

LA CHIRURGIA VASCOLARE IN PCM

L'ambulatorio di Angiologia è dotato di ecocolordoppler di ultima generazione



Visita angiologica ed esame ecocolordoppler :

- tronchi sovraortici (TSA);
- aorta addominale e vasi viscerali;
- iliache ed assi arteriosi arti inferiori e superiori.

- nella patologia varicosa degli arti;
- nello stretto toracico;
- nel morbo e nella sindrome di Raynaud;
- nelle angiodisplasie.

LO STAFF



Dott.
Carlo Castellani Tarabini



Prof.
Gioachino Coppi



Dott.
Massimo Giovannoni

Poliambulatorio Chirurgico Modenese Srl

Tel. 059.306196 | Fax 059.305142
www.poliambulatoriopcm.it
info@poliambulatoriopcm.it
CF/PIVA/n° reg. imp. 02319560369 - Cap. Soc. € 100000,00 iv.

SEDE LEGALE - CHIRURGIA - CENTRO DIAGNOSI
Via Arquà, 5 - 41125 Modena
AMBULATORI POLISPECIALISTICI
Via Morane, 390 - 41125 Modena

DIRETTORE SANITARIO: dott. Alberto Mazzetti, Specialista in Oculistica, Anestesia e Rianimazione

PRENDITI CURA DELLE TUE GAMBE!

Soffri di varici, capillari, reflusso venoso?

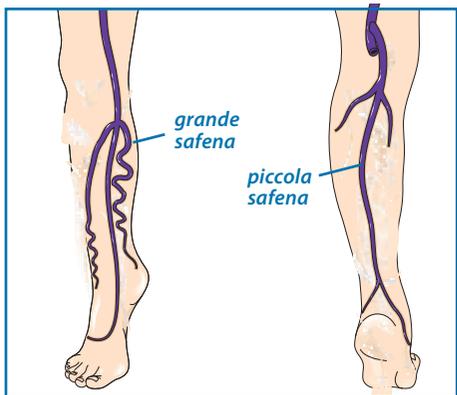
Con una terapia adeguata puoi evitare peggioramenti e con le nuove tecniche ambulatoriali hai una valida alternativa alla chirurgia tradizionale.



Negli ultimi anni sono stati compiuti grandi progressi nella cura chirurgica delle varici, alla ricerca di metodi in grado di garantire:

- massima efficacia a fronte di una minore invasività;
- riduzione dei tempi di recupero e rapido ritorno alla vita lavorativa e sociale;
- risultati clinici ed estetici impeccabili.

SISTEMA VENOSO DEGLI ARTI INFERIORI



Negli arti inferiori ci sono due sistemi venosi, localizzati rispettivamente nella profondità dell'arto ed in superficie.

Nel sistema venoso superficiale (grande e piccola safena) il flusso ha più difficoltà ad avanzare, per la mancanza dell'azione di spremitura muscolare che invece aiuta il sistema profondo.

I due sistemi sono collegati da vene cosiddette "perforanti" che, in condizioni normali, portano il sangue dalla superficie in profondità, cioè verso il sistema più efficiente.

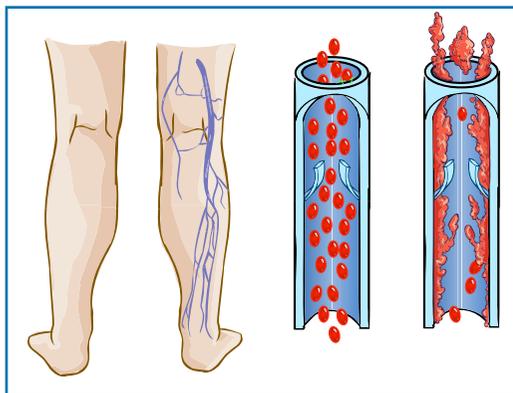
Speciali valvole lasciano passare il sangue dal basso verso l'alto e ne impediscono il reflusso.

Le vene varicose sono vene che hanno perso il loro normale tono, e che si presentano perciò permanentemente ingrossate, tortuose e con i tipici "nodi".

COME SI FORMANO LE VARICI?

Se le valvole non chiudono più in maniera regolare, il sangue inverte il senso del flusso e tende a ristagnare (reflusso): le vene superficiali si dilatano e finiscono con lo sfiancarsi.

Le safene diventano quindi serpiginose (varicose) così come i rami venosi extrasafenici.



QUALI SONO I FATTORI DI RISCHIO?

Alcuni dei fattori che contribuiscono alla formazione delle vene varicose sono:

- **Familiarità:** individui che hanno parenti di primo grado con varici hanno una maggior probabilità di sviluppare questa condizione.
- **Stazione eretta (o seduta) prolungata:** le vene varicose si verificano più frequentemente in persone costrette dalla propria attività lavorativa a stare per lunghi periodi in piedi.
- **Sesso:** le varici degli arti inferiori colpiscono con maggiore frequenza le donne.
- **Obesità:** le persone obese hanno una maggiore propensione a soffrire di varici.

I sintomi dell'insufficienza venosa :

edema, formicolii, dolori, crampi, prurito, pesantezza...

I rischi derivanti dalle varici:

eczema da stasi, flebiti, trombosi, embolie polmonari, ulcere...



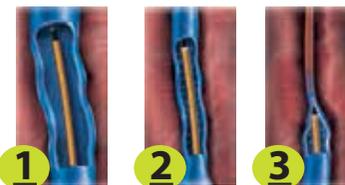
Quando le varici si sono ormai sviluppate l'unico trattamento in grado di restituire alla gamba un aspetto normale e prevenire ulteriori guai, è quello chirurgico.

INQUADRAMENTO DELLA PATOLOGIA

La diagnosi e l'eventuale indicazione chirurgica vengono formulate a seguito di **visita specialistica ed esame ecodoppler o ecocolor-doppler**, esame che visualizza le vene fornendo non solo informazioni sulla loro forma, ma anche sul flusso sanguigno e sull'eventuale presenza di trombi al loro interno.

GLI INTERVENTI

- **Stripping:** consiste nella asportazione delle varici stesse mediante un filo guida (safenectomia per stripping). L'intervento prevede due piccole incisioni: la prima all'inguine (per la grande safena) o dietro il ginocchio (per la piccola safena), la seconda sulla gamba.
- **Flebectomia e legatura dei perforanti (mini invasiva):** sono due procedure mini invasive, che possono integrare l'intervento di stripping oppure essere attuate in via esclusiva. Attraverso piccoli tagli (o microincisioni di 1-3 mm), si asportano rami della safena (flebectomie) o si legano le vene comunicanti con il circolo profondo (cosiddette perforanti).
- **Tecniche con radiofrequenza (mini invasiva):** è una delle terapie più recenti, che si avvale di cateteri a radiofrequenza (VNUS) e dell'EVLT (endovenous laser therapy) per chiudere la varice escludendola dal passaggio del sangue ed eliminandone così gli effetti negativi, estetici e funzionali, senza bisogno di rimuoverla.



1. il catetere monouso viene inserito nella vena
2. il calore controllato fa richiudere la vena
3. il catetere viene estratto, chiudendo la vena

Terapia sclerosante delle varici e dei capillari