

Σύγχρονη και ανώδυνη θεραπεία των φλεβικών κηρών με laser

Το σύστημα των φλεβών στα πόδια μας αποτελείται από επιπολής και εν τω βάθει φλέβες. Οι επιπολής (επιφανειακές) φλέβες μεταφέρουν το αίμα από τα άνω δερματικά στρώματα μέσω των συνδετικών διατιτραίνουσων φλεβών στο εν τω βάθει φλεβικό σύστημα. Οι εν τω βάθει φλέβες μεταφέρουν το αίμα πίσω στην καρδιά. Αυτές οι φλέβες περιβάλλονται από μύες και βρίσκονται βαθιά μέσα στα πόδια, κοντά στα οστά.

Μια νόσος του συστήματος των επιπολής φλεβών επιφέρει το σχηματισμό κηρωδών φλεβών και των συσχετισμένων επιπλοκών, συμπεριλαμβανομένης της φλεγμονής, της κηρσοειδούς αιμορραγίας, και των εξελκώσεων των κάτω άκρων.

Αν οι ασθενείς επιπολής φλέβες αφαιρεθούν ή αποκλειστούν χειρουργικά, αυτή η απώλεια αποκαθίσταται από τις εν τω βάθει φλέβες. Αυτές μπορούν να προσαρμόσουν τις μεταφορικές τους δυνατότητες και να αναλάβουν πρόσθετο όγκο του αίματος.

Από την άλλη, ένα πρόβλημα στο σύστημα των εν τω βάθει φλεβών επιφέρει σημαντική διαταραχή στην αιματική ροή. Αν υπάρξει ανεπάρκεια σε αυτές τις φλέβες, τότε δεν θα μπορούν να παροχετεύσουν τη ροή του αίματος, γεγονός που επιφέρει χρόνιες παθήσεις των φλεβών σε βάθος χρόνου. Οι παθήσεις των εν τω βάθει φλεβών περιλαμβάνουν τη θρόμβωση και τις συναφείς επιπλοκές, όπως η πνευμονική εμβολή ή η χρόνια φθορά των φλεβικών βαλβίδων.

Αν δεν θεραπευτούν, όλες οι νόσοι των επιπολής ή εν τω βάθει φλεβών οδηγούν σε χρόνια φλεβική ανεπάρκεια. Αυτή ξεκινά με την αρχική τάση των κάτω άκρων να πρήζονται, συνεχίζεται με τον αποχρωματισμό του δέρματος και, τελικά, καταλήγει σε ανοιχτές πληγές (εξελκώσεις στα κάτω άκρα).

Συνεπώς, όσο πιο σύντομα αναγνωριστεί και αντιμετωπιστεί μια νόσος των φλεβών, τόσο χαμηλότερος είναι ο κίνδυνος για τέτοιες επιπλοκές.



Ανοιχτή βαλβίδα



Κλειστή βαλβίδα



Ελαττωματική βαλβίδα

Η διάγνωση των φλεβικών παθήσεων

Όσο πιο σύντομα αναγνωριστεί και αντιμετωπιστεί μια νόσος των φλεβών, τόσο χαμηλότερος είναι ο κίνδυνος για επιπλοκές.

Για να καθοριστεί ο τύπος και η βαρύτητα μιας νόσου των φλεβών, συγκεκριμένες προληπτικές εξετάσεις καθορίζουν την κατάσταση των φλεβών ή τη μορφή της νόσου που ενδεχομένως υπάρχει. Οι σύγχρονες διαγνωστικές τεχνικές για τις φλέβες παρέχουν επίσης μια αφετηρία για τον καθορισμό της κατάλληλης θεραπείας.

Ο ειδικός ξεκινά την εξέταση λαμβάνοντας το ιστορικό του ασθενή. Πρόσθετα με προηγούμενες θρομβώσεις και φλεγμονές των φλεβών, τυχόν ιστορικό ασθενειών εντός του άμεσου οικογενειακού περιβάλλοντος του ασθενή αποτελούν ενδείξεις για ενδεχόμενη ευπάθεια σε κιρσώδεις φλέβες και άλλες νόσους των φλεβών.

Αφού ληφθεί το ιατρικό ιστορικό, ο ιατρός εξετάζει προσεκτικά τα πόδια τοποθετώντας τον ασθενή σε διάφορες στάσεις, καθώς οι κιρσώδεις φλέβες συνήθως προεξέχουν όταν ο ασθενής στέκεται και εξαφανίζονται όταν είναι ξαπλωμένος. Έτσι, ο ειδικός αποκτά μια αρχική εικόνα του προβλήματος και μπορεί να εφαρμόσει διάφορες τεχνικές για να φτάσει σε μια πιο ακριβή διάγνωση, αν χρειαστεί.

Η πιο συχνά εφαρμοσμένη τεχνική χρησιμοποιεί **υπέρηχο Doppler** που επιτρέπει στον ιατρό να καθορίσει αν το αίμα στη φλέβα κινείται προς τον ηχητικό καθετήρα ή μακριά από αυτόν.

Με αυτό τον τρόπο είναι εφικτός ο καθορισμός της ταχύτητας με την οποία το αίμα ρέει μέσα στη φλέβα, και να καθοριστεί αν ρέει προς την καρδιά μόνο, ή αν ρέει και προς τα πίσω - προς τα πόδια.

Μια βελτίωση αυτής της μεθόδου είναι το υπερηχογράφημα duplex και το υπερηχογράφημα duplex έγχρωμης ροής, το οποίο χαρτογραφεί τη ροή του αίματος και δημιουργεί μια εικόνα μέσω υπερήχων των αιμοφόρων αγγείων παρέχοντας ακόμα περισσότερο λεπτομερή στοιχεία αναφορικά με την πάθηση και την επάρκεια των φλεβών. Η **ρευογραφία ανάκλασης φωτός (LRR)** (επίσης γνωστή και ως φωτοπληθυσμογραφία) αποτελεί ακόμα μια τυπική διαδικασία που επιτρέπει στους ιατρούς να εντοπίζουν τυχόν διαταραχές στη φυσιολογική φλεβική λειτουργία.

Μια ακτινογραφία των φλεβών, χρησιμοποιώντας σκιαγραφικό υλικό (φλεβογραφία) αποκαλύπτει την μορφή και την εμφάνιση των φλεβών, όπως και τη λειτουργία των βαλβίδων και την κατεύθυνση της αιματικής ροής. Η **φλεβογραφία** χρησιμοποιείται μόνο σε εξαιρετικές περιπτώσεις, πρόσθετα του duplex υπερηχογραφήματος, για διαγνωστικούς και επεμβατικούς σκοπούς.

Επιλογές Θεραπείας των κισρών

Οι κισσοί συχνά θεραπεύονται για αισθητικούς λόγους. Ωστόσο, **η θεραπεία συστήνεται ιδιαίτερα για ιατρικούς λόγους**, καθώς οι επιπλοκές μπορεί να είναι βαριές και στις περισσότερες περιπτώσεις μπορούν να αποφευχθούν αν η πάθηση αντιμετωπιστεί εγκαίρως.

Η **συμπιεστική** μέθοδος θεραπείας αποτελεί τη βασική θεραπεία για τις νόσους των φλεβών. Η αρχή που διέπει αυτό τον τύπο θεραπείας είναι η μείωση του πλάτους της φλέβας με την εφαρμογή εξωτερικής πίεσης.

Η πίεση επιταχύνει τη ροή του αίματος μέσα από τη φλέβα και μειώνει το πρήξιμο στο πόδι.

Ωστόσο, αφού η φλέβα διασταλεί, δεν μπορεί ποτέ ξανά να συμπτυχθεί στο αρχικό της μέγεθος, οπότε η συμπιεστική θεραπεία θα πρέπει να εφαρμόζεται για το υπόλοιπο της ζωής του ασθενή. Εναλλακτικά, η φλέβα μπορεί να αποσυνδεθεί. Αυτά τα χειρουργικά μέτρα στοχεύουν στην εξάλειψη των νόσων των φλεβών όσο το δυνατόν περισσότερο. Το πλεονέκτημα αυτής της προσέγγισης είναι ότι αφαιρεί την αιτία της νόσου - αντί απλώς να αντιμετωπίζει τα συμπτώματα.

Η **σαφηνεκτομή** είναι η τυπική θεραπεία που περιλαμβάνει τη χειρουργική αφαίρεση των μεγάλων κισσωδών φλεβών. Αυτή η διαδικασία αφαιρεί πλήρως την νοσούσα σαφηνή φλέβα από το πόδι. Συνήθως πραγματοποιείται με γενική αναισθησία και η ανάρρωση απαιτεί περίπου τρεις εβδομάδες.

Εδώ και αρκετά χρόνια υπάρχουν και εναλλακτικές χειρουργικές θεραπείες, όπως η ενδοαυλική θεραπεία με **λείζερ**, με **ραδιοσυχνότητες** ή **σκληροθεραπεία** με αφρό.

Laser ELVeS PainLess® η πιο εξελιγμένη και ανώδυνη θεραπεία των κισρών

Το laser ELVeS® PainLess αποτελεί μια θεαματική εξέλιξη της τεχνολογίας laser και οπτικών ινών που επέτρεψε τη θεραπεία κάθε είδους φλέβας με πολύ χαμηλά επίπεδα ενέργειας ανώδυνα, με απόλυτη ακρίβεια, με πολύ απλό και αποτελεσματικό τρόπο, ελαχιστοποιώντας το ενδεχόμενο διεπεμβατικού και μετεγχειρητικού πόνου, εκχυμώσεων και λοιπών ανεπιθύμητων ενεργειών.

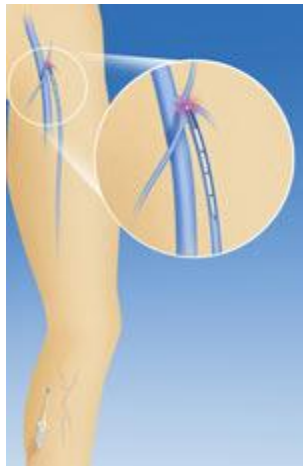
Η θεραπεία πραγματοποιείται υπό υπερηχογραφική απεικόνιση χωρίς νοσηλεία, υπό τοπική αναισθησία και διαρκεί από 30 - 45 λεπτά.

Ο καθετήρας ELVeS Radial εισάγεται στη ελαττωματική φλέβα μετά από παρακέντηση.

Η οπτική ίνα διαχέει ακτινικά την ενέργεια του λέιζερ στα τοιχώματα προκαλώντας στοχευμένη φωτοθερμική δράση που σφραγίζει πλήρως την πάσχουσα φλέβα.

Η διαδικασία δεν απαιτεί τομές ή ράμματα και δεν προξενεί ουλές στον ασθενή. Οι ασθενείς νιώθουν ελάχιστο ή καθόλου πόνο κατά τη διάρκεια ή μετά τη θεραπεία και μπορούν να επιστρέψουν στις φυσιολογικές τους δραστηριότητες αμέσως μετά την θεραπεία.

Κλείσιμο της φλέβας με τη χρήση laser ELVeS Radial



Γ. Ρόκας
Αγγειοχειρουργός
Διδάκτωρ Ιατρικής Παν. Αθηνών
www.angiologia.gr
info@angiologia.gr
Τηλ. 6937 305757