

VARICES NEWS

Boletín Clínica Veintec

www.veintec.cl
www.veintec.com

EDITORIAL

A través de estos breves apartados queremos informar a nuestros colegas y profesionales de la salud sobre las novedades en el tema Varices, ya que, estos últimos años hemos asistido a una verdadera revolución en el diagnóstico y manejo de esta prevalente enfermedad.



Lo que ha cambiado el enfoque es sin duda alguna la posibilidad de estudiar en forma no invasiva el retorno venoso, mediante el Ecomapeo especializado en bipedestación.

Según este mapa circulatorio podemos diagnosticar y planear la corrección de los puntos de reflujo mediante Endolaser, técnica que ha reemplazado la tradicional safenectomía. En el mismo momento o en forma aislada la Flebectomía Ambulatoria permite eliminar los paquetes varicosos asociados al reflujo diagnosticado.

El sistematizar el estudio y protocolizar tratamientos mínimamente invasivos ha demostrado que el manejo de esta patología se puede hacer de acuerdo a los tiempos modernos, es decir, en forma ambulatoria, efectiva, con mínimo riesgo y con una rápida reintegración laboral.

Trimestralmente Ud. recibirá esta información vía Internet, la cual, esperamos sea de ayuda en su práctica clínica.

Reprint request: Dr. Alejandro Cabrera M.
ClinicaVeintec.Fono: 3769112
doctorcabrera@veintec.cl

EL ENFOQUE MODERNO

ESTUDIO CON ECODOPPLER COLOR: El Ecomapeo venoso se realiza en todo paciente portador de varices de extremidades inferiores. También es recomendable estudiar pacientes con dolor o pesadez de piernas que atribuyen sus molestias a patología venosa no tan evidente.

El examen se realiza íntegramente en ambas extremidades y en posición de pie. El informe comprende una descripción, el ecomapeo y las fotos significativas. Este examen tiene varias utilidades.

En primer lugar define el grupo de pacientes portador de insuficiencia venosa de aquellos que sus molestias no son atribuibles a un defecto circulatorio.

EN ESTE CAPITULO

EDITORIAL.....	1
EL ENFOQUE MODERNO.....	1
ENDOLASER.....	2
FLEBECTOMIA AMBULATORIA.....	3
NOTICIAS.....	4
EVENTOS FUTUROS.....	4



En segundo lugar permite planear el tratamiento priorizando el reflujo longitudinal sobre el transversal. Además permite al paciente comprender su enfermedad y tratamiento, es decir, lo educa y por último al hacer un plan de tratamiento es posible establecer los costos respectivos en forma muy exacta.

PLAN DE TRATAMIENTO: El nuevo enfoque contempla resolver la enfermedad varicosa por etapas, partiendo por la corrección de los puntos de reflujo longitudinal, (unión safeno femoral o safeno poplitea) para luego tratar en una segunda etapa, el reflujo transversal dado básicamente por las venas perforantes o comunicantes. Posteriormente se complementa esta fase médica con el tratamiento estético de las pequeñas venas, es decir, las varices reticulares (1 a 2mm.) y las telangiectasias o arañas vasculares (0.1 a 0.9 mm.). Por último el manejo de medicina estética de enfermedades relacionadas como celulitis y lipoedema comprende una fase opcional especialmente indicada en mujeres jóvenes.

Las varices son una enfermedad que tiende a la cronicidad en cuya evolución natural, siempre está el riesgo que reaparezcan pequeñas varices, por ello es fundamental dentro de esta planificación la indicación de control anual, especialmente

cuando se han tratado varices pequeñas que son las que más tienden a recurrir.

ENDOLASER (EVLT)

El EVLT (Endovenous Laser Treatment) consiste en introducir una fibra óptica en la vena safena y ubicarla justo en la unión safeno femoral o poplitea. En ese punto entregar energía laser y efectuar una ablación de un segmento safeno. El primer EVLT, lo efectuó el Dr. Carlos Bonet, en su Centro en Palma de Mayorca, España, el año 1999. Actualmente es de uso rutinario en los centros especializados en Flebología.

En Estados Unidos existen muchos centros que ofrecen esta tecnología, ya que, la FDA, lo declaró "stándar of care" en febrero del 2002. Los Centros con más experiencia son: The Cornell Vascular Institute of New York, Director Dr. Robert Min; The Vein Treatment Center of New York, Director Dr. Luis Navarro; The McHenry Medical Group, Director Dr. Mitchel Goldman and Veintec Varicose Veins Clinics of Texas, Director, Dr. David Mozersky. Además, esta tecnología ya se utiliza en la Clínica Mayo, Chief of service, Dr. Peter Glovisky.

En Chile, el primer Endolaser se efectuó en nuestra Clínica a fines del año 2002. Hoy se han efectuado más de 250 EVLT.

(*Laser Endoluminal percutaneo como tratamiento de varices de extremidades inferiores. Preliminary Report, Cabrera et al. LXXVI Congreso de la Sociedad de Cirujanos de Chile, Viña del Mar, año 2003*). Este procedimiento es ambulatorio bajo anestesia local.

