

## CHIRURGIA Vene varicose Un intervento in 15 minuti

Pubblicazione: [15-06-2005, TUTTOSCIENZE, NAZIONALE, pag.3] -

Sezione: TUTTOSCIENZE

Autore: LUBRANO TOMMASO G.

Tommaso G. Lubrano UN quinto della popolazione adulta mondiale soffre per disturbi dovuti alla dilatazione delle vene delle gambe e all'alterazione strutturale della parete vasale. Le vene varicose, così sono comunemente chiamate, attirano inizialmente l'attenzione del paziente per gli inestetismi che inducono. Solo dopo compaiono i sintomi che si manifestano prevalentemente durante la stazione eretta prolungata: una sensazione di peso alle gambe associata ad affaticamento che peggiora verso la fine della giornata. La diagnosi è semplice e si basa sull'osservazione delle gambe stando in piedi: le varicosità appaiono come canali tortuosi dilatati in corrispondenza della grande e piccola safena. La cura chirurgica si basa sul consolidato e diffuso intervento di legatura e stripping (tradotto letteralmente come strappamento) della vena patologica attraverso alcune incisioni della cute. Ma il diligente concetto di mini-invasività e di basso traumatismo in chirurgia, ha indotto lo sviluppo di nuove tecniche che vengono proposte in campo flebologico e che in alcuni casi, codificate e standardizzate, vengono applicate con successo sui pazienti nella pratica clinica. Queste alternative terapeutiche all'intervento tradizionale sono una realtà a Torino. Da oltre due anni vengono utilizzate in casi selezionati nella Divisione universitaria di chirurgia vascolare presso l'Ospedale Maggiore S. Giovanni Battista. L'obliterazione endovenosa mediante le radiofrequenze (procedura Closure della VNUS Medical Technologies) si ottiene sfruttando l'effetto termico indotto dalle onde radio ad alta frequenza. Mediante una sonda introdotta nel lume vasale attraverso un minimo accesso percutaneo, il calore causa la contrazione e l'ispessimento delle fibre collagene avventiziali della parete, determinando come effetto finale la riduzione di calibro e l'occlusione della vena. Il programma operatorio prevede un tempo di applicazione di 15 minuti. La terapia laser endovenoso (EVLT o endo venous laser treatment) sfrutta anch'essa l'effetto termico per chiudere i vasi, questa volta indotto dalle fibre laser a diodi. L'erogazione dell'energia luminosa non dura più di 5 minuti. I due metodi sono equivalenti sotto molti aspetti anche in termini di facilità di esecuzione, che tuttavia non mette al riparo dal rischio di ustione dei tegumenti in mani non esperte. La scleroterapia ecoguidata è un'ulteriore variante che consente di ottenere il restringimento della vena tramite agenti sclerosanti sotto forma di schiuma. Per

i costi estremamente contenuti e i risultati praticamente simili alle tecniche precedenti, sicuramente di maggior impatto tecnologico e strumentale, quest'ultima tecnica è molto interessante. I nuovi trattamenti terapeutici endovascolari vengono eseguiti sotto visione diretta da parte del chirurgo mediante un ecodoppler. Così l'operatore stesso può esercitare un continuo controllo delle proprie azioni e agire in completa sicurezza con più precisione ed efficacia. Un intervento mini-invasivo endovascolare non prevede l'uso del bisturi, né è necessaria una sala operatoria: basta un ambulatorio attrezzato; si opera in anestesia locale in regime di day surgery. Il paziente ha un decorso post-operatorio praticamente privo di dolore e di ematomi (tipici della chirurgia tradizionale) così come la linforragia e le infezioni sono complicanze quasi inesistenti. Il paziente può essere dimesso 2-3 ore dopo la fine del trattamento, riducendo la spesa sanitaria e le liste di attesa. La guarigione avviene velocemente dopo una convalescenza di 3-7 giorni con migliori risultati estetici (importanti soprattutto per le donne, più precocemente colpite dalla varici rispetto agli uomini) e con una più rapida ripresa dell'attività lavorativa rispetto all'intervento classico. Un confronto definitivo, anche in termini di tasso di recidive, tra la chirurgia tradizionale e nuove metodiche non è però ancora possibile, date le casistiche non omogenee tra i vari Centri e il controllo dei pazienti, che resta a tutt'oggi inferiore ai 5 anni. Il bilancio, anche se parziale, è positivo visti i successi immediati. Occorrerà però ancora una ulteriore valutazione a distanza di tempo per formulare un giudizio completo sul vecchio e sul nuovo sistema per stabilire la cura migliore in questo tipo di patologia.

