

Il chirurgo in flebologia

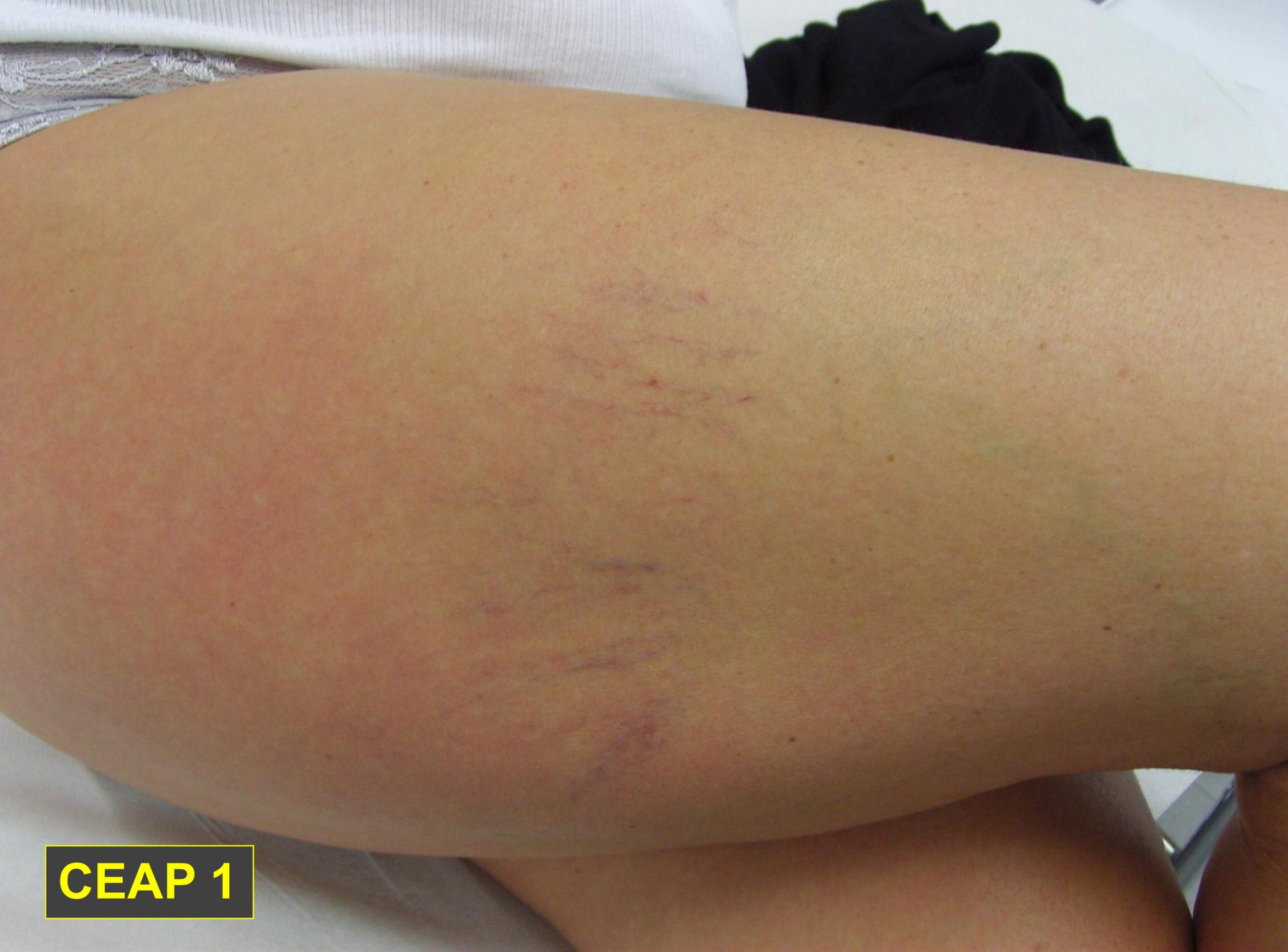


La malattia varicosa è l'espressione di una miopragia della parete venosa geneticamente determinata.

Questo rende il paziente con malattia varicosa **suscettibile di evoluzione nel tempo**, qualunque sia stato il trattamento effettuato, poiché non esiste e non può del resto esistere, una metodica in grado di garantire la guarigione della malattia.



Chirurgia ablativa: 40-70% recidive a 10 anni

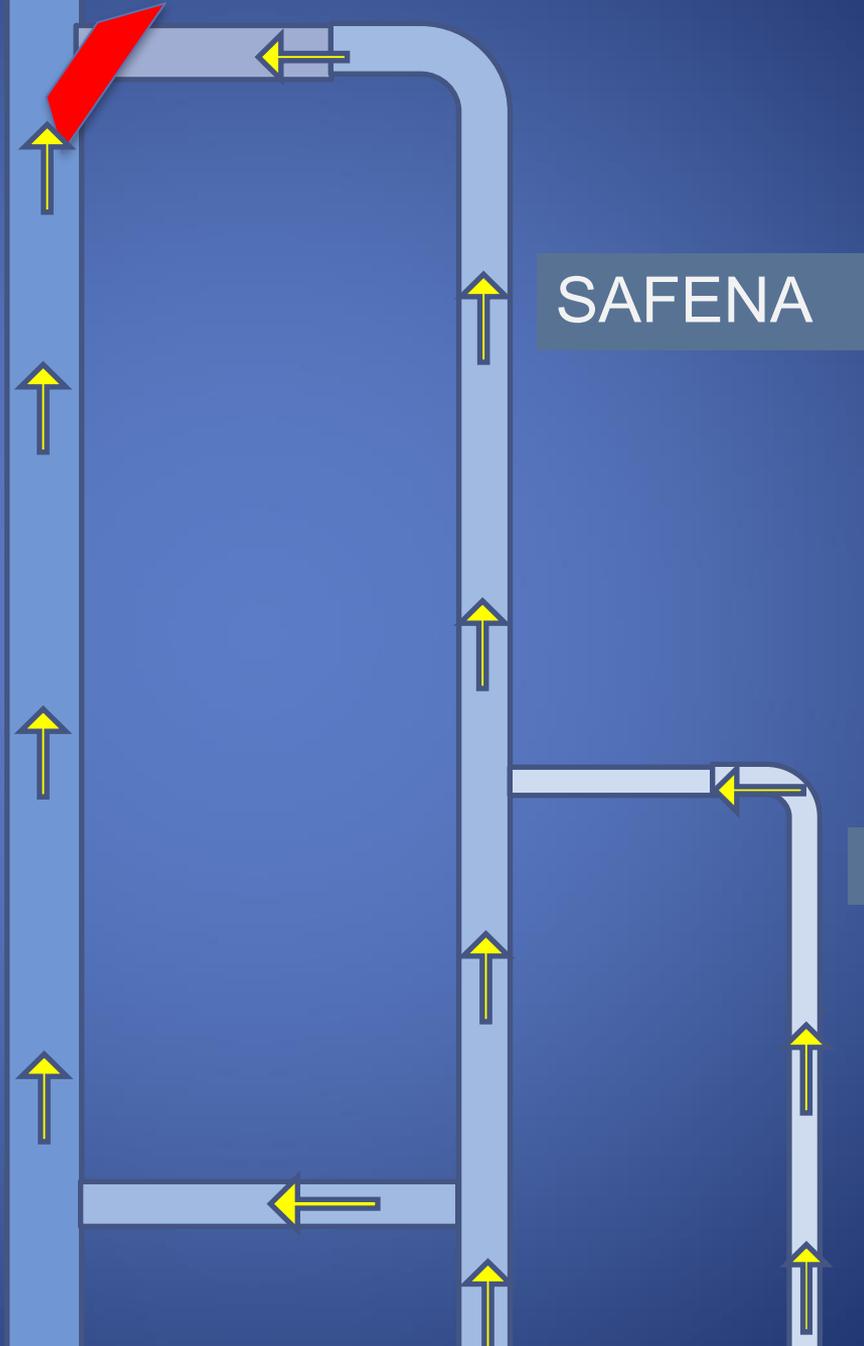


CEAP 1



CEAP 6

testa

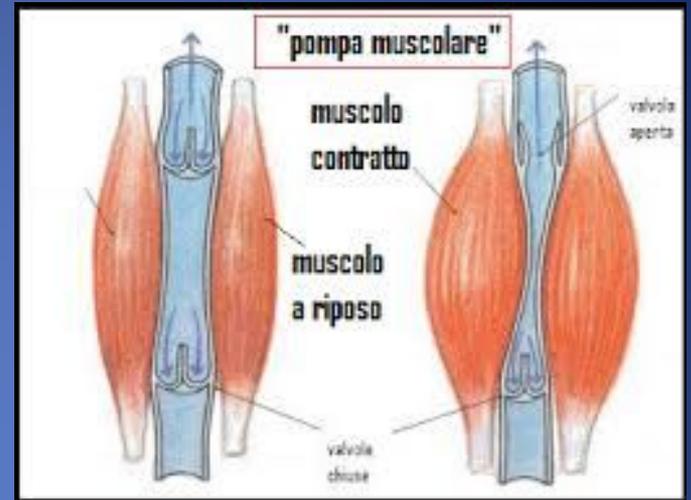
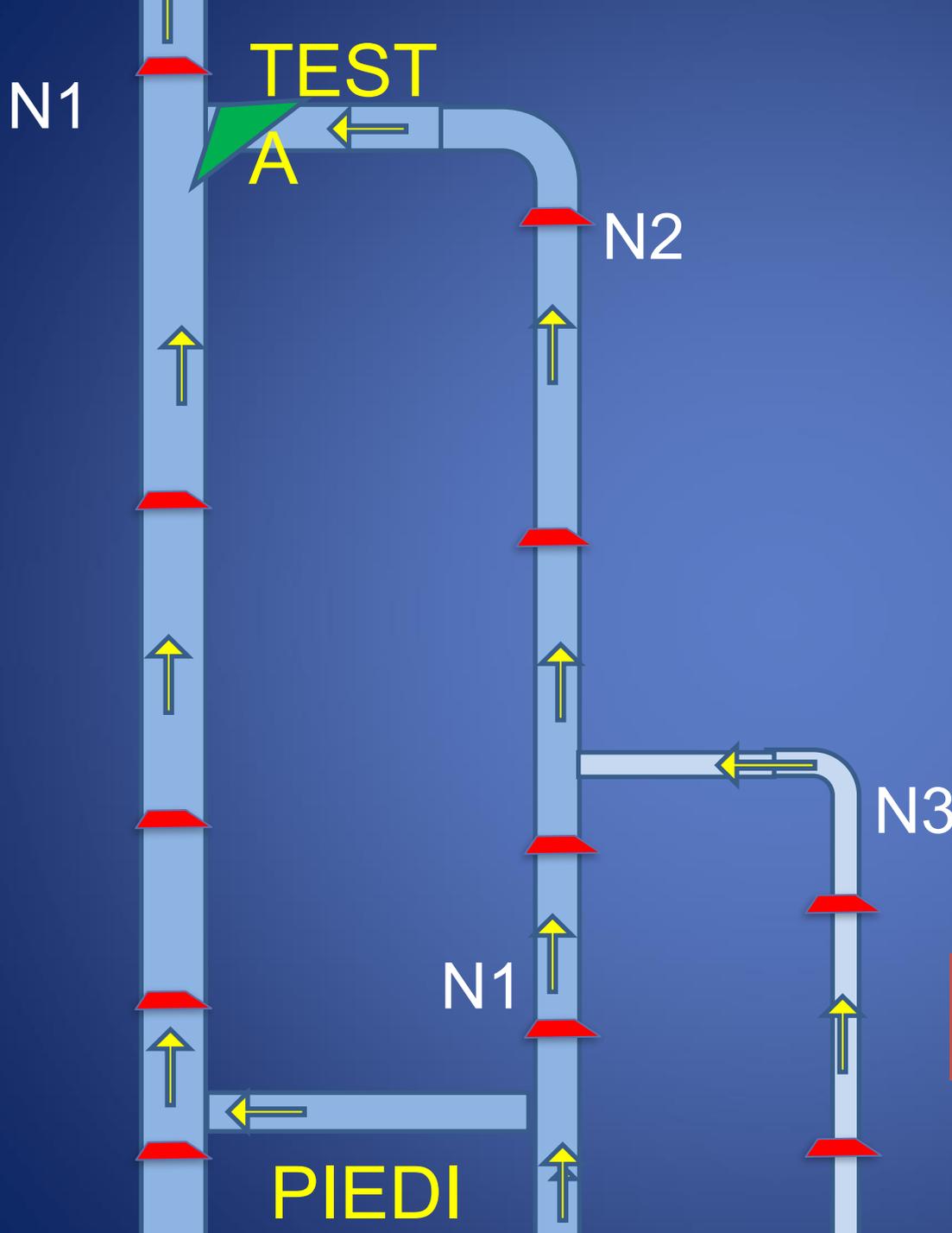


