



AUTORITATEA DE SĂNĂTATE PUBLICĂ A MUNICIPIULUI BUCUREȘTI
SPITALUL CLINIC DE BOLI INFECȚIOASE ȘI TROPICALE
„DR. VICTOR BABEȘ”

Șos. Mihai Bravu nr. 281 – 283, sector 3 Tel: 317.27.27, 317.27.28 Tel/Fax: 317.27.21

web site: www.spitalulbabes.ro e-mail: vbabes@xnet.ro



SPITALUL CLINIC „Dr. V. BABEȘ”

BUCUREȘTI

Șos. MIHAI BRAVU Nr. 281

Nr. 1631

Zilă 04 Luna 02 2015



Probat Manager

Dr. Emilian Ioan Imbri

Insuficiența venoasă cronică a membrelor inferioare Ghid de tratament

În conformitate cu

Management of Chronic Venous Disorders of the Lower Limbs: Guidelines according to Scientific Evidence
(International Angiology, vol 27, febr. 2008)

Acute and chronic Venous Disease: current status and future directions
(Journal of Vascular Surgery, vol 45, suppl 3, December 2007)

DEFINIȚIE ȘI EPIDEMIOLOGIE

Insuficiența Venoasă Cronică este caracterizată de simptome și semne instalate ca rezultat al alterărilor structurale și funcționale ale venelor.

Simptomele caracteristice sunt senzația de picior greu, senzația de picior obosit, crampele predominant nocturne, durerea, prurit, senzația de arsură sau senzația de picior umflat.

Semnele includ telangiectazii, vene reticulare, vene varicoase, edemul, modificările trofice cutanate cum ar fi: lipodermatoscleroza, dermatita, pigmentarea și în stadiile evolutive finale - ulcerarea.

Epidemiologie:

La nivel mondial 10-33% din femeile adulte și 10-20% din bărbați au Insuficiență Venoasă Cronică. În statele europene prevalența este chiar mai mare de 20 până la 50%.

În România studii epidemiologice recente cu relevanță națională au arătat o prevalență a IVC de 32%.

TRATAMENT

Tratamentul Insuficienței Venoase Cronice este complex, se face în funcție de stadiul bolii și include terapia medicamentoasă (sistemică sau locală), terapia compresivă, terapia locală a ulcerului venos, scleroterapia, terapia endovasculară și tratamentul chirurgical.

Tratamentul Insuficienței Venoase Cronice se stabilește funcție de stadiul bolii, după următorul protocol, tratamentul sistemic putând fi inițiat inclusiv de către medicul de familie.

1. Pacienți cu Insuficiență Venoasă Cronică în stadiul CEAP COs

Descrierea stadiului conform clasificării CEAP revizuite:

- pacienți fără semne palpabile sau vizibile de Insuficiență Venoasă Cronică dar cu simptome caracteristice: durere, senzație de picior greu, senzație de picior umflat, crampe musculare, prurit, iritații cutanate și oricare alte simptome atribuibile Insuficiență Venoasă Cronică.

Modalități terapeutice:

- schimbarea stilului de viață;
- tratament sistemic: diosmina (450 mg) + hesperidina (50 mg) micronizată - 2 tablete zilnic, tratament cronic;

- contenție elastică în funcție de fiecare caz în parte – ciorap elastic adaptat pacientului.

2. Pacienți cu Insuficiență Venoasă Cronică în stadiul CEAP C1

Descrierea stadiului conform clasificării CEAP revizuite:

- pacienți cu telangiectazii (venule intradermice confluate și dilatate cu diametrul mai mic de 1 mm) sau vene reticulare (vene subdermice dilatate, cu diametrul între 1 și 3 mm, tortuoase).

Modalități terapeutice:

- schimbarea stilului de viață;
- tratament sistemic: diosmina (450 mg) + hesperidina (50 mg) micronizată - 2 tablete zilnic, tratament cronic;
- contenție elastică - în funcție de fiecare caz în parte;
- scleroterapie.

3. Pacienți cu Insuficiență Venoasă Cronică în stadiul CEAP C2

Descrierea pacienților conform clasificării CEAP revizuite:

- pacienți cu vene varicoase - dilatații venoase subcutanate mai mari de 3 mm diametru în ortostatism. Acestea pot să implice vena safenă, venele tributare safenei sau venele nonsafeniene. Au cel mai frecvent un aspect tortuos.