El EVLT se compara favorablemente con los procedimientos tradicionales. Si bien los estudios de seguimiento tienen sólo 5 años, hay evidencia que es efectivo. Fracasa en un 2 a 5% de los casos. Es decir puede exhibir una recurrencia menor al 5 % a 5 años. (*Analysis of Failures of Laser Assisted Endovenous Ablation, Mozersky et al. American Venous Forum, San Diego, USA, febrero 2005*) (*Endovenous Laser Treatment. Long term*

results. Robert Min, American College of Phlebology, San Diego, 2003). La falla del Laser es más bien de carácter técnico, es decir, un defecto en la aplicación de la energía, que tiene que ver con la experiencia del operador y con el equipamiento. La potencia de emisión debe ser mayor de 14 Watts, de modo continua. La potencia aportada en un tiempo determinado, superior a 1000 joules, y la fluencia (dosis administrada) de acuerdo al área del cilindro, mayor de 13 joules/cm² (Probst , *Dermatology Surgery*, 2004;30:174-178).

Su principal ventaja es la comodidad de ser un procedimiento mínimamente invasivo, ambulatorio “ in office “, cuyo desarrollo implica cumplir rigurosos estándares de calidad, ya que, un sistema ambulatorio prácticamente no tiene márgenes de error.

Por otro lado no hay Licencia médica ni interrupción de la actividad laboral.

Por último es definitivamente más estético, al no existir incisiones ni cicatrices.



FLEBECTOMIA AMBULATORIA (FA)

La FA consiste en la exéresis de los paquetes varicosos. Puede ser aislado o en conjunto con un EVLT previo. La FA es muy segura y estética. Se hace bajo anestesia local y es totalmente Ambulatoria. La Flebectomía es muy

antigua (Aulus Cornelius Celsius, al comienzo de la era cristiana).(Robert Muller, Suiza, 1956.) Lo nuevo es el uso de anestesia local y de ambulación inmediata. (Dortu, Sociedad Francesa de Flebología). La primera experiencia en Chile, utilizando anestesia local tumescente, se hizo en nuestra Clínica el año 2002. A la fecha se han realizado más de 700 casos. Se efectúa con mini-hooks especiales diseñados por Muller, Varady y Hoesch. La principal ventaja de la FA es abordar la enfermedad por etapas, sin períodos de Licencia médica y con mejores resultados estéticos, ya que, con micro-hooks, se puede trabajar a través de mini-incisiones.

(Cabrera et al, *Efficacy and safety of Ambulatory Phlebectomy. First experience in Chile using Tumescent Anesthesia*. UIP Mundial Congress, Rio de Janeiro, 2005).

Otro aspecto interesante ha sido el uso de la FA para extraer venas varicosas o muy marcadas en otras localizaciones, como, peri-orbitaria, frontal, cervical, aspecto medial de los brazos o dorso de manos. Obviamente estas últimas indicaciones son más bien de carácter cosmético, pero de excelentes resultados, ya que, complementan otros procedimientos plásticos, especialmente en mujeres, que buscan rejuvenecer su aspecto general.

PAGINAS WEB DE INTERES EN FLEBOLOGIA

WWW.PHLEBOLOGY.ORG
AMERICAN COLLEGE OF PHLEBOLOGY

WWW.VENOUS-INFO.COM
AMERICAN VENOUS FORUM

WWW.SF-PHLEBOLOGIE.ORG
SOCIETE FRANCAISE DE PHLEBOLOGIE

WWW.EUROPEANVENOUSFORUM.ORG
EUROPEAN VENOUS FORUM

NOTICIAS VEINTEC

El Dr. Alejandro Cabrera M., participo como expositor en el último congreso mundial de Flebología realizado en Río de Janeiro, Brasil. Allí se expuso la experiencia de la Clínica Veintec en Endolaser y Flebectomía Ambulatoria. Además se presentaron 3 posters sobre Ecodoppler color aplicado a varices, Anestesia local Tumesciente y Experiencia en medición del Edema mediante Impedanciometría.

En noviembre de 2005 se realizó en San Antonio, Texas la Reunión anual de las Clínicas Veintec. En ella se revisaron todos los protocolos de atención, siguiendo el plan de mejoramiento continuo que es característico de Veintec.



En diciembre de 2005 tuvimos la grata visita de Terry Morrison, Enfermera coordinadora y Diana Nuehardt, Técnico vascular y Ecodopplerista del Morrison Institute of Phlebology de Arizona Estados Unidos. Esta visita se efectuó en el marco de intercambio académico que se ha proyectado con esa prestigiosa institución americana.

EVENTOS FUTUROS EN FLEBOLOGIA

- **Canadian Society of Phlebology.** Vancouver, Canada, April 29-30.
- **American College of Phlebology,** Regional Symposium, Scottsdale, Arizona. May, 9-11
- **Ambulatory Phlebectomy, École Européenne de Phlebologie.** Naples, Italy, junio 23-24.-
- **European Venous Forum Meeting Congress,** London, United Kingdom. June, 29-31
- **American College of Phlebology,** Annual Congress, Florida, November, 10-14

Próximo número

Escleroterapia y el tratamiento de las pequeñas venas, Reticulares y Telangiectasias