SAFENA

NORMALE

COLLATERALE

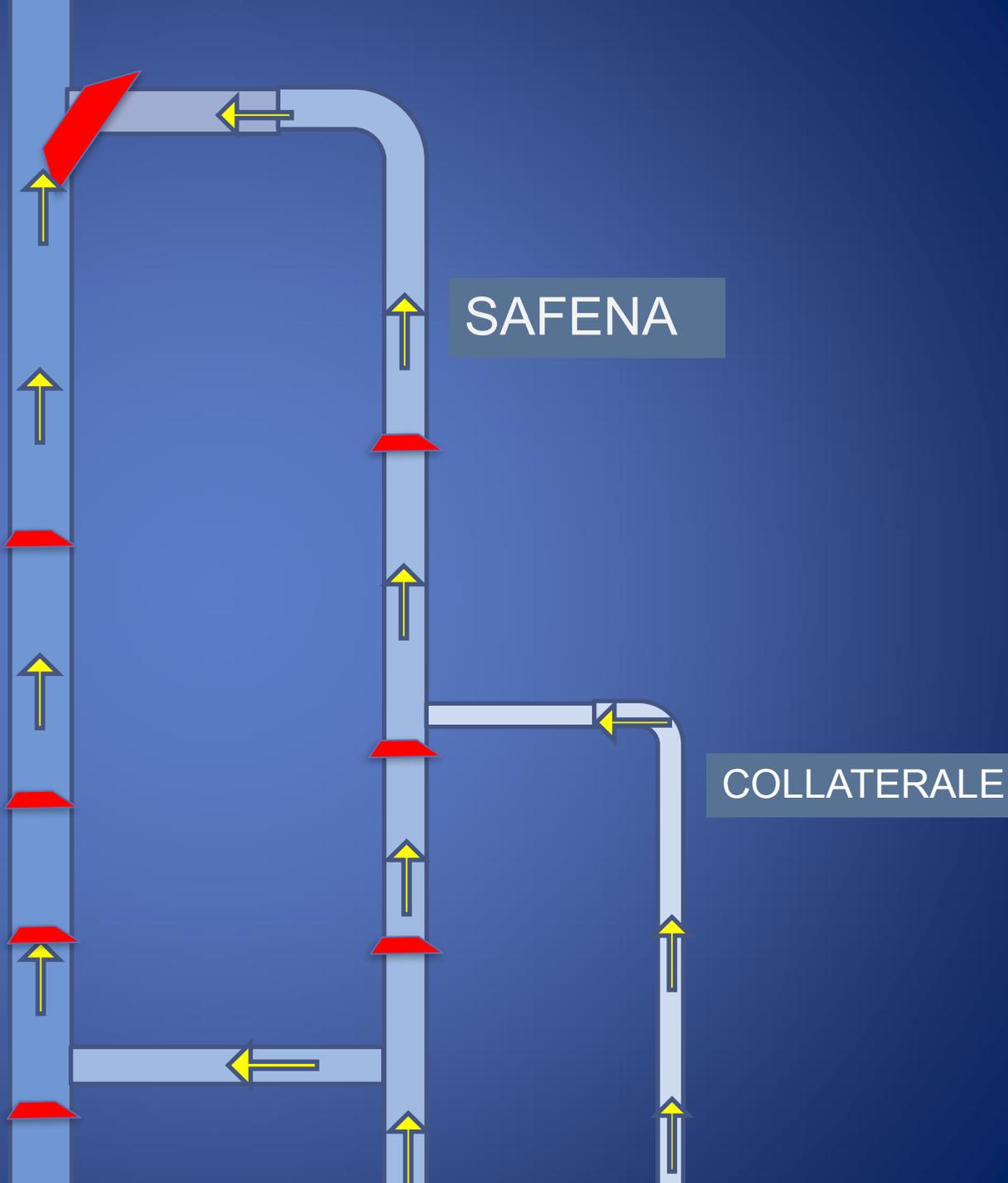
piede



Le valvole

FRAZIONAMENTO DELLA COLONNA IDROSTATICA

testa



SAFENA

NORMALE

COLLATERALE

piede

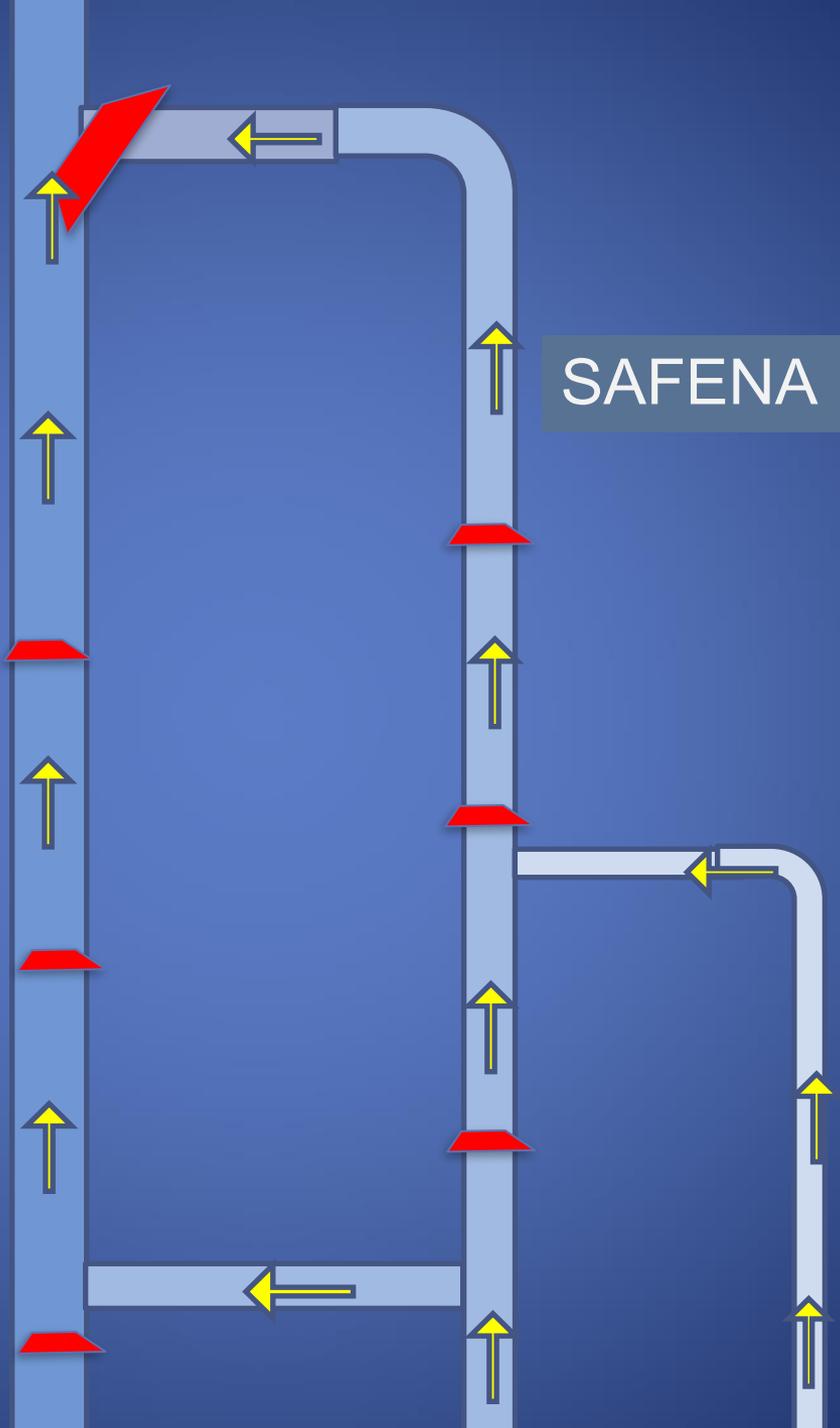
testa

piede

NORMALE

SAFENA

COLLATERALE



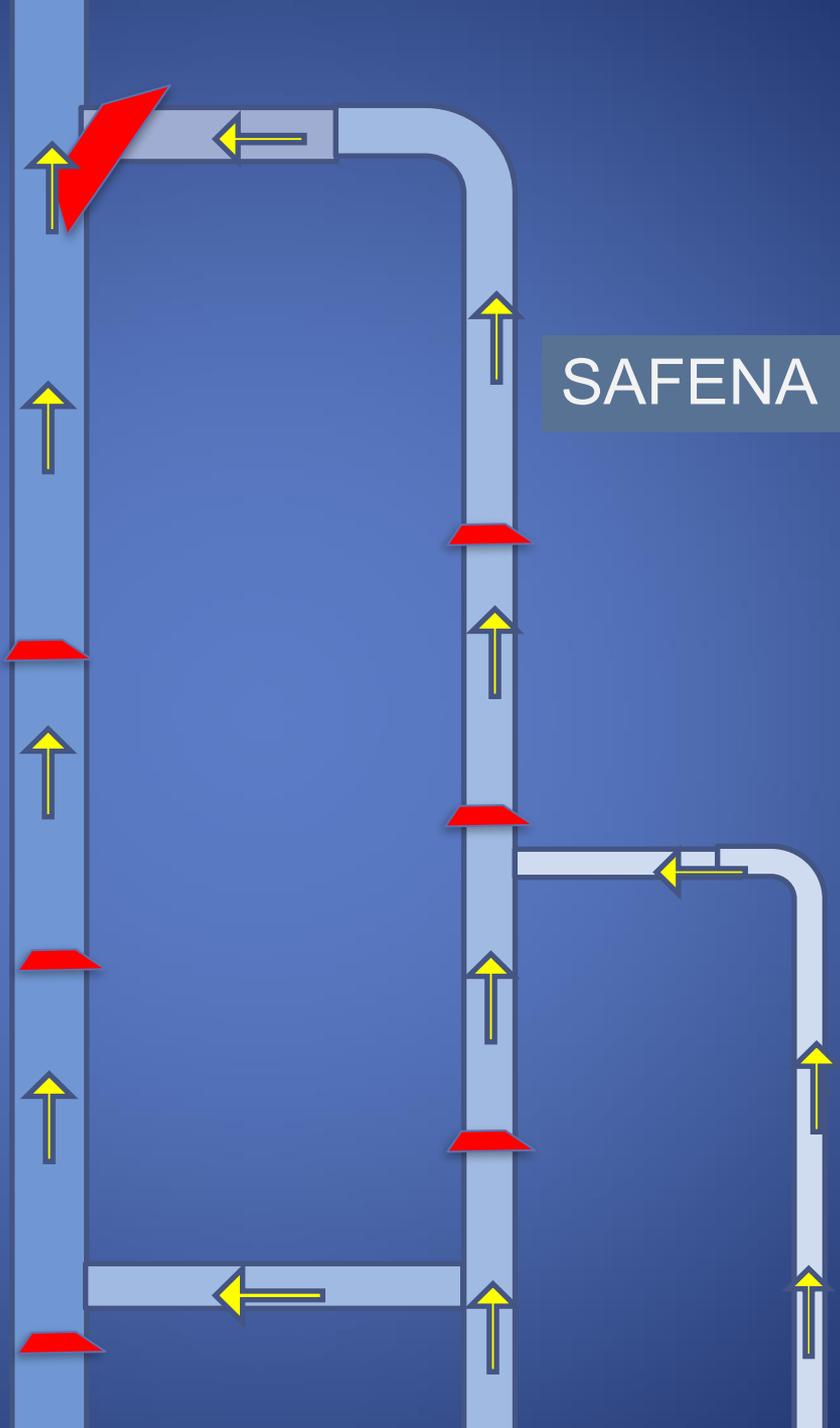
testa

piede

NORMALE

SAFENA

COLLATERALE



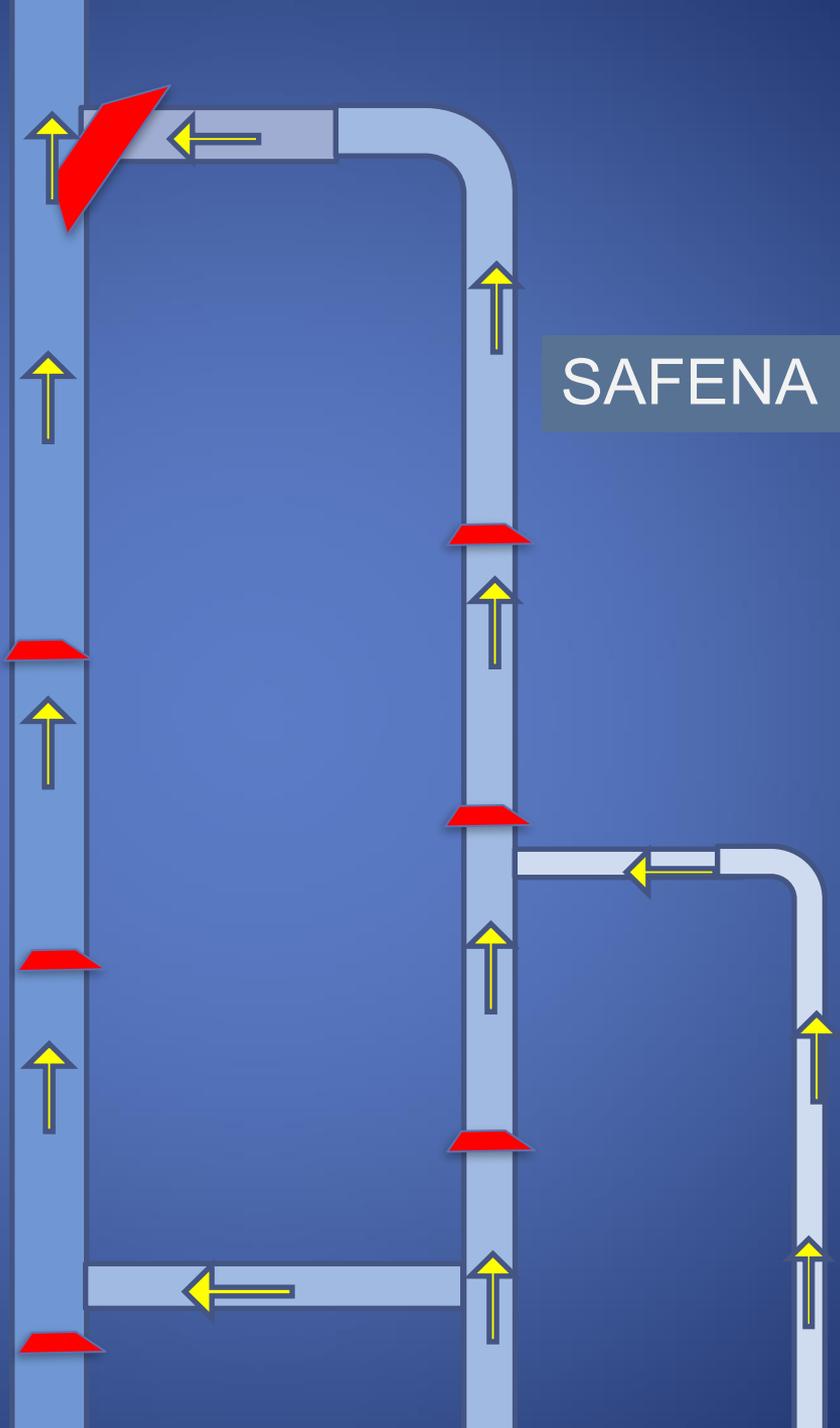
testa

piede

NORMALE

SAFENA

COLLATERALE