Modalități terapeutice:

- schimbarea stilului de viață;
- tratament sistemic: diosmina (450 mg) + hesperidina (50 mg) micronizată - 2 tablete zilnic, tratament cronic;
- contenție elastică - în funcție de fiecare caz în parte;
- scleroterapie;
- tratament chirurgical*).

*) Tehnica va fi selectată în funcție de fiecare caz în parte și în funcție de dotarea și experiența centrului medical.

4. Pacienți cu Insuficiență Venoasă Cronică în stadiul CEAP C3

Descrierea pacientului în conformitate cu clasificarea CEAP revizuită:

- pacienți cu edeme - definite ca și creșterea perceptibilă a volumului de fluide la nivelul pielii și țesutului celular subcutanat, evidentă clinic prin semnul godeului. De cele mai multe ori edemul apare în regiunea gleznei dar se poate extinde la picior și ulterior la nivelul întregului membru inferior.

Modalități terapeutice:

- schimbarea stilului de viață;
- tratament sistemic: diosmina (450 mg) + hesperidina (50 mg) micronizată - 2 tablete zilnic, tratament cronic;
- contenție elastică - în funcție de fiecare caz în parte.

5. Pacienți cu Insuficiență Venoasă Cronică în stadiul CEAP C4

Descrierea pacientului conform clasificării CEAP revizuite:

C4a - pacienți care prezintă:

- pigmentația - colorarea brun închis a pielii datorită extravazării hematiilor. Apare cel mai frecvent în regiunea gleznei dar se poate extinde către picior, gambă și ulterior coapsă.

- Eczema: dermatita eritematoasă care se poate extinde la nivelul întregului membru inferior. De cele mai multe ori este localizată în apropierea varicelor dar poate apărea oriunde la nivelul membrului inferior. Este cel mai frecvent consecința Insuficienței Venoase Cronice, dar poate să fie și secundară tratamentelor locale aplicate.

C4b - pacienți care prezintă:

- Lipodermatoscleroza: fibroza postinflamatorie cronică localizată a pielii și țesutului celular subcutanat, asociată în unele cazuri cu contractură a tendonului Ahilean. Uneori este precedată de edem inflamator difuz, dureros. În acest stadiu pretează la diagnostic diferențial cu limfangita, erizipelul sau celulita. Este un semn al Insuficienței Venoase Cronice foarte avansate.

- Atrofia albă: zone circumscrie de tegument atrofie, uneori cu evoluție circumferențială, înconjurată de capilare dilatate și uneori de hiperpigmentare.

Modalități terapeutice:

- schimbarea stilului de viață;
- tratament sistemic: diosmina (450 mg) + hesperidina (50 mg) micronizată - 2 tablete zilnic, tratament cronic;
- contenție elastică - în funcție de fiecare caz în parte.

6. Pacienți cu Insuficiență Venoasă Cronică în stadiul CEAP C5, 6

Definirea tipului de pacient conform cu clasificarea CEAP revizuită:

C5 - ulcer venos vindecat

C6 - ulcer venos activ - leziune ce afectează tegumentul în totalitate, cu substanța care nu se vindecă spontan. Apare cel mai frecvent la nivelul gleznei.

Modalități terapeutice:

- schimbarea stilului de viață;
- tratament sistemic: diosmina (450 mg) + hesperidina (50 mg) micronizată - 2 tablete zilnic, tratament cronic;
- contenție elastică - în funcție de fiecare caz în parte;
- tratament topic local*;
- tratament antibiotic sistemic**.

*) Tratamentul topic local va fi ales în concordanță cu fiecare caz în parte.

**) Tratamentul antibiotic local este de evitat datorită riscului de selectare a unei flore bacteriene rezistente sau plurirezistente la antibiotice. Se recomandă administrarea de antibiotice sistemice în prezența unor dovezi bacteriologice de infecție tisulară cu streptococ beta-hemolitic.

Intocmit

Prof Dr Simona Georgescu

Medic Primar Dermato-Venerologie

Dr. Simona Roxana Georgescu
Profesor Universitar
Medic primar Dermato-Venerolog
Cod 802786

Director Medical
Dr Simin Aysel Florescu

