



Circolazione vietata

La cattiva circolazione venosa è un concetto aspecifico che si traduce in un'ulteriore cattiva funzione delle valvole venose, necessarie per sostenere la colonna di sangue all'interno delle vene e a farla procedere con la pompa muscolare verso il cuore. Quando le valvole venose si sfornano e si allargano, perdono la loro funzione e diventano "insufficienti". L'aumento delle dimensioni delle vene porta a un'alterazione nella circolazione venosa con formazione di teleangectasie, vene reticolari, varici, corone flebectasiche.

DEFINIZIONI

Per l'insufficienza venosa cronica (Ivc) vale la classificazione Ceap (clinica eziologica anatomica e fisiopatologica), pubblicata da *Acta Phlebologica* nell'agosto del 2003, che presenta l'Ivc nelle sue diverse forme:

- ◆ **Teleangectasia:** confluenza di venule intradermiche permanentemente dilatate di meno di un millimetro di calibro, visibili da una distanza di due metri in buone condizioni di luce.
- ◆ **Vene reticolari:** vene intradermiche bluastre permanentemente dilatate di diametro da uno a meno di tre millimetri, di solito tortuose. Questa classificazione esclude vene visibili normali nei soggetti con cute trasparente.
- ◆ **Vene varicose:** vene sottocutanee permanentemente dilatate, di tre millimetri di diametro o più. Sono solitamente tortuose ma anche le vene rettilinee con reflusso possono essere classificate come varicose. Possono essere troncolari, tributarie o non safeniche.
- ◆ **Corona flebectasica:** teleangectasie intradermiche a ventaglio localizzate nelle regione laterale e mediale del piede. Il significato e la localizzazione della corona flebectasica sono controversi. A volte potrebbe rappresentare il segno iniziale di malattie venose in stadio avanzato. In alternativa, si può riscontrare negli arti che presentano semplici teleangectasie in altre sedi.
- ◆ **Edema:** incremento percepibile del volume del fluido nel tessuto sottocutaneo identificato dalla formazione di un'impronta sotto pressione. Questa definizione include solo l'edema attribuibile alla malattia venosa. L'edema venoso si manifesta di solito nella regione della caviglia ma può estendersi al piede e alla gamba.

EPIDEMIOLOGIA

Dalle stime del Collegio italiano di flebologia la prevalenza dell'insufficienza venosa cronica varia dal 10-50 per cento dei maschi adulti al 50-55 per cento delle donne. La malattia varicosa è pre-



Molti i fattori predisponenti e numerosi i comportamenti errati che favoriscono lo sviluppo di disturbi circolatori. Tutto ciò che bisogna sapere sull'insufficienza venosa cronica

DI **STEFANO NOBILI**
MEDICO DI MEDICINA GENERALE

sente nel 10-33 per cento del sesso femminile e nel 10-20 per cento di quello maschile. Lo studio Framingham (*The epidemiology of varicose veins*, Am J Prev Med, 1988 96-101) parla di incidenza (nuovi casi/anno) del 2,6 per cento nelle donne e dell'1,9 per cento negli uomini. Un quadro epidemiologico composito per la gestione di una patologia che in Italia costa circa 850 milioni di euro all'anno.

FATTORI ASSOCIATI

L'ereditarietà è un concetto molto controverso, mentre la familiarità è quasi certa: l'85 per cento nei portatori di varici. I bambini con familiarità per varici possono sviluppare ectasie e insufficienza venosa già nell'adolescenza.

La gravidanza è un'altra condizione predisponente: dal 10 al 63 per cento delle donne con prole soffre di lvc rispetto al 4-26 per cento delle donne nullipare. Frequente è la presenza di varici nei soggetti in sovrappeso, mentre fumo, ipertensione arteriosa e stipsi non hanno dimostrato significatività statistica nella predisposizione. Esiste un'associazione tra una prolungata postura eretta, tipica di alcune attività lavorative e lo sviluppo di lvc, così pure l'esposizione frequente al calore.