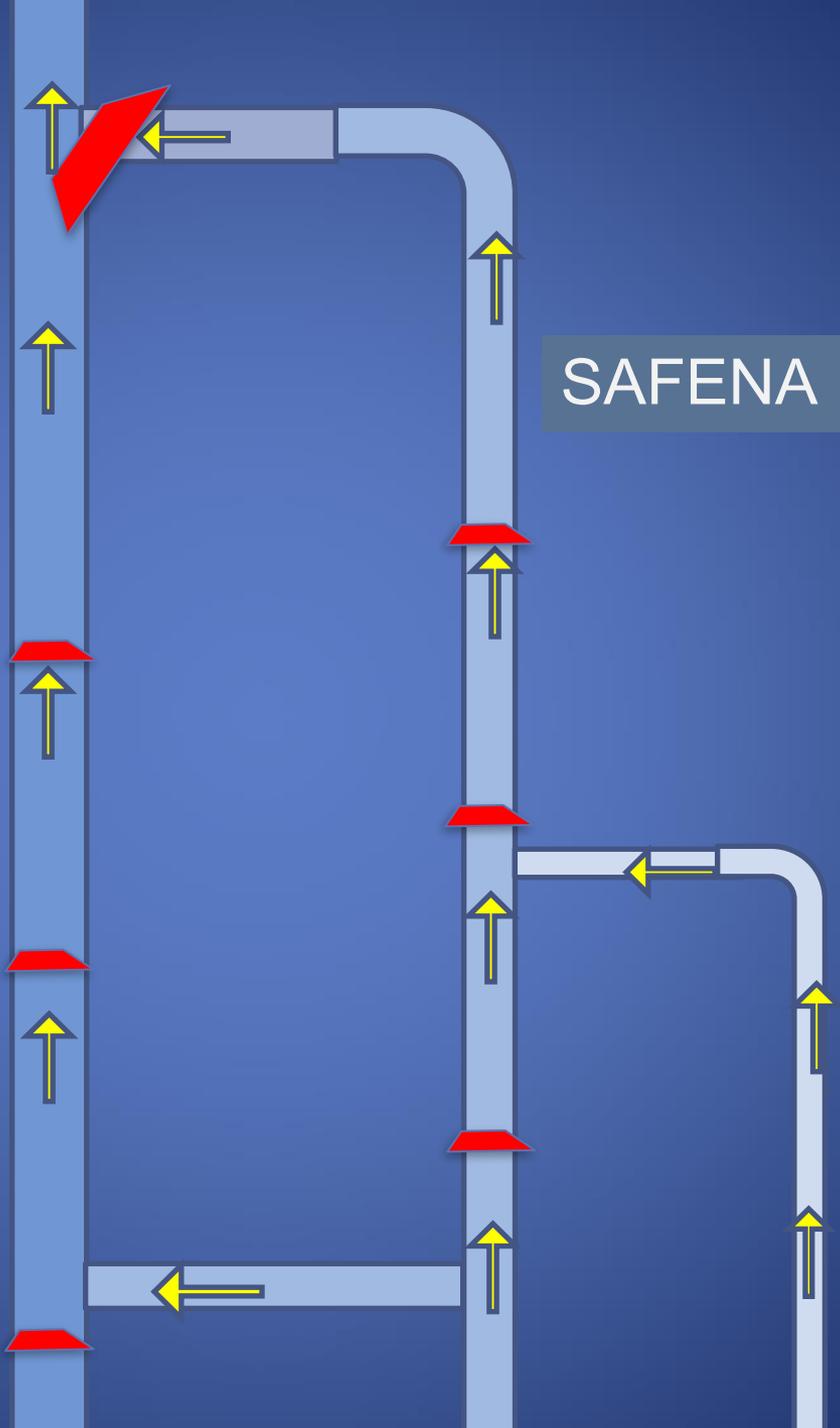
testa

piede

NORMALE

SAFENA

COLLATERALE



testa

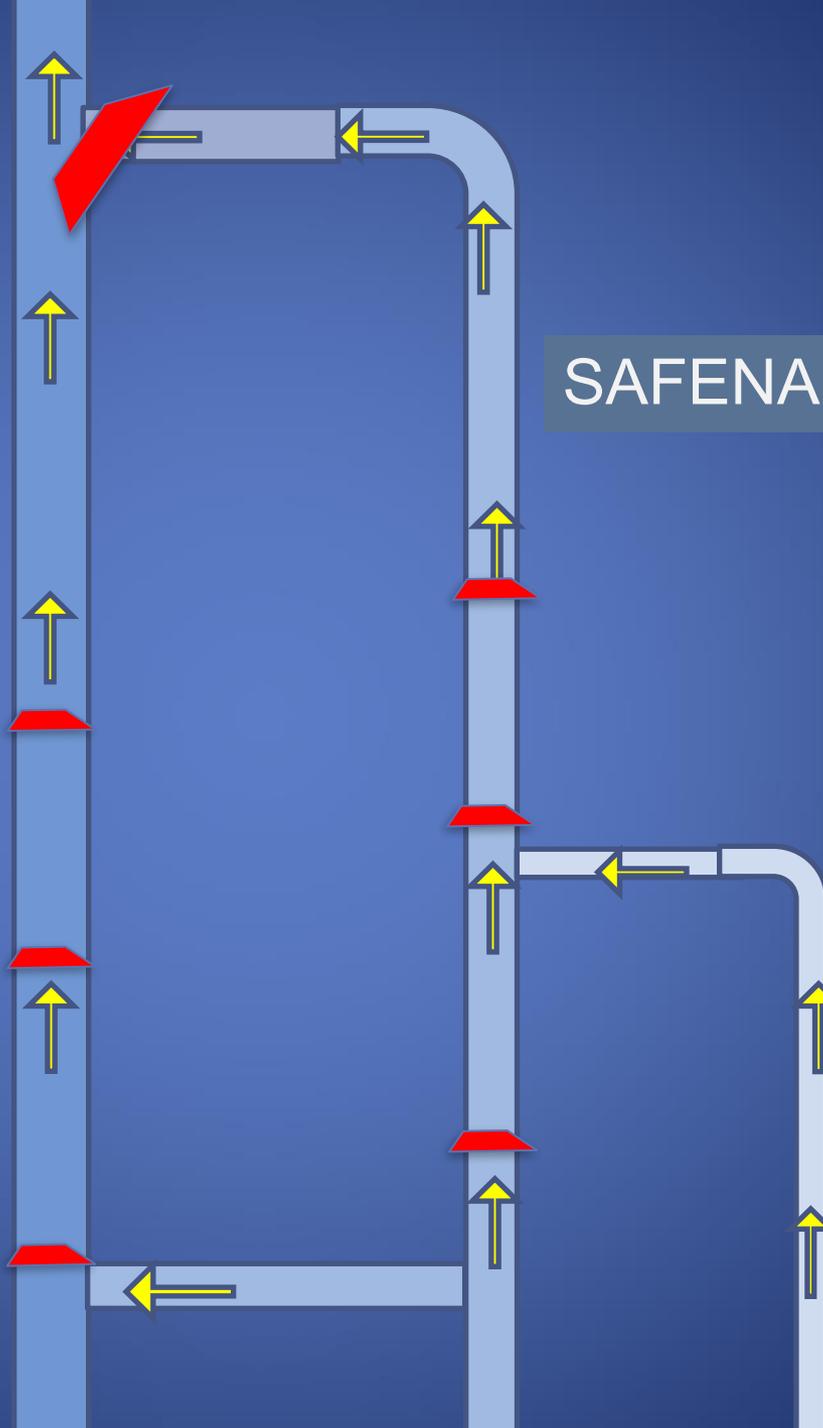


NORMALE

SAFENA

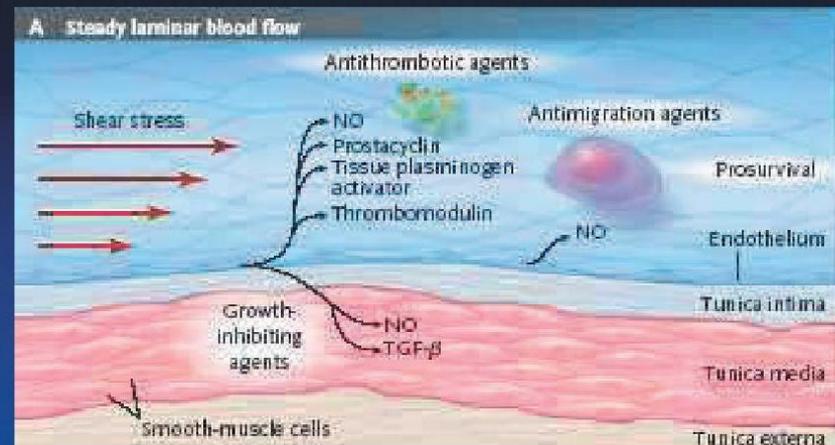
COLLATERALE

piede



Effetti dello shear stress sull'endotelio vascolare

Pressione Venosa Normale



Quando la pressione venosa è normale lo Shear stress è fisiologico: le pareti delle vene e le valvole sono sane e non è presente né infiammazione, né reflusso

