

Informirani pristanak bolesnika prije skleroterapije proširenih vena

prevela s francuskog
JADRANKA KOVAČEVIĆ

Specijalistička ordinacija obiteljske medicine Tamara Sinožić, dr. med., Mošćenička Draga, Hrvatska

UVODNA RIJEČ

Budući da se u Europskim smjernicama za skleroterapiju kod kroničnih venskih poremećaja govori i o informiranom pristanku bolesnika na sam zahvat čini mi se korisnim prenijeti jedan takav obrazac kojeg preporučuje Francusko flebološko društvo. Originalni obrazac objavljen je u *Phlébologie Annales Vasculaires* 2014; 67,1: 91-92, službenom glasilu društva.

INFORMIRANI PRISTANAK BOLESNIKA PRIJE SKLEROTERAPIJE PROŠIRENIH VENA

“Poštovani bolesniče, molimo Vas pročitajte ovaj važni dokument koji se odnosi na skleroterapiju proširenih vena s tekućim sklerozantom ili sklerozantom u obliku pjene, s ultrazvučnim navođenjem ili bez navođenja. Ako je potrebno, od Vašeg flebologa zatražite dodatna objašnjenja.”

- **Skleroterapija proširenih vena** velikog promjera sastoji se od jedne ili više injekcija s ciljem uklanjanja bolesnih i beskorisnih vena, često štetnih, kako bi se uspostavila normalna venska cirkulacija
- **Ultrazvučno navođenje** omogućuje veliku preciznost lokaliziranja problematične vene i veću sigurnost prilikom zahvata
- **Uporaba sklerozantnih sredstava u obliku pjene** je značajan napredak s učinkovitošću, dobiti i rezultatima jednakima kirurškim.

Postupak: od čega se sastoji skleroterapija proširenih vena?

Jednom ili više intravenskih injekcija injicira se posebno proučen lijek - sklerozant. Ova tvar ima destruktivni učinak na stijenku vene, u početku stvrdnjavajući venu (grč. skleroza) da bi kasnije uzrokovala njezino ožiljkavanje i uklanjanje tijekom nekoliko tjedana.

Cilj postupka: koji je cilj skleroterapije proširenih vena?

Osnovna uloga vena je osiguravanje povratka krvi prema srcu. Cilj postupka je ponovno uspostaviti normalnu cirkulaciju uklanjajući beskorisne i bolesne, deformirane i proširene vene (varikozne vene) koje usporavaju ili smetaju povrat krvi prema srcu. Ne treba se bojati nedostatka vena nakon tretmana budući da uklonjene vene ionako nisu funkcionalne i jer je krv već pronašla druge puteve cirkulacije. Nadalje, tretman se radi samo na “površnim”, a ne na dubokim venama (važnim za cirkulaciju, ali teškim za liječenje).

Tijekom inicijalnog dupleks ultrazvučnog pregleda pregledani su svi venski sustavi. Kao i drugi tretmani i skleroterapija je palijativni tretman, odnosno nije konačan, budući da je venska bolest kronična i napreduje u stadijima. Stoga se savjetuje izabrati manje agresivan tretman koji se može ponavljati kao što je skleroterapija.

Zašto ukloniti proširene vene?

Proširene vene su vene koje su izgubile svoju elastičnost (strukturna anomalija kolagena u stijenci) i proširile se. Njihovi zalisci koji sprečavaju povrat krvi više ne funkcioniraju. Proširene vene više ne ispunjavaju svoju ulogu povratka krvi prema srcu. Proširene vene uzrokuju sljedeće simptome: težinu u nogama, bol i otok, umor, napetost, grčeve, svrbež itd. Krv koja zaostaje ima toksični učinak na tkivo nogu i može pridonijeti nastanku lokalnih kožnih komplikacija ili općih komplikacija kao: hipodermis, varikozni-zastojni ekcem, vrijed (rana), tromboza (površinska i/ili duboka), krvarenje nakon puknuća proširenih vena.

Koji su drugi mogući tretmani za moje proširene vene?

1. Ako se odlučimo za neuklanjanje proširene vene, osnovni tretman je nošenje pomagala za

kompresivnu terapiju – čarapa/zavoj prilagođeni stupnju proširenosti vena. Ona olakšavaju i ograničavaju određene komplikacije. Nošenje čarapa/zavoja ponekad se teško podnosi zbog morfologije tijela ili ako se živi u toplim krajevima...