FISIOPATOLOGIA

Recentemente si è giunti ad affermare (GB Agus, M.D. settembre 2007, n. 26; GM Andreozzi, M.D. settembre 2008, n. 26) che «L'lvc è influenzata in modo negativo da fattori meccanici e biologici. La diminuzione della tensione di parete e la diminuzione dell'ossigeno a livello della media e dell'endotelio portano a innescare una serie di reazioni biochimiche che determinano infiammazione della parete stessa e delle valvole venose. L'aumento della pressione venosa agisce inoltre sul microcircolo con travaso di macromolecole ed eritrociti che formano uno stimolo infiammatorio. L'attivazione del microcircolo porta al rilascio di citochine e fattori di crescita con conseguente migrazione leucocitaria e interazione leucociti-endotelio».

Il basso flusso legato alla maggiore stasi venosa provoca un intrappolamento leucocitario con rilascio di enzimi proteolitici e radicali liberi. Il danno è completato dalla diffusione di fibrinogeno con formazione di fibrina. Diminuzione di ossigeno, ipossia, infiammazione e perdita di tessuto sono i risultati finali.

Per concludere il quadro, quando un soggetto cammina, la muscolatura del polpaccio porta a una diminuzione della pressione venosa del 70 per cento all'interno dei vasi dell'arto inferiore.

Questa ritorna in circa mezzo minuto a valori di base in ortostatismo. Si calcola che nell'lvc si passi dal 70 fino al 20 per cento di diminuzione della pressione venosa durante la deambulazione, con un ritorno a valori normali entro alcuni minuti.

CLINICA E SINTOMATOLOGIA

I pazienti con lvc lamentano spesso dolore alle gambe con peggioramento quando si mantiene per lungo tempo una postura all'impiedi. Inoltre, vengono riferiti senso di pesantezza, bruciore, affaticamento, prurito, formicolio, crampi, fastidio pulsante e irrequietezza agli arti inferiori. È presente anche gonfiore declive, soprattutto serale, per l'aumento della pressione venosa e per la minore tenuta delle membrane capillari.

Un quadro avanzato di insufficienza venosa può condurre alla formazione di ulcere venose, poste di solito al malleolo mediale. Infine, si può arrivare alla lipodermatosclerosi, ovvero alla colorazione rosso bruno della cute dell'arto inferiore, localizzata a livello del terzo inferiore della gamba per deposizione di emosiderina.

ESAME OBIETTIVO

Segue le regole della semeiotica classica. Consta di:

- ◆ **ispezione:** il paziente deve stare di fronte all'esaminatore, in posizione eretta. Bisogna ricercare: presenza di varicosità nelle varie forme (teleangectasie, vene reticolari, sottocutanee, corona flebetasica, eccetera) e dimensioni; integrità della cute degli arti inferiori con l'individuazione di cicatrici pregresse, ulcere; colore della cute (per esempio lipodermatosclerosi con cute brunastra) ed esistenza di eczema, dermatite, chiazze biancastre (atrofia bianca);
- ◆ **palpazione:** occorre valutare se vi sia una concomitante insufficienza arteriosa con la palpazione dei polsi arteriosi pedii anteriori e posteriori. Con la mano si percorrono la safena grande e piccola, alla superficie posteriore del polpaccio. La compressione di polpaccio o coscia può evocare dolore e far sospettare una forma infiammatoria fino a una trombosi venosa profonda (con un quadro ispettivo di aumento di dimensioni, dolore, edema della gamba o della coscia);
- ◆ **percussione:** completa l'esame obiettivo con la ricerca dell'onda pressoria a distanza dal punto di percussione.

DIAGNOSI E TERAPIA

L'Ecocolordoppler venoso serve a evidenziare l'insufficienza venosa e le sue complicanze. Pletismografia e flebografia vengono sempre meno utilizzate e sono di stretta pertinenza specialistica.

I quadri lievi di insufficienza venosa vengono trattati con farmaci flebotonici che agiscono sulla sintomatologia e cercano eventualmente di prevenire le complicanze. Ci sono poi farmaci (i glicosaminoglicani) atti ad agire sulla causa della patologia, che grazie alla loro azione endotelio protettiva agiscono sia sul sintomo sia sulla causa (disfunzione endoteliale). La terapia invasiva prevede la scleroterapia, la chirurgia (safenectomia, stripping, flebectomia ambulatoriale, tecnica laser endovascolare, eccetera). Da non dimenticare la contenzione elastica graduale che diminuisce la pressione venosa dell'arto inferiore dalla caviglia alla coscia e migliora l'edema.

