di scorrere in una o più vene del circolo profondo. Di conseguenza il sangue è costretto a invertire la direzione di scorrimento e arriva nel circolo superficiale dove provoca la dilatazione delle pareti dei vasi.

● Ecco le tecniche più diffuse per il trattamento delle varici.



“ in molti casi, dopo l'intervento è possibile riprendere le normali attività quotidiane

La flebectomia

Si tratta di un intervento adatto soprattutto per le varici che colpiscono i rami della vena safena. Si esegue in anestesia locale e in regime ambulatoriale.

Come si esegue

Il chirurgo pratica alcune piccolissime incisioni lungo le varici; il numero varia in base alla lunghezza del tratto di vena sul quale si deve intervenire (si va da 4-5 fino anche a 50 e oltre).

● Attraverso queste incisioni inserisce piccoli strumenti a uncino che consentono di "arpionare" e asportare tutte le vene malate.

● Non è necessario applicare punti

o particolari medicazioni.

Dopo il trattamento

Dopo l'intervento la persona resta in osservazione per una o due ore, prima di tornare a casa.

● Di solito sulle gambe compaiono alcuni ematomi: quando le vene vengono asportate si formano, infatti, piccoli coaguli di sangue. La persona però non avverte dolore. Per rimarginare le ferite è sufficiente applicare un bendaggio per qualche giorno.

● È possibile riprendere subito le normali attività quotidiane; per praticare sport è necessario invece attendere alcuni giorni.

Lo stripping safenico

Si tratta dell'estrazione della vena safena dalla gamba. Esistono due tipi di stripping: quello corto e quello completo.

● Lo stripping corto è il meno traumatico e viene solitamente praticato in anestesia locale. È indicato quando occorre intervenire nel tratto di vena safena compreso fra inguine e ginocchio.

● Quello completo dura circa un'ora e richiede il ricovero ospedaliero, in taluni casi con anestesia generale. È consigliato in caso di varici molto estese e dolorose.

Come si esegue

l'intervento più diffuso è lo stripping corto.

Lo specialista esegue due piccolissime incisioni, una all'altezza dell'inguine e una del ginocchio. Quindi, isola e lega la vena e, attraverso una sonda, la sfilava verso il basso e la estrae dall'incisione praticata nel ginocchio.

● Con lo stripping completo si sfilava tutta la vena safena. Questo tipo di intervento non è più molto diffuso perché si rischia di strappare, insieme alla vena, anche il nervo safenico (nervo della gamba).

● Gli specialisti preferiscono utilizzare lo stripping corto ed eliminare il resto della vena ed eventuali altri vasi dilatati con l'aiuto di altre tecniche.

Dopo il trattamento

La parte interessata dal trattamento viene protetta con una calza e un bendaggio elastico. Il bendaggio viene rimosso dopo alcune ore, mentre la calza, che può essere tolta la sera prima di andare a dormire e reindossata al mattino prima di scendere dal letto, va portata per circa 20-30 giorni.

● Lo stripping traumatizza i tessuti e provoca ematomi, soprattutto sulla coscia. Si può avvertire dolore, ma di modesta entità.

● La persona è in grado di svolgere le mansioni più semplici, ma deve aspettare qualche giorno prima di riprendere tutte le attività.

► La "closure technique"

Si basa sull'impiego di radiofrequenze che sviluppano un calore controllato, intorno agli 85 gradi.

- L'intervento si esegue sotto anestesia selettiva (spinale), in modo da addormentare soltanto la gamba da operare. Agisce dall'interno della vena. È indicata per le varici più grosse e ulcerate e viene eseguita a livello della grande safena.

Come si esegue

Lo specialista inserisce, grazie a un particolare ago, un catetere nella vena safena, all'altezza del ginocchio. Risale, poi, lungo il vaso fino all'inguine ed irradia le onde radio. Il calore emesso provoca il restringimento e la successiva chiusura della vena. Ritira molto lentamente il catetere: provoca così lo stesso effetto in tutto il vaso. In questo modo si

stimola la chiusura spontanea della grande safena, spesso responsabile della comparsa di varici.

- Se le varici sono molto estese può essere necessario fare una piccola incisione a livello inguinale per effettuare la legatura della grande safena.

- Rispetto allo stripping, la "closure technique" è meno traumatica e crea minori disagi anche perché non si effettua

in anestesia generale e non richiede il ricovero ospedaliero. Anche il dolore post-operatorio è ridotto.

Dopo il trattamento

Non compaiono ematomi e non si avverte dolore: si può tornare a casa e riprendere le normali attività.

- Si applica un bendaggio per il primo giorno e si indossa una calza elastica nei giorni successivi.

il laser è la soluzione più recente, efficace per varici e capillari evidenti

Una novità per tutti i disturbi

La coagulazione laser endovenosa è la soluzione più recente ed innovativa per il trattamento di capillari e varici. A differenza del laser tradizionale o transdermico, infatti, interviene dall'interno, agendo così anche su vene situate a profondità non raggiungibili dagli altri laser.

- Inizialmente la coagulazione laser endovenosa era nata per il trattamento della safena, superando nei risultati addirittura la closure technique. Con il tempo, la tecnica si è perfezionata: oggi il laser endovascolare viene utilizzato sia per trattare varici e safena, sia per i capillari più piccoli. Si esegue in day hospital ed è praticamente indolore.

Come si esegue

Lo specialista esegue un'ecografia della vena malata, per visualizzarne il percorso. Quindi,

senza anestesia e sempre sotto la guida ecografica o mediante transilluminazione percutanea (luce che rende le vene visibili), esegue una piccola incisione nella parte alta della gamba. Inserisce una sottile fibra laser che emette una radiazione a impulso lungo che non danneggia la pelle e i tessuti e attacca solo il colore rosso del sangue, facendo coagulare la vena.

- I rami varicosi che derivano dalla vena, non più irrorati dai ristagni di sangue della safena stessa, guariscono da soli, oppure possono essere trattati con un intervento di scleroterapia.

Dopo il trattamento

Terminata l'operazione, si applicano cerotti sterili che chiudono i sottilissimi punti di ingresso della fibra e un bendaggio elastico, che va tenuto per circa 15 giorni.

- La persona può tornare a casa e riprendere in due o tre giorni le normali attività.



1 Muoversi di più

Il movimento favorisce la "risalita" del sangue verso il cuore.

2 Scegliere le scarpe giuste

Per garantire il giusto movimento del piede indossare scarpe comode e a pianta larga, con un tacco di circa 4 cm.

3 Indossare abiti comodi

Evitare pantaloni e jeans attillati, cinture, giarrettiere e calze autoreggenti: ostacolano il normale deflusso del sangue.

4 Evitare le fonti di calore

Tutte le fonti di calore provocano vasodilatazione e favoriscono lo sfiancamento delle pareti delle vene.

5 Smettere di fumare

Il fumo stimola la produzione di radicali liberi, sostanze che danneggiano le cellule, anche quelle venose.

6 Fare attenzione ai chili di troppo

Il sovrappeso ostacola la circolazione. È necessario quindi regolare la propria dieta, limitare i grassi, consumare cibi integrali, frutta e verdura con regolarità.

Silvia Finazzi

Consulenza del dottor Giuseppe Serpieri, chirurgo vascolare, flebologo a Torino, Monza e Roma.