

Dott. MAURIZIO CAPPUCCINO

Dott. KUNKL E.

Dott. GALLICCHIO R.

SPECIALISTA IN CHIRURGIA GENERALE – UNIVERSITA' STATALE DI MILANO
SPECIALISTA IN CHIRURGIA PEDIATRICA – UNIVERSITA' STATALE DI MILANO
SPECIALISTA IN CHIRURGIA VASCOLARE – UNIVERSITA' STATALE DI MILANO
V. PRIMARIO DIV. CHIRURGIA GENERALE OSPEDALE V. BUZZI – MILANO

PROFILASSI DELLE VARICI DEGLI ARTI INFERIORI IN GRAVIDANZA

PROFILASSI DELLE VARICI DEGLI ARTI INFERIORI IN GRAVIDANZA

INTRODUZIONE

Come è ben noto, ancor oggi non è sicuramente accertata l'etiopatogenesi delle varici essenziali degli arti inferiori.

Unanimamente riconosciuta nel determinismo di tale sindrome la compartecipazione di alcune concause: l'eredofamiliarità, l'aumento della pressione idrostatica nel distretto considerato, lo sfiancamento delle valvole safeniche e delle perforanti.

In considerazione di tali fatti e, tenendo ben presente che, a seconda dei vari autori, dal 13 al 32% della popolazione femminile occidentale è affetta da varici degli arti inferiori in gravidanza.

MATERIALI E METODI

Abbiamo selezionato 24 donne di età compresa tra i 20 e i 32 anni con eredofamiliarità positiva per varici degli arti inferiori, tutte primipare gravide tra l'8° e la 12° settimana con esame clinico negativo per insufficienza venosa.

Tutte e 24 sono state sottoposte a doppler sonografia con sonda da 4MHZ e 8MHZ negativa per incontinenza safeno femorale e per eventuale inversione di flusso a livello delle perforanti.



Esplorazione rettale negativa per patologia emorroidaria. Abbiamo consigliato l'uso assiduo e continuato di collant elastocompressivi del tipo 25mm hg ad un primo gruppo di 12 donne.

Mensilmente abbiamo effettuato controlli clinici sulle pazienti dei due gruppi.

Nessuna delle 24 pazienti ha eseguito alcun trattamento terapeutico sino alla gravidanza.

Tutte le 24 pazienti hanno seguito un corso di psicoprofilassi ostetrica nei due mesi precedenti

al parto .

Nel primo mese di puerperio sono state rivisitate tutte le pazienti e tutte sono state sottoposte a doppler sonografia di controllo.

RISULTATI

Nessuna delle 12 donne che hanno fatto uso di calze elastocompressive ha sviluppato, sino al controllo post partum, ectasie venose a carico degli arti inferiori o emorroidi.

Due donne (16%) del II gruppo hanno presentato sia varici che emorroidi.

In una le varici sono comparse al VI mese di gestazione, nell'altra poco prima del parto.

La patologia emorroidaria è comparsa in ambedue precedentemente al IV e rispettivamente al V mese di gravidanza.

Una terza donna, sempre appartenente a questo gruppo, ha presentato tre giorni prima del parto trombosi emorroidaria acuta.

Nelle due donne affette da varici, l'esame doppler ha evidenziato incontinenza dell'ostio safeno femorale ed assenza di perforanti patologiche.

CONCLUSIONI

Se si considera che mediamente il 22% della popolazione adulta femminile è affetta da varici primitive degli arti inferiori, e che una donna su due di questa elevata percentuale può sviluppare tale patologia durante od in seguito alla gravidanza, si intuisce facilmente quale importanza rivesta l'uso continuativo in tale circostanza di un sistema tanto efficace quanto di semplice attuazione, quale la elastocompressione esercitata sugli arti inferiori.

L'azione elastica-compressiva- contenitiva della calza, evidentemente, non permette che l'aumento della pressione idrostatica, né l'eventuale inversione di flusso dalla profondità alla superficie, distenda oltre modo la parete venosa, inibendo quindi quell'azione degenerativa a carico della parete stessa con conservazione della propria componente elastica.

Evitando l'innescò di questi momenti patogenetici viene evitato lo sfiancamento valvolare e la conseguente incontinenza, causa delle varici.

Abbiamo ritenuto opportuno e sufficiente, servirci di calze con capacità contenitiva di 24 mmHg del tipo Segreta IBICI in considerazione del fatto che studi precedenti hanno evidenziato che tali valori pressori possono essere raggiunti nel circolo superficiale di pazienti varicosi in ortostatismo, e che il medesimo tipo di calza, testato appunto su varicosi essenziali, determinava una netta riduzione dei valori pressori safenici, misurati al malleolo mediale, permettendo di obbiettare flebo graficamente la corrispondente diminuzione di calibro della safena e delle sue collaterali.

Evidentemente quindi, le caratteristiche strutturali di tali collant elastocompressivi permettono di poter affermare che esse costituiscono un presidio profilattico e terapeutico efficace, che ciascun medico deve tenere nella dovuta considerazione.

BIBLIOGRAFIA

1. Galati G.

Il doppler nello studio delle patologie venose degli arti inferiori.
Min. Chir. 1987;42,1319-23

2. Gallone L.

Trattato di patologia chirurgica.
Vol. I 212-242

3. Husni E.

Elastic support⁵ of the lower limbs in hospital patients.
J.A.M.A 8:1956,1970

4. Paletto A.E.

Trattato di tecnica chirurgica.
Vol.17 Bis. Pag.1030-1031 -1075-1075

5. Riquelme et Al.

Utilidad del uso del soporte elastico graduado en varicosos, su evaluacion por determinacion de presiones venosas.
XXVIII Congreso del Capitulo Chileno del American College of Surgeons,1984

6. William S. A.

The use graduated compression stocking in the prevention of postoperative deep veins thrombosis.
Br. J. Surg 70:172,1983