Dottore, ho

DI **EMMA ACQUAVIVA**
FARMACISTA

Gonfiore, pesantezza, formicolii, prurito, crampi notturni agli arti inferiori, talvolta accompagnati da bruciore e dolore. Sono tutti disturbi che spesso i pazienti riferiscono inizialmente più a noi farmacisti che al proprio medico, quasi come se li ritenessero di scarsa importanza. Viceversa, a seconda dell'intensità con cui si presentano, possono essere i primi sintomi caratteristici dell'insufficienza venosa cronica, una patologia che affligge un numero sempre crescente di persone di età compresa tra 30 e 70 anni, probabilmente a causa di uno stile di vita mediamente più sedentario e di una maggiore tendenza all'obesità. Nei casi più gravi, i segni distintivi sono capillari evidenti, alterazioni cutanee, vene varicose, ulcerazioni. L'insufficienza venosa può anche favorire la comparsa di altre complicazioni, come cellulite ed emorroidi.

IL FARMACISTA CONSIGLIA



È utile consigliare al proprio cliente che lamenta fastidi a carico degli arti inferiori qualche piccolo accorgimento, per modificare uno stile di vita errato o limitare il progredire del disturbo nei soggetti a rischio:

- ◆ combattere la sedentarietà facendo passeggiate e praticando sport che non comportino sforzi eccessivi (jogging, nuoto, ciclismo, golf, danza, sci di fondo sono preferibili a tennis, equitazione, sollevamento pesi o karaté);
- ◆ seguire una dieta che eviti stitichezza e sovrappeso; bere molta acqua, ridurre il fumo, che danneggia le pareti dei vasi sanguigni e il consumo di alcol, che rallenta il ritorno venoso;
- ◆ se si è costretti a stare fermi a lungo seduti, usare un poggiatesta, non accavallare le gambe e cercare di alzarsi ogni venti minuti; è utile anche flettere ed estendere al massimo alternativamente i due piedi;
- ◆ se si è costretti a stare fermi a lungo in piedi, effettuare frequentemente piccoli movimenti delle gambe o molleggiarsi su tacco e punta;
- ◆ indossare calzature con tacco non inferiore a tre centimetri, ma non superiore a cinque centimetri;
- ◆ indossare abiti che non costringano gambe e cosce: evitare pantaloni attillati, cinture, calzoncini e stivali stretti;
- ◆ dormire con le gambe sollevate 20-25 centimetri rispetto al cuore;





mal di gambe

Dalle varici alle emorroidi: i disturbi a carico del distretto venoso colpiscono soprattutto l'universo femminile. Il farmacista è in prima linea con i suoi consigli, per limitare atteggiamenti dannosi che peggiorano le condizioni dei soggetti a rischio

- ◆ evitare il calore in tutte le sue forme: locali eccessivamente riscaldati, cerette depilatorie a caldo, esposizione diretta e prolungata a fonti di calore come termosifoni, caminetti, borse d'acqua calda, saune. La temperatura, sia quella atmosferica sia dell'ambiente in cui si soggiorna, svolgono un'influenza importante: durante le stagioni calde o per improvvisi aumenti della temperatura e per soggiorni in ambienti surriscaldati, i sintomi si aggravano notevolmente. Esporsi al sole nelle ore meno calde e per brevi periodi; al mare camminare con le gambe immerse nell'acqua fino alla coscia;
- ◆ preferire la doccia al bagno in vasca e possibilmente praticare la sera una doccia fredda alle gambe, dal basso verso l'alto;
- ◆ fare uso di calze elastiche a compressione graduata, secondo il consiglio del medico.

ATTACCO SU PIÙ FRONTI

Ci sono in commercio farmaci, integratori e dermocosmetici da utilizzarsi come preventivi o per disturbi di lieve entità, detti venotropi capillaro-protettori, mirano ad aiutare il ripristino dell'elasticità venosa, come per esempio le formulazioni a base di antocianosidi del mirtillo, ippocastano, centella asiatica, hamamelis, *Vitis vinifera*, rusco e *Ginkgo biloba*. Questi estratti vegetali

hanno azione vasoprotettiva, rinforzano le pareti delle vene riducendo il gonfiore, con una costante e progressiva attenuazione di tutti i sintomi dell'insufficienza venosa. Si consiglia almeno due cicli di terapia all'anno, della durata di due mesi ciascuno.



Le domande da porre al cliente

Dopo averne registrato l'età, il sesso (l'ivc colpisce soprattutto le donne), e approssimativamente il peso, è opportuno rivolgere al cliente alcune domande:

- ◆ Ha notato modificazioni nell'aspetto delle sue gambe?
- ◆ Da quanto tempo presenta i sintomi riferiti? Sono peggiorati nel tempo?
- ◆ I sintomi sono bilaterali o interessano prevalentemente solo uno degli arti?
- ◆ Nella sua famiglia sono stati già riscontrati casi di insufficienza venosa?
- ◆ Che tipo di attività svolge durante la giornata?
- ◆ Assume farmaci (in particolare la pillola anticoncezionale)?
- ◆ Ha avuto gravidanze?
- ◆ Fuma?
- ◆ Soffre di stipsi?
- ◆ Soffre di ipertensione?
- ◆ Ha l'abitudine di indossare indumenti stretti e scarpe con tacchi alti o, al contrario, troppo bassi?
- ◆ Ha riscontrato una connessione tra l'edema degli arti e il ciclo mestruale?
- ◆ Il dolore alle gambe aumenta vicino a fonti di calore e regredisce camminando?

I numeri in Italia

- ◆ Ne è colpito il 50-55 per cento della popolazione femminile adulta e circa il 20 per cento di quella maschile.
- ◆ L'intervento di varicectomia è in Italia il quarto per numerosità tra tutti gli interventi chirurgici effettuati, circa 100.000 all'anno e 291.000 visite per lesioni ulcerative.
- ◆ È maggiormente soggetta a IVC la popolazione del sud Italia, rispetto a quella del nord (circa 1,4 volte).
- ◆ L'incidenza delle varici è maggiore nelle donne con figli e progredisce con l'aumentare del numero di parti (dal 10 al 63 per cento), rispetto alle nullipare (la cui incidenza varia dal 4 al 26 per cento).



I venotropi antivaricosi, invece, come la diosmina, aumentano la resistenza e diminuiscono la permeabilità dei capillari. Nei casi in cui si voglia raggiungere un'azione sia sintomatologica sia mirata a recuperare la funzionalità endoteliale (patogenesi della patologia venosa a tutti i livelli) si possono assumere, sotto il controllo medico, i venotropi antitrombotici come i glicosaminoglicani (mesoglicano), con azione antitrombotica, profibrinolitica, antinfiammatoria e antiedemigena.

Il linfodrenaggio è una tecnica di massaggio che favorisce la circolazione sanguigna e linfatica, da effettuare a cicli praticati da mani esperte. La scleroterapia, che consiste nell'eliminazione chimica della vena tramite l'iniezione di una sostanza capace di danneggiare il vaso, è indicata nel trattamento delle varici di minore entità che rappresentano anche un problema estetico; l'intervento chirurgico, invece, è indicato non solo nelle vene varicose maggiori, ma anche nelle flebiti e nelle tromboflebiti. L'idroterapia si basa sui benefici effetti della pressione idrostatica (maggiore all'altezza delle caviglie) e della temperatura (compresa tra 27 e 37°C), sulla costituzione chimica delle acque e sugli effetti terapeutici dei sali in esse disciolti. Infatti, all'azione osmotica esercitata dalle sostanze presenti nell'acqua in concentrazioni elevate, che di per sé determina una riduzione dell'edema, si aggiunge l'attività medicamentosa dei sali che vengono a contatto con la pelle. Le acque salso-bromiodiche hanno azione antiedematosa, quelle sulfuree antinfiammatoria, le arsenicali-ferruginose tonico-stimolante, le solfato-calciche un'azione stimolante sulla tonaca muscolare venosa, le radioattive un'azione sedativa, analgesica e antispastica, le carboniche tonificante. Il Metodo Kneipp, infine, consiste nell'alternare rapidamente getti di acqua calda e fredda sulle gambe.



CALZE ELASTICHE

Capitolo a sé merita la trattazione della terapia compressiva con calze elastiche, indicata in ogni quadro di insufficienza venosa, in



Un mito da sfatare

Il rischio di trombosi venosa in seguito all'uso di pillole anticoncezionali è assai diminuito con l'introduzione in commercio di contraccettivi orali di ultima generazione, caratterizzati da un dosaggio ormonale basso, mentre è frequente riscontrare un aumento di teleangectasie; non vi sono dati disponibili sull'aumento di vene varicose.



associazione o no ad altri trattamenti. È consigliabile scegliere calze prodotte da aziende che abbiano ottenuto i riconoscimenti di qualità europei, il più rigoroso dei quali è il Ggg-Ral. Si distinguono quattro classi di calze elastiche: dalla I, che ha un'azione compressiva minore a livello della caviglia, alla IV, che esercita una compressione più marcata:

- ◆ **classe I:** contenzione leggera e superficiale; da consigliare in caso di senso di pesantezza e affaticamento delle gambe, per la prevenzione dell'insufficienza venosa in soggetti a rischio e nella profilassi delle trombosi e delle embolie in pazienti con arti immobilizzati;
- ◆ **classe II:** contenzione media e superficiale; da consigliare per le varici in gravidanza, nella terapia post tromboflebiti, nell'insufficienza venosa cronica leggera o moderata, dopo la terapia sclerosante o dopo cicatrizzazioni di ulcere delle gambe;
- ◆ **classe III:** compressione in superficie e contenzione leggera in profondità; da consigliare per insufficienza venosa cronica in stadio avanzato, per grosse varici, dopo cicatrizzazioni di ulcere estese, in edemi post traumatici o linfoedemi reversibili;
- ◆ **classe IV:** contenzione marcata in profondità; per linfoedemi irreversibili e sindrome post trombotica severa con coinvolgimento della zona pelvica.

IL FARMACISTA CONSIGLIA



Per quanto riguarda la taglia, è necessario prendere alcune misure al mattino, in assenza di edema, mettendo il piede "a martello", in modo che formi un angolo retto con la gamba; con un metro da sarta si misurano la lunghezza della gamba nuda e le circonferenze di alcuni punti: il punto più sottile della caviglia sopra i malleoli, la circonferenza maggiore del polpaccio, la circonferenza all'estremo tibiale prossimale (due dita sotto la piega del ginocchio) e la circonferenza alla piega inguinale. Tali misurazioni consentono di scegliere le calze elastiche più appropriate in base alla tabella riportata sulla confezione. Per un uso appropriato delle calze è bene ricordare che vanno indossate appena alzati, su gambe perfettamente asciutte (eventualmente cosparse di talco), srotolandole progressivamente dal tallone alla coscia, esercitando trazioni regolari. Sono controindicate nelle turbe gravi della perfusione arteriosa, nelle ipodermi acute, nelle infezioni con foruncolosi, nelle trombosi profonde acute, nello scompenso cardiaco e in generale nei pazienti allettati. L'elastocompressione può essere anche effettuata con bendaggi, nel caso di gambe gonfie o con piaghe, o in presenza di tromboflebiti superficiali.

L'ECODOPPLER

Il doppler venoso, o più precisamente la flussimetria o velocimetria Doppler, consiste nella misurazione, attraverso gli echi prodotti da un fascio di ultrasuoni, della velocità del flusso sanguigno all'interno delle vene. Nell'ecodoppler vi è in aggiunta una rappresentazione ecografica dei vasi che ne permette la contem-

Le emorroidi

Nell'ambito dell'insufficienza venosa sono comprese le emorroidi, dilatazioni (ectasie) del plesso emorroidario, cioè delle vene anali, che affliggono in Occidente due persone su cinque. Facilmente si infiammano, causano dolore e possono trombizzarsi. Spesso trascurate, per via del loro andamento intermittente, sono favorite da diversi fattori: età avanzata, stipsi o diarrea croniche, gravidanza, sforzi prolungati durante le evacuazioni, abuso di lassativi. Al fine di orientare il paziente verso terapie e comportamenti idonei, è opportuno rivolgergli alcune domande:

- ◆ Qual è la frequenza della defecazione?
- ◆ Quali sono i sintomi prevalenti (dolore, sanguinamento, prolasso)?
- ◆ Soffre di altri disturbi per cui esegue delle terapie? (l'uso di supposte antidolorifiche può indurre proctiti).
- ◆ C'è una correlazione tra i sintomi ed eventuali gravidanze?
- ◆ Che tipo di attività svolge durante la giornata? (la sedentarietà favorisce il ristagno venoