

VARICES

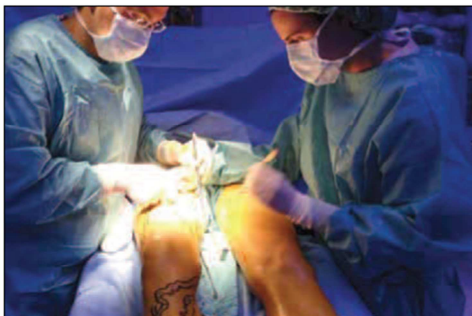
Las varices conllevan serias complicaciones

La trombosis es una consecuencia común y potencialmente peligrosa que, si no se trata, puede provocar embolia pulmonar

A. S.

Aunque es cierto que la insuficiencia venosa crónica tiene una carga genética que representa el 97%, los factores de riesgo pueden potenciar en mayor o menor medida su aparición. No es una cuestión puramente femenina, de hecho, de cada tres mujeres un hombre desarrolla varices, pero las mujeres, por el embarazo y por cuestiones hormonales, tienen más y, además, éstas suelen aparecer antes. Más allá de aspectos estéticos, es fundamental tratar las varices en sus fases iniciales para evitar posibles complicaciones. La lesión trófica es la más frecuente. La piel se hiperpigmenta, pierde consistencia y el tejido subcutáneo se va esclerosando hasta provocar la úlcera. La varicorrágica se produce porque la vena está tan dilatada que acaba erosionando la piel hasta que la agujerea y produce sangrado exterior. La trombosis es otra consecuencia común y potencialmente más peligrosa. Se produce porque al no circular la sangre correctamente se crean coágulos que son susceptibles de migrar, llegar a los pulmones y provocar una embolia pulmonar.


El diagnóstico se hace con el paciente de pie, para que se marquen las venas, con la ayuda del ecodoppler para observar el flujo de la sangre. "Si tras una ligera presión la sangre sube pero cuando baja inmediatamente tras dejar de presionar, existe un problema valvular. Dependiendo del tamaño de las varices se realizarán diferentes tratamientos", ilustra Joaquim Jubert, especialista de la unidad de angioplastia y cirugía valvular del Institut Cardiovascular Sant Jordi, en la Clínica del Pilar. En primer lugar siempre se intentará optar por tratamiento conservador a través de medias de compresión, la corrección de los factores de riesgo y, en algunos casos, tratamiento farmacológico. Además, en caso de varices leves, la esclerosis, con sus




Tratamiento de varices mediante método CHIVA.

distintas opciones como la microescleroterapia, es una técnica complementaria que puede realizarse de forma ambulatoria. Por último, la cirugía se utiliza en los casos en los que la vena está más debilitada. Si la safena está totalmente afectada se puede llevar a cabo lo que se conoce como safenectomía, su extirpación quirúrgica, o flebectomía para sacar pequeños segmentos de las varices. Si por el contrario la lesión es menos extensa, se puede recurrir a la radiofrecuencia o a la técnica CHIVA (Cura Hemodinámica de la Insuficiencia Venosa Ambulatoria). Con una ecografía se buscan los puntos de fuga, es decir, las válvulas que no funcionan correctamente y se hace una ligadura con el objetivo de distribuir el flujo para que la sangre no vaya hacia abajo. Los especialistas aclaran, sobre todo, que las varices son una patología de retorno venoso superficial, por donde únicamente circula el 5% de toda la sangre del organismo. Por ello, aclara Eduard Montull, especialista de la misma unidad, "el tratamiento busca eliminar el reflujo para reconducir la sangre hacia las venas profundas, y con mayor capacidad, sin alterar en ningún momento la circulación normal".

Las únicas varices que pueden desaparecer sin tratamiento son las del embarazo. "Son casos en los que la vena no está enferma. Tras dar a luz se alivia la presión y la circulación se recupera", señala Montull. La gestación es una situación que crea un estrés circulatorio a nivel de la red venosa importante que produce lo que se conoce como varices pélvicas, a nivel de la matriz. A través de una angioresonancia de la zona abdominal en algunas mujeres se evidencia una dilatación de la vena ovárica, fundamentalmente la izquierda. "Es una situación agudizada por causa mecánica, porque la matriz genera mucha presión sobre la vena cava, y por cuestiones hormonales, que hacen que la pared de la vena se vuelva más débil, más laxa, y no aguante la gravedad", explica Jubert. En cualquier caso, si se desarrollan varices en un primer embarazo es más probable que vuelvan a aparecer en futuras gestaciones. "El riesgo es exponencial, aumenta cuantos más embarazos se tengan y puede llegar un momento en que no desaparezcan. La musculatura se va relajando para facilitar el proceso del parto y las venas se vuelven más débiles", apunta este especialista.



**INSTITUT
CARDIOVASCULAR
SANT JORDI**



"Tu corazón en buenas manos"

938 33 230 33 33
www.institutcardiovascular.org