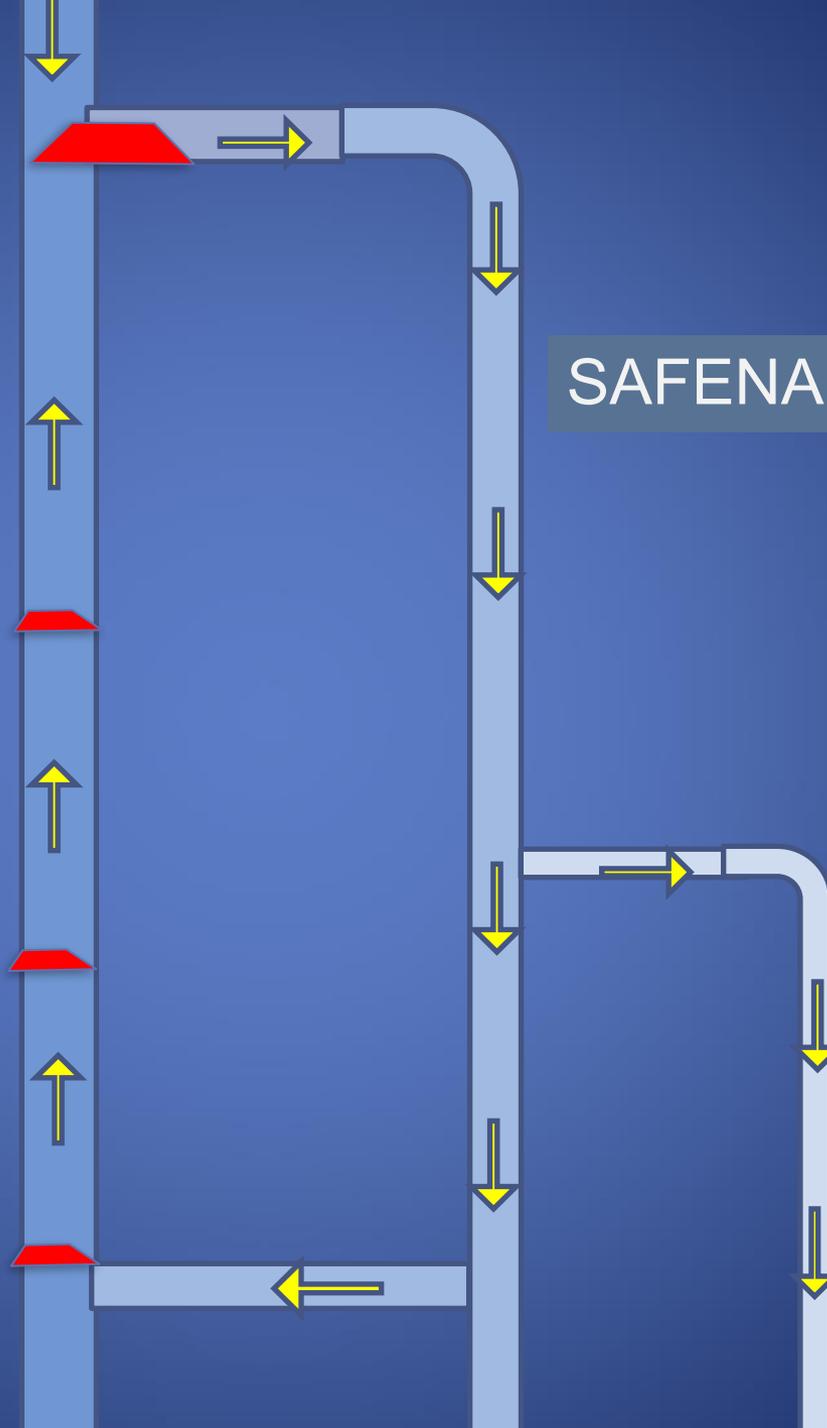
testa

piede

PATOLOGIA

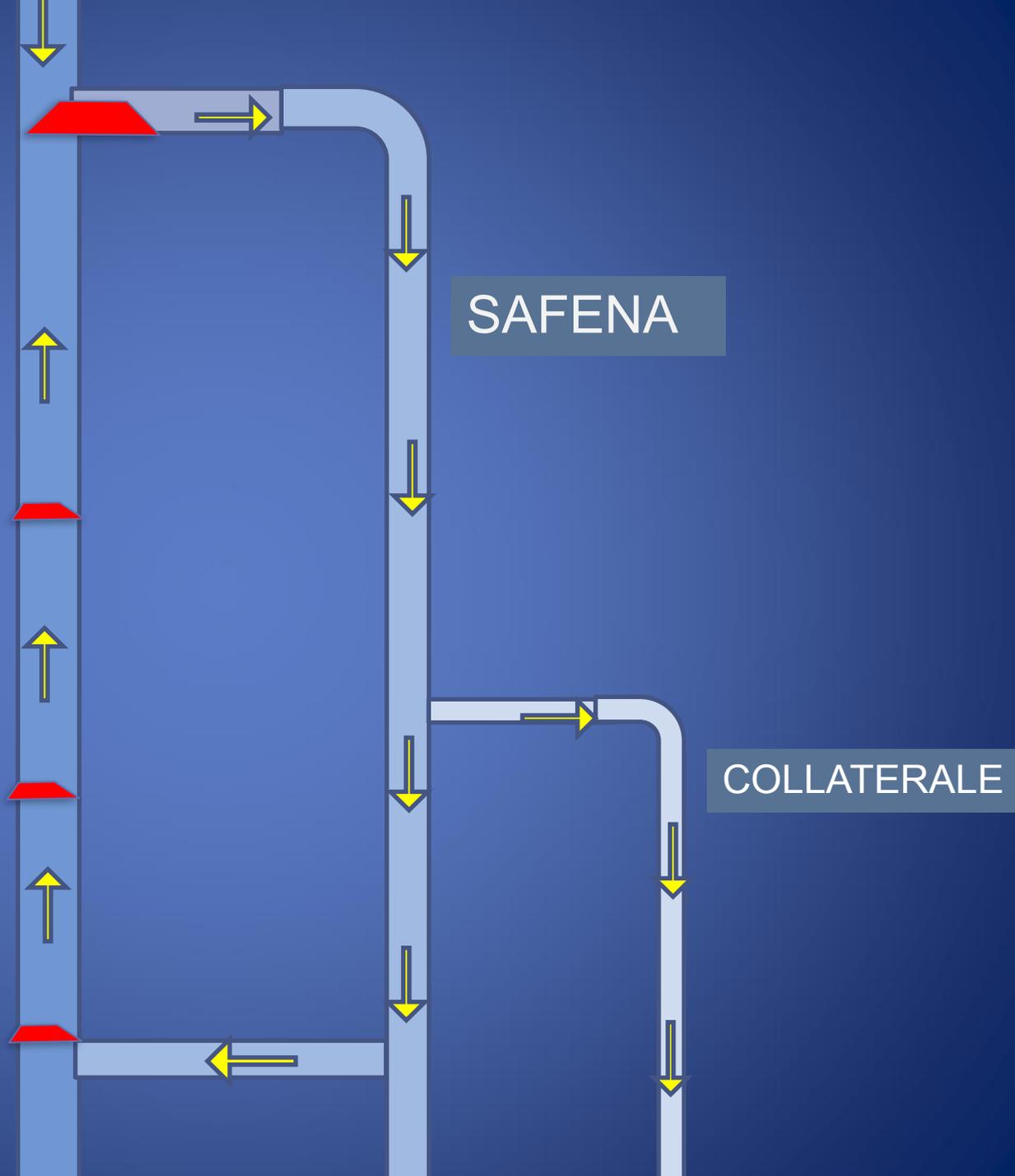
SAFENA

COLLATERALE



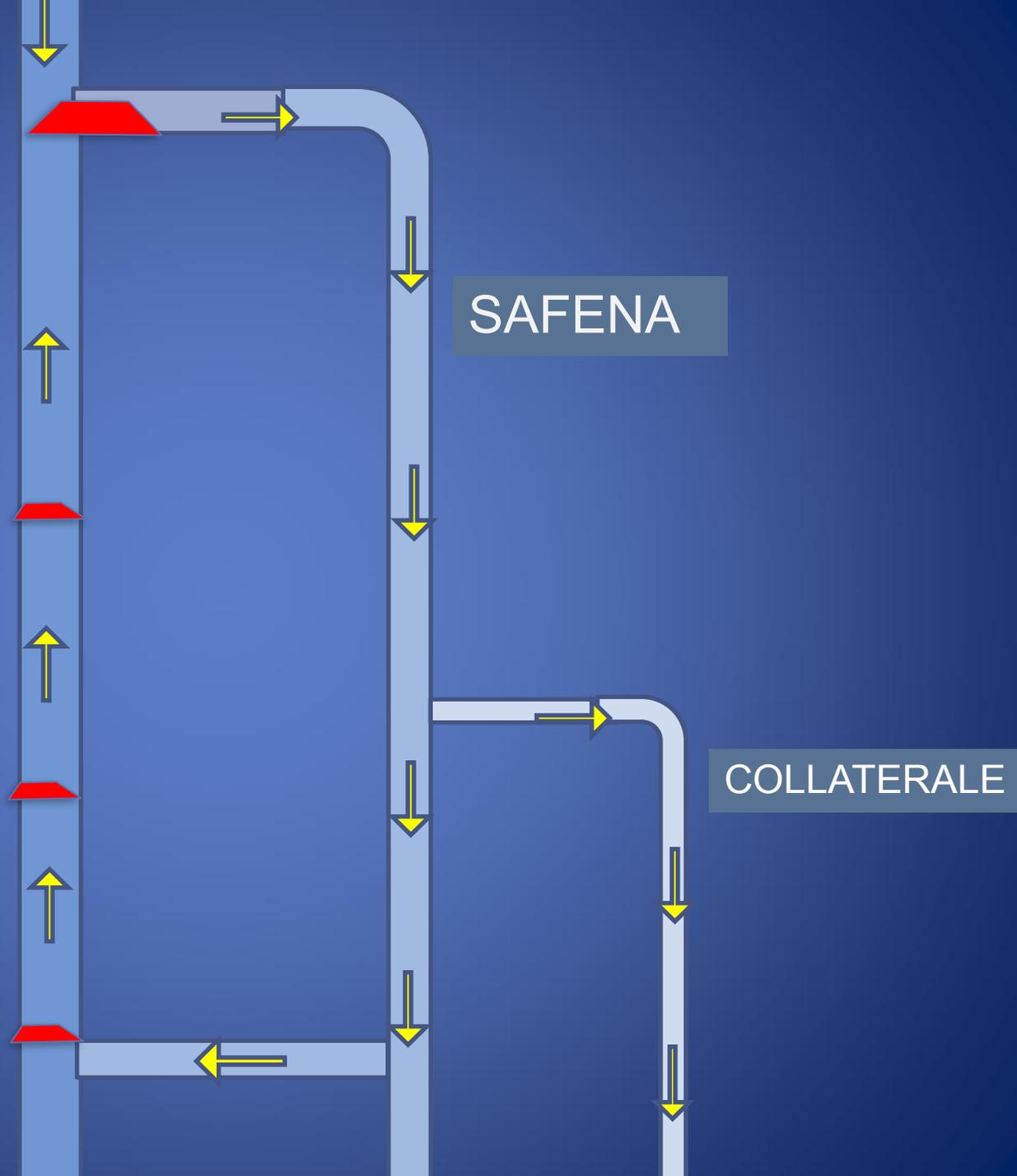
testa

piede



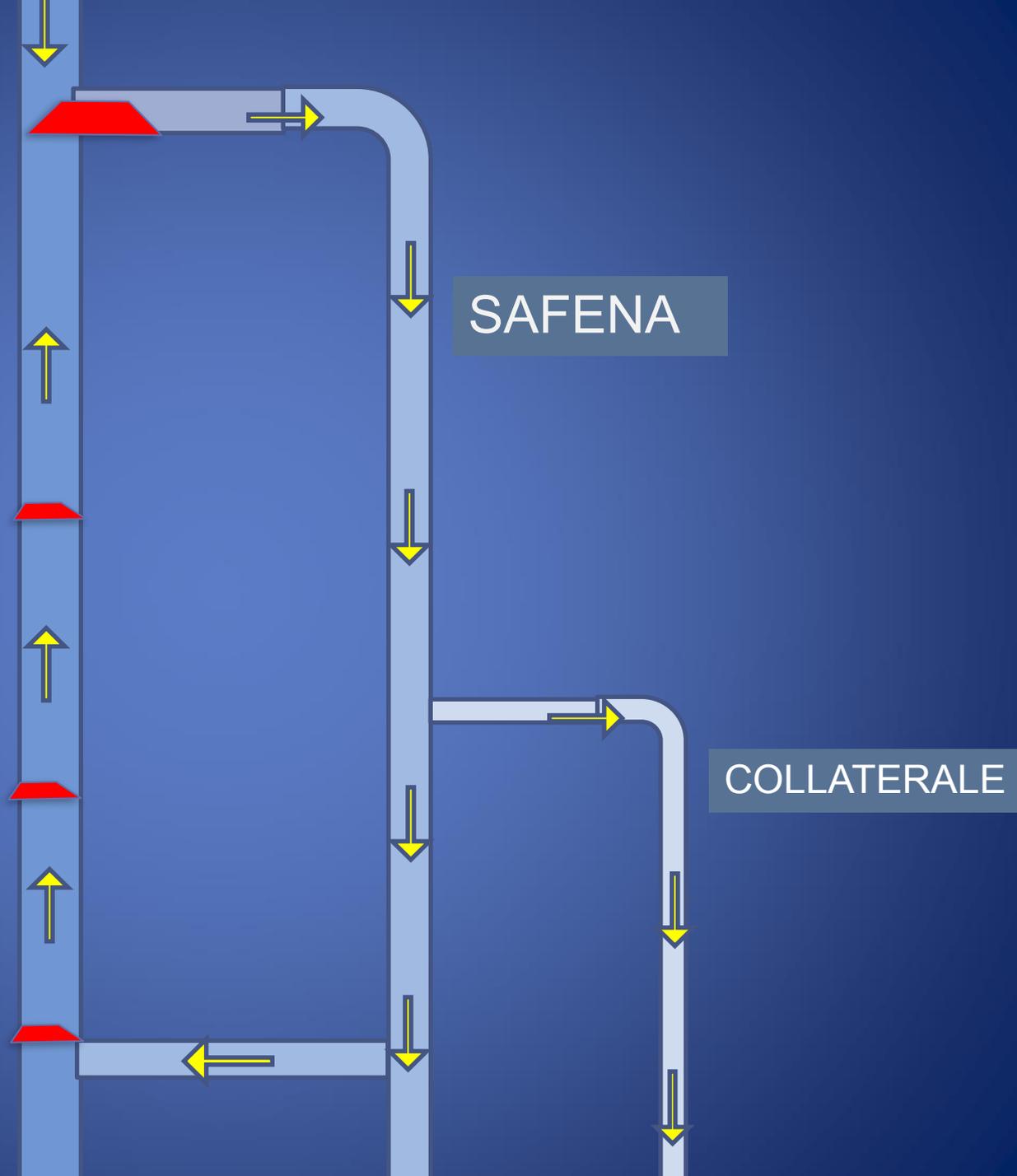
testa

piede

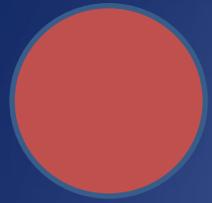


testa

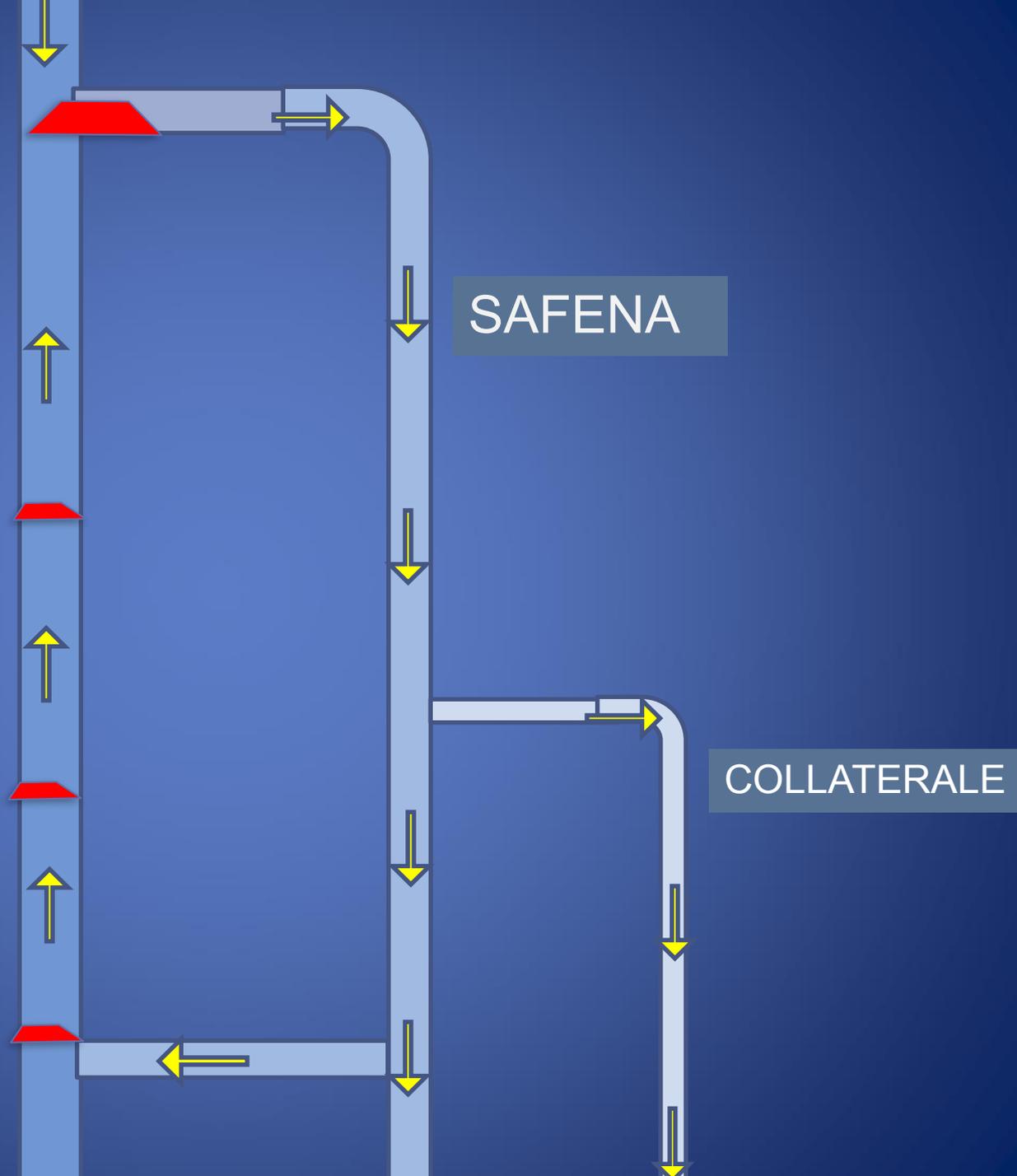
piede



testa



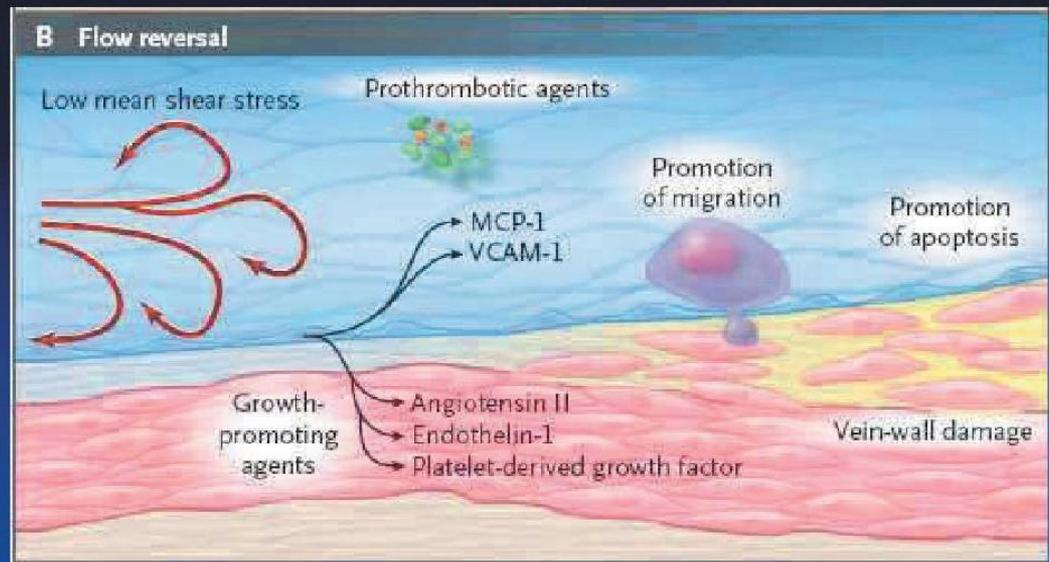
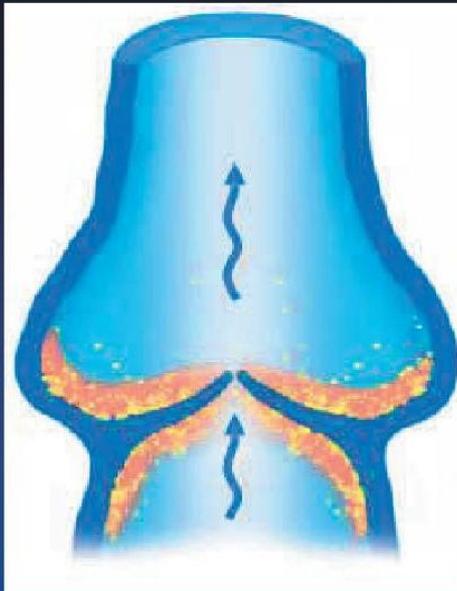
piede



SAFENA

