

**Primer reporte en abstract, sobre Endoláser hecho en Chile, en el Congreso de la Sociedad de Cirujanos de Chile, noviembre de 2003.**

## **LASER ENDOLUMINAL PERCUTANEO, COMO TRATAMIENTO DE VARICES DE EXTREMIDADES INFERIORES.**

Alejandro Cabrera  
Clínica de Patología Venosa. Veintec-Chile.  
Clínica Santa María

**INTRODUCCIÓN:** El Ecomapeo venoso establece los puntos de reflujo con alta sensibilidad. Se ha planteado la hipótesis de sellar el punto de reflujo mediante laser endoluminal percutaneo, en forma selectiva y ambulatoria. El objetivo de esta comunicación es evaluar si es efectivo el cierre safeno en forma inmediata y de ser así, si dicho tratamiento es permanente en el tiempo. **MATERIAL Y METODO:** Protocolo prospectivo, con seguimiento clínico y ecodopler. El criterio de selección fue aplicar esta tecnología a pacientes con reflujo a nivel del cayado y trayecto safeno interno, con varices 3 y 4 según la clasificación CEAP. Esta comunicación, preliminar, ha recogido las primeros 20 extremidades en 20 pacientes, que cumplían con el criterio anterior, sin exclusiones. El protocolo prospectivo incluye la categorización del reflujo venoso causal de varices, mediante Ecodoppler Color, los diámetros safenos, la energía utilizada y la tolerancia del paciente. El seguimiento incluye, la evaluación clínica y de ecodoppler, a la semana, 6 semanas, 6 meses y 1 año de operado, determinando la desaparición de reflujo y las características de la safena remanente. El equipo utilizado fue un Laser diodo, Diomed 840 nm. El laser se disparo a través de una fibra óptica de 400 Um, introducida percutanea utilizando 14 W de potencia continua y un promedio de energía total de 1.854 joules. **RESULTADOS:** Cateterización percutana de la safena en el 100 % de los casos. Se documentó, mediante ecodoppler color, la ausencia de reflujo en forma inmediata en todos los casos. No se registró morbilidad significativa. El seguimiento a la semana 1, demostró 95 % de sello safeno con ausencia de reflujo. A las 6 semanas se mantiene este porcentaje, con evidencia en 1 caso de recanalización segmentaria del trayecto safeno. A los 6 meses, se mantiene la misma situación que se observó a los 6 semanas. En la evaluación alejada se apreció, esclerosis de la safena, obteniéndose reducciones de su diámetro hasta en un 80 %. 70 %, obtuvo desaparición total de las varices. El 30 % restante requirió complementar con Ligadura selectiva de perforantes y Flebectomía Ambulatoria. **CONCLUSIÓN:** Se ha documentado clínicamente y mediante Ecodoppler, que es factible tratar el reflujo safeno a través de laser percutaneo. Los resultados de seguimiento, aunque de corto plazo, de acuerdo a las características de la pared safena, permiten concluir que la vena tratada va hacia la esclerosis, es decir, hacia un estado de permanente sello del reflujo causal de varices.