2. Tijekom dugo vremena **kirurški** tretmani bili su vodeći. Oni i dalje ostaju alternativa koju treba razmotriti od slučaja do slučaja. Njima se tretira samo jedan dio kronične venske bolesti, može se tretirati velike vene (stripping vene safene magne) ili segmente vena (flebektomija). Njezini izvedbeni oblici su osuvremenjeni i trebali bi se izvoditi ambulantno.
3. **Endovenski termički tretmani** omogućuju uništavanje proširenih vena uvođenjem sonde koja grije (radiofrekvencija) ili laserskog optičkog vlakna. Postupak se primjenjuje na cijelu dužinu proširene vene u lokalnoj anesteziji i u ambulantnim uvjetima

Skleroterapija proširenih vena može biti upotrijebljena samostalno ili kao nadopuna kirurškom tretmanu. Skleroterapija je učinkovit tretman, ali jednostavan za bolesnika, izvodi se ambulantno, lak je za ponavljanje, minimalno je invazivan i jeftin.

Kako izabrati najbolji tretman?

Potrebno je kreirati stablo odluke koje se osniva na:

- ispitivanju bolesnika
- općem stanju bolesnika, o bolestima koje mogu interferirati s tretmanom, o čimbenicima koji pogoršavaju bolest (sjedalački način života, varijacije tjelesne mase, uzimanje hormona, vrsta posla, preboljele venske tromboze, neurološke smetnje...)
- cjelovitom kliničkom pregledu s posebnim osvrtom na donje udove u potrazi za znacima i komplikacijama
- dupleks ultrazvučnom pregledu učinjenom u ordinaciji liječnika

Važno je predložiti najbolji način djelovanja i načiniti preciznu kartografiju proširenih vena koja će voditi terapijske zahvate bez obzira koji oni bili.

Kako se odvija tretman skleroterapije?

Tretman se izvodi u liječničkoj ordinaciji. Bolesnik udobno leži. Injekcija ili injekcije su blago bolne i ne zahtijevaju anesteziju. Ako se koristi ultrazvučno navođenje, ono pridonosi većoj sigurnosti zahvaljujući kontroli položaja igle i vizualizaciji sklerozirajuće pjene. Vena ili vene se neposredno stišću zahvaljujući spazmu. Nakon tretmana primjenjuju

se pomagala za kompresivnu terapiju - kompresivni zavoji ili čarape individualno prilagođeni svakom bolesniku. Nakon nekoliko dana vene se počinju stiskati i otvrdnjavati. Tretman tada postaje učinkovit.

Koristi od ultrazvučno navođene skleroterapije pjenom

Sklerozirajuća pjena, dobivena od klasičnih sklerozirajućih preparata, značajni je napredak u tretiranju proširenih vena. Ona omogućuje uspješno tretiranje znatno većih vena (u promjeru i dužini), jer omogućuje bolji kontakt sa stijenkom vene. Za manje vene dovoljan je i tekući sklerozant.

Korišteni preparat u obliku pjene (Aethoxysklero[®]) pripremi se neposredno prije primjene i potom injicira u proširenu venu kroz iglu ili kateter pod kontrolom ultrazvuka (ultrazvučno navođeno kateteriziranje). Ultrazvuk omogućuje veliku preciznost u određivanju mjesta injiciranja uz veliku sigurnost budući da se pjena dobro vidi pod ultrazvukom. Ultrazvuk također omogućuje kontroliranje napredovanja preparata u proširene vene tijekom injiciranja, neposrednu procjenu dobrog rezultata i učinkovitosti tretmana tijekom sljedećih seansi. Metoda je manje neugodna nego klasična skleroterapija, budući da zahtijeva manje injekcija.

Mogu li se ukloniti male crvene žile?

Da. Radi se o mikrosklerozaciji

Nakon tretmana velikih proširenih vena moguće je ukloniti male crvene ili ljubičaste krvne žile (teleangiektazije) čija su posljedica, često, estetske smetnje, ali ponekad i nelagodni simptomi (osjećaj težine, bolovi, osjećaj pečenja). Broj seansi ovisi o broju i veličini teleangiektazija. Zdravstveno osiguranje ne pokriva troškove skleroterapije teleangiektazija. Tretman mikrosklerozacije može imati iste popratne pojave i komplikacije kao i tretman velikih vena. Stoga tretman treba biti dobro planiran i razmotren. Može zahtijevati nekoliko seansi ovisno o broju i rasprostranjenosti teleangiektazija.

Koje su popratne pojave skleroterapije?

Neposredne: rijetke, ali ponekad neugodne (spazmična reakcija), osjećaj pritiska u plućima, kašalj, smetnje vida (siva mrena, dvoslike), migrena, boccanje u rukama i nogama, osjećaj slabosti u nogama, vagalna bolest, itd.

Odgodene (3 do 10 dana): najčešće dobroćudne: modrice na mjestu uboda nestaju bez ostavljanja tragova za jedan do tri tjedna. Neke tamne modrice

(pigmentacije) kojima treba duže vremena da izbledje (jedan do nekoliko mjeseci). Pojavljivanje malih otvrdnuća pod kožom (induracija) duž toka vene je normalna i promjenjiva pojava tijekom skleroterapije. U određenim slučajevima može se pojaviti nekoliko tjedana nakon tretmana. Ona ukazuje u prilog dobroj učinkovitosti produkta i predstavlja prvu reakciju vene (sclerosis = otvrdnuće). Ponekad se može javiti nelagoda na dodir, a ponekad i uporna bol s blagim otokom i upalnim crvenilom. Ako je potrebno, mala punkcija vam može olakšati smetnje.

Koje su moguće komplikacije?

Teške komplikacije su rijetke i iznimne:

- duboka venska tromboza
- plućna embolija
- alergijski ili kardijalni šok
- intraarterijska injekcija koja se može komplicirati nekrozom kože i/ili mišića
- infekcija
- neurološke smetnje.

Neke su neposredne, druge su odgođene. **Vrlo su rijetke s učestalošću pojavljivanja manjim od 0,01 %.** Ovisno o njihovoj težini moraju se prijaviti i zahtijevaju naknadno praćenje kako bi se otkrilo uzrok.

Vrlo je važno da svom liječniku jasno naznačite sve bolesti od kojih bolujete ili ste bolovali te lijekove koje uzimate. Isto gao tako trebate obavijestiti, ako se pojave novi događaji tijekom tretmana ili primjene novih lijekova.

Da li je rezultat konačan?

Treba jasno razumjeti da je venska bolest kronična bolest. Nakon tretmana svih velikih proširenih vena i nakon povlačenja reakcija povrat venske krvi se odvija normalnim putem. Stanje kože će se poboljšati. Ponekad se mogu pojaviti **teleangiektazije** koje zahtijevaju dodatni tretman. Venska će bolest nastaviti postojati i sporo se razvijati, prema stadijima (tretman je palijativan, ne kurativan). Neki recidivi velikih vena mogu se razviti nekoliko mjeseci do nekoliko godina kasnije ovisno o općem stanju bolesnika, trudnoćama, životnim navikama (tjelesna aktivnost, bavljenje sportom, nadzor tjelesne mase). Ovi su recidivi manje značajni u usporedbi s tretiranim proširenim venama, zahtijevaju nadzor i tretman čim to bude potrebno. Prevencija je korisna s kontrolnim pregledima svakih godinu do dvije ovisno o slučaju.

Savjeti nakon sklerozantne injekcije

- Nakon skleroterapije malih proširenih vena i teleangiektazija
 - Ljepljive trake sa mjesta uboda mogu se ukloniti nakon jednog sata
 - Tuširati se možete isti dan, izbjegavajte ipak tople kupke, topli tuš, saunu, haman i depilacije toplim voskom (manje od 3 dana nakon tretmana)
 - Modrice su normalne i nestaju za 1 do 2 tjedna. Preporučljivo je da ih mažete ujutro i uvečer kremom koju vam je preporučio vaš flebolog
 - Dozvoljena je umjerena sportska aktivnost; ako planirate napor veći od uobičajenog savjetujte se o tom sa svojim liječnikom. Kupanje u bazenu dozvoljava se dan nakon tretmana
 - Skleroterapija nije kontraindicirana tijekom ljeta, s nekim mjerama opreza
 - Dugotrajno izlaganje suncu ne savjetuje se tijekom 2 tjedna; na plaži se sklonite pod suncobran ili ručnik između kupanja u moru (koje se preporučuje). Ne dozvolite zagrijavanje vaših nogu, koristite kremu sa zaštitnim faktorom najmanje 40 i redovito je obnavljajte. Plivajte i hodajte u vodi
- Nakon skleroterapije velikih proširenih vena, skleroterapije pjennom, ultrazvučno navođene skleroterapije najvažnije je slijediti ove savjete:**
- Izbjegavajte naporne fizičke aktivnosti, putovanja avionom, produljeno sjedenje ili stajanje
 - Nastavite svoje uobičajene aktivnosti, hodajte
 - Ako su vam savjetovane kompresivne čarape, trebate ih nositi od ustajanja do lijeganja (u osnovi ne tijekom noći)
 - Moguća je pojava blago bolne lokalne reakcije. U tom slučaju primijenite savjetovanu kremu i stavite čarape
 - nazovite svog liječnika, ako bol postane nesnošljiva.

U svakom slučaju možete telefonirati svom flebologu kako biste zatražili objašnjenja i izrazili svoju zabrinutost. Možete zatražiti savjet, mišljenje ili biti brzo ponovno pregledani. Ne oklijevajte!