COLLATERALE

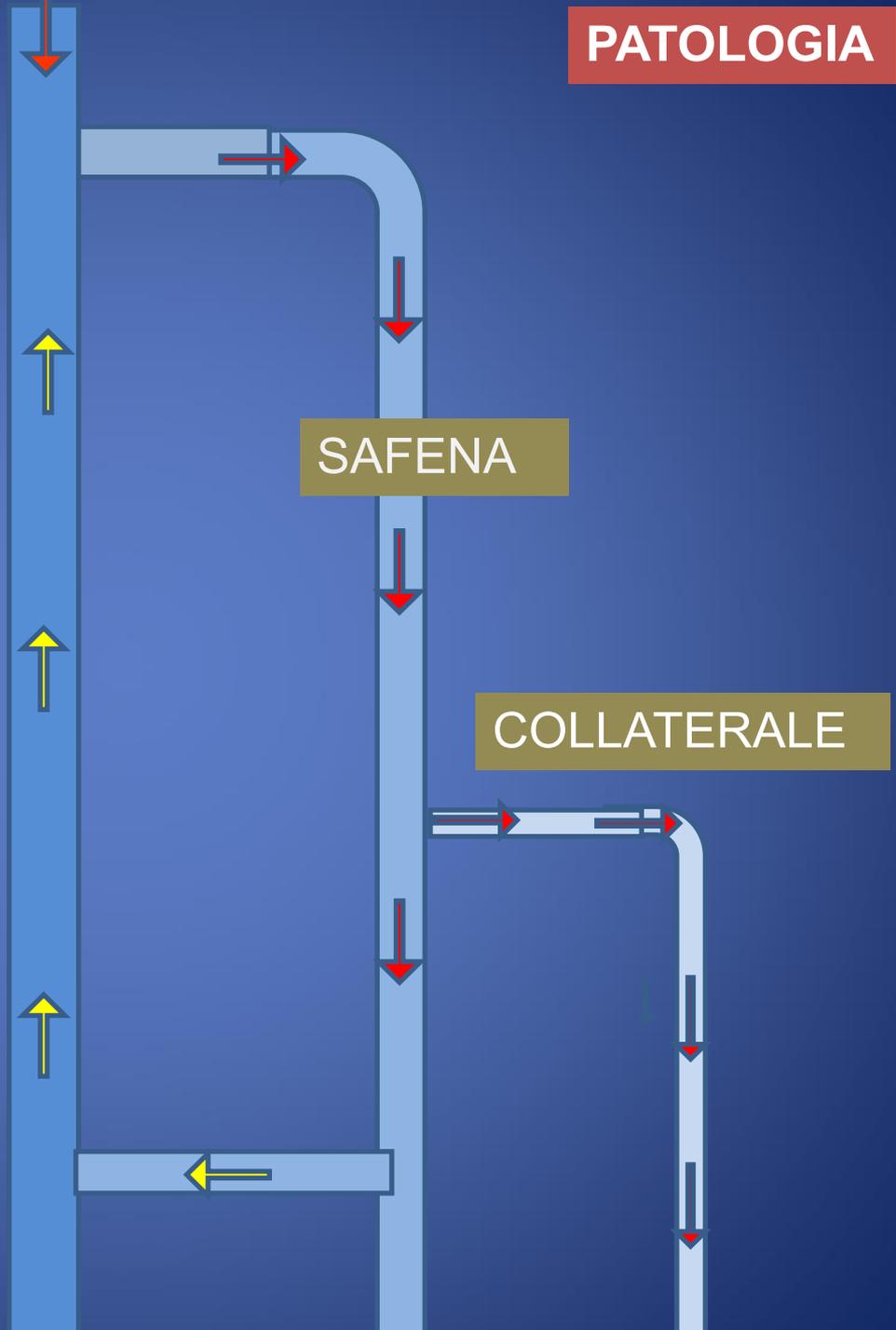
Effetti dello shear stress sull'endotelio vascolare



Quando la pressione venosa è elevata, lo Shear stress è alterato: si attivano meccanismi di difesa che provocano l'inizio del processo infiammatorio che porta a danno della funzione e della struttura delle vene e delle valvole.



pie

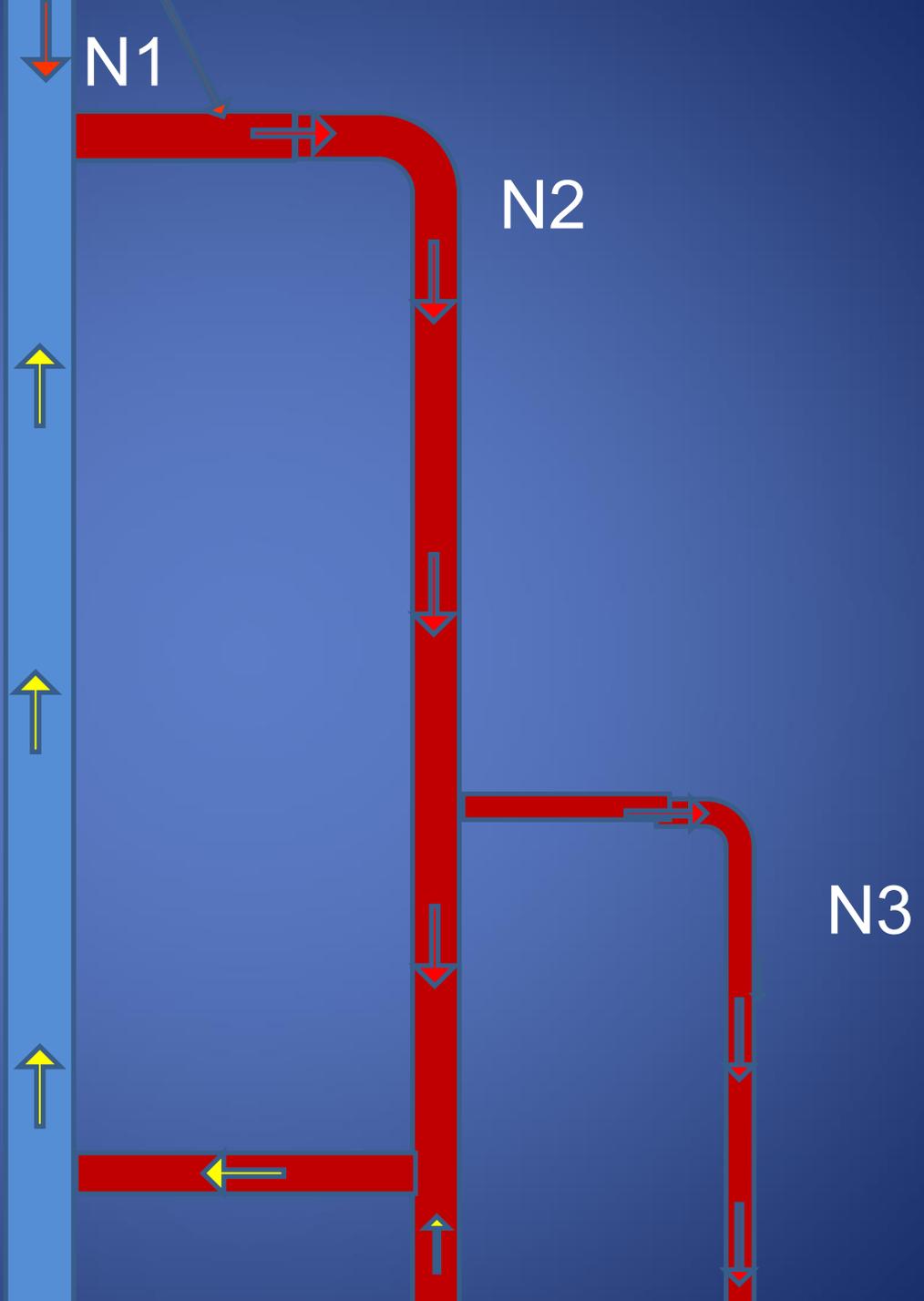








ABBATTERE L'IPERTENSIONE



TERAPIA MEDICA

COMPRESSIONE

CHIRURGIA

LA VISITA CHIRURGICA

ESAME OBIETTIVO

- Il decorso delle vene
- Lo stato di tensione o riempimento delle vene
- Le varici mascherate, cioè nascoste dall'edema, dall'adipe, dalla dermo-ipodermite
- Le varici atipiche, in regioni differenti (perineali vulvari, glutee, sovrappubiche).
- I polsi arteriosi
- L'edema

LA DIAGNOSI

«L'esame clinico non è più sufficiente
per l'inquadramento dei pazienti flebopatici
prima dell'intervento».

DI QUALUNQUE TRATTAMENTO

LA DIAGNOSI

Eco color Doppler (ECD)

Rappresenta lo strumento più utile e affidabile per lo studio del sistema venoso degli arti inferiori.

Raggiunge una sensibilità e un'accuratezza prossime al



Gloviczki et al.

2012

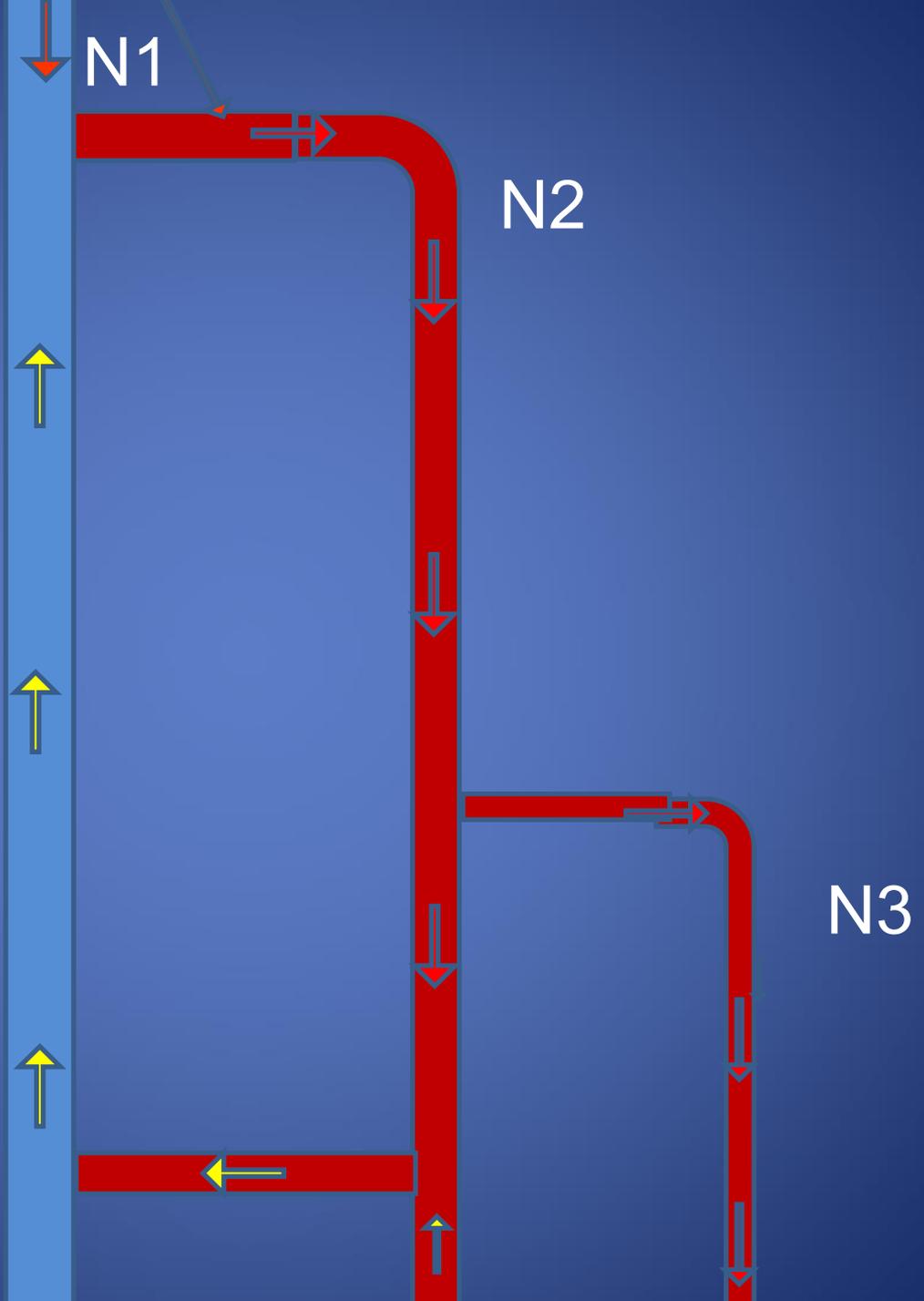


PROGETTO TERAPEUTICO CHIRURGICO



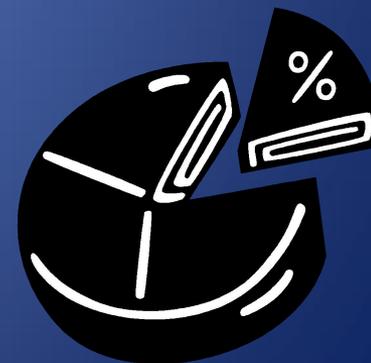
**SUPERFCIA
LE**

**PROFOND
O**



QUALI PAZIENTI TRATTARE ?

- Estetica ?!!!!!!!
- Stadio della malattia (primo, secondo, terzo, quarto , quinto, sesto stadio **CEAP**).
- Tromboflebiti recidivanti
- In previsione di gravidanza !
- In previsione di intervento ortopedico
- Situazioni fisiopatologiche particolari



PROGETTO TERAPEUTICO CHIRURGICO

- QUANDO
- COME
- QUALE PERCORSO POST OPERATORIO
- CHIAREZZA SULLE ASPETTATIVE DI GUARGIONE
- OPERARE TUTTI ?









Butterfly needle secured with green adhesive bandage.

SINGLE USE ONLY
GENERAL PURPOSE

6
8
10
4
2
0













TECNICHE IN CHIRURGIA FLEBOLOGICA

- CHIRURGIA ABLATIVA
- CHIRURGIA OCCLUSIVA
- CHIRURGIA
CONSERVATIVA

TECNICHE ABLATIVE

- STRIPPING LUNGO GRANDE SAFENA
- STRIPPING CORTO GRANDE SAFENA
- STRIPPING ULTRA CORTO GRANDE SAFENA
- STRIPPING PICCOLA SAFENA

TECNICHE OCCLUSIVE

- LASER ENDOVASCOLARE
- RADIOFREQUENZA
- SCLERO MOUSSE
- COLLA (CIANO ACRILATO)

IL LASER ENDOVASCOLARE PER IL
TRATTAMENTO DELLE VARICI E IL TRATTAMENTO
GOLD STANDARD.

(J VASC SURG. 2011 MAY;53(5 SUPPL).2S-48S).



LASER ENDOVASCOLARE



LASER ENDOVASCOLARE









SCLEROTERAPIA



SCLEROMOUSSE



SCLEROMOUSSE







**SCLEROMOU
SSE**

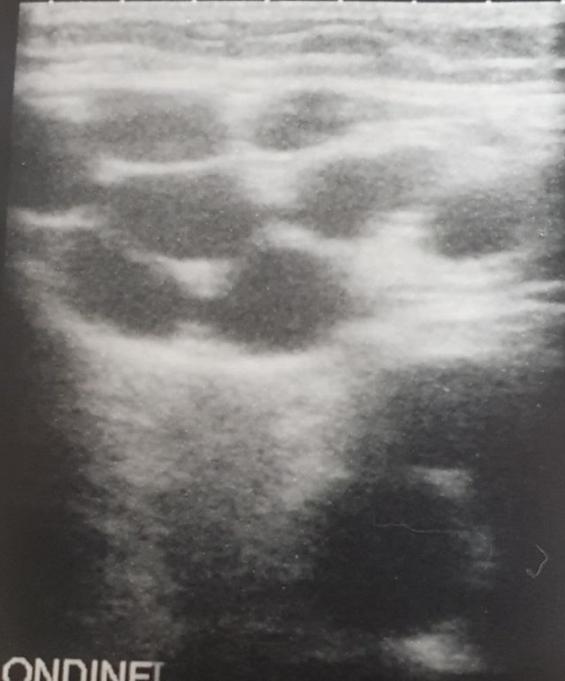








Vein704



NIDO.RONDINEI



















TECNICHE EMODINAMICHE CONSERVATIVE

- **CHIVA** : Chirurgia emodinamica conservativa (C.Franceschi).
- **ESEC** : Eco sclerosi emodinamica conservativa (E.Bernardini).
- **ASVAL** : Ablazione selettiva varici anestesia locale (E.Pittalunga).

N1

Chirurgia
conservativa

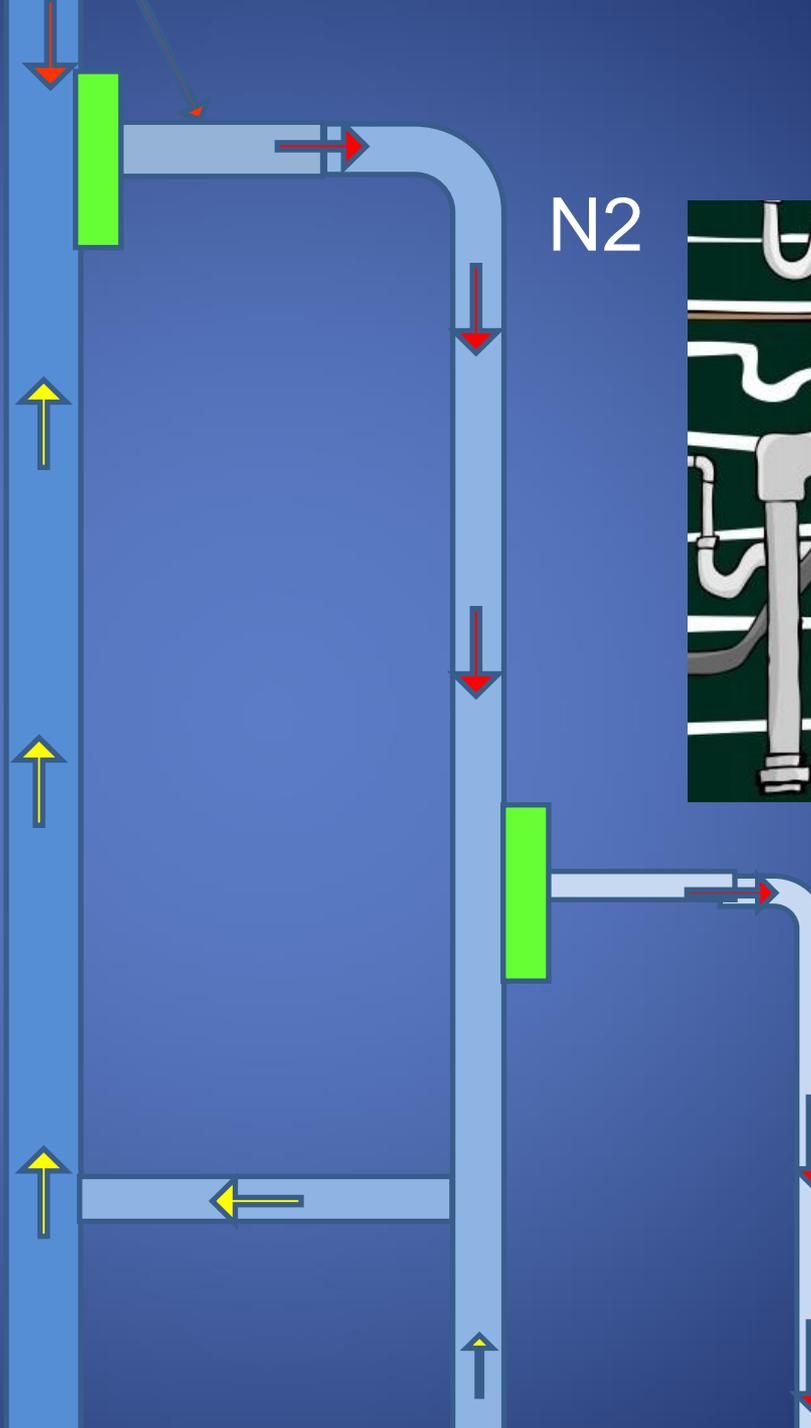
CHIV
A

N2



N3

N1





CHIVA











CHIVA

CHIV

A



N1

Chirurgia
conservativa

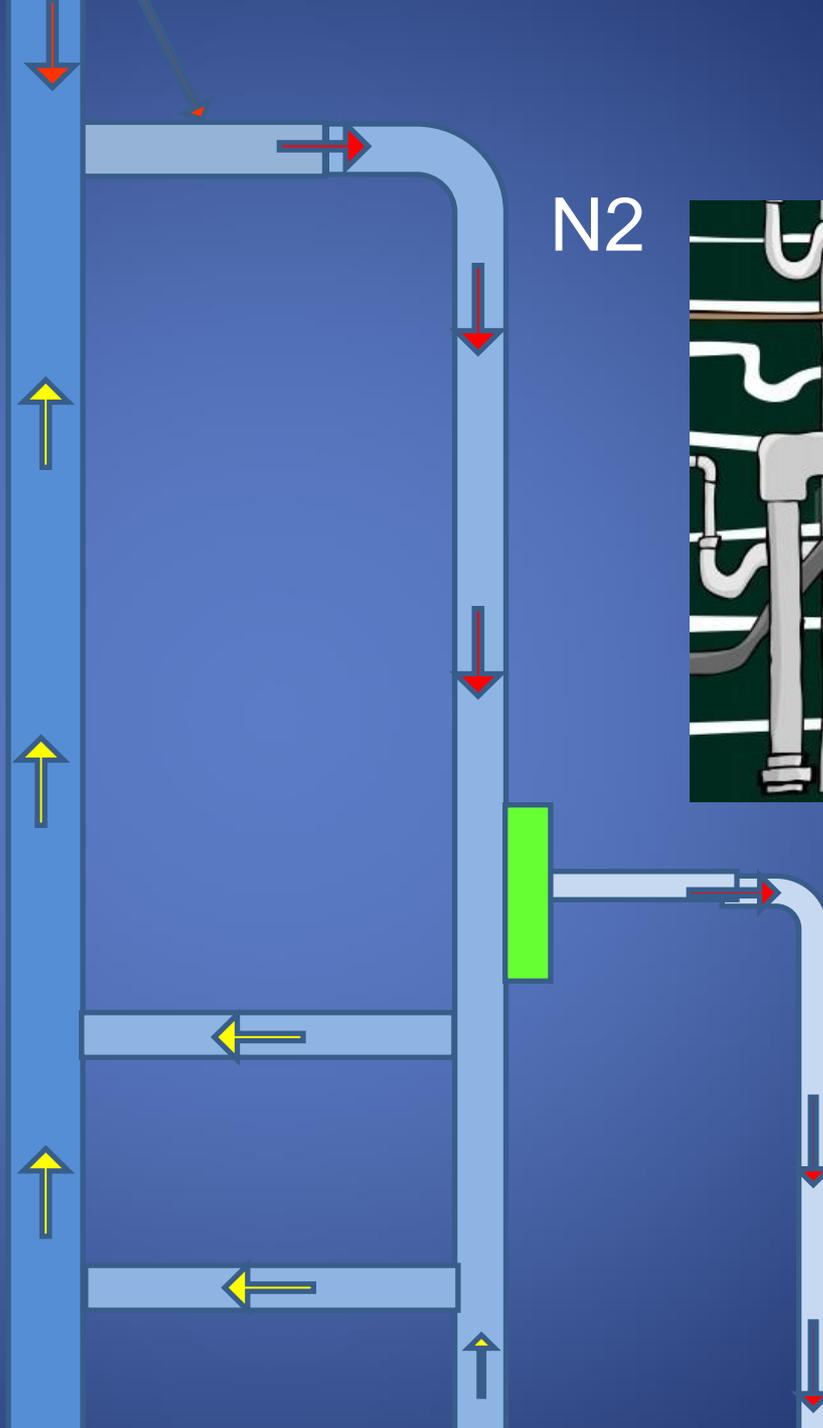
ESEC
ASVAL

N2



N3

N1



N1

Chirurgia
conservativa

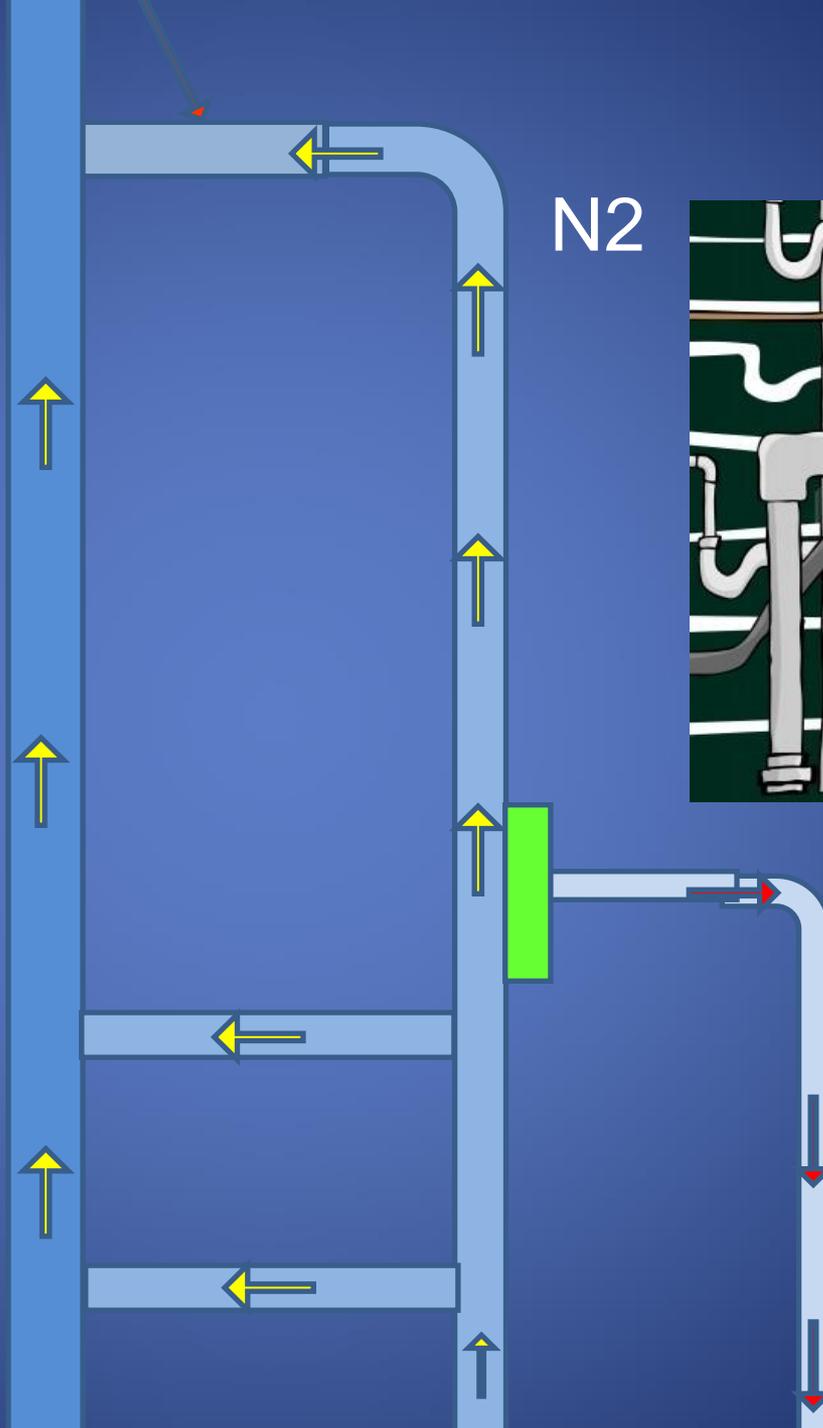
ESEC
ASVAL

N2



N3

N1





ASVAL

ASVAL





ESEC



LASER

CHIV

A



STRIPPING

LASER

**LISTA OPERATORIA GIORNALIERA DI
UOC CHIRURGIA
Direttore DOTT. LUCIANO LANDA
MARTEDI' 22/04/2014**

NOME	Data di nascita	Diagnosi	Descrizione -Intervento	Tecnica operatoria - Tipologia Anestesia	Posizione Operatoria	Operatori	Tempo totale Intervento
HESI ANO	02/04/46	VARICE(VERIFICARE LATO)	LASER			FARES	60
DOLONI	06/11/59	VARICE SX	LASER			FARES	60
LLA EA	23/12/75	VARICE	CHIVA			FARES	60
RDI NELLA	04/10/57	VARICE DX	CHIVA			FARES	60
CA ZIO	01/11/56	VARICE DESTRA	STRIPPING CORTO DX			FARES	60
LATI TO	16/05/67	NEOFORMAZIONE DORSO	ASPORTAZIONE A.L			FARES	30

responsabile UOC _____
 Az. Osp. Ospedali Riuniti Marche Nord
 Presidio "Santa Croce" - Fano
U.O.C. CHIRURGIA
 Dr. *Guillermo MICONI*
 C. F. MCN GEL 63L02 AZ11W

Coordinatore Infermieristico UOC _____

Osp. Ospedali Riuniti Marche Nord
 Presidio "Santa Croce" - Fano
U.O.C. CHIRURGIA
 Coordinatrice Infermieristica
 Cosetta POSCHI

CHIRURGIA DELLE VARICI

ATTEGGIAMENTO AGGRESSIVO?





chirurgia

compressione

medica

COMPORTAMENTI

Il Futuro ?



Sonovein ?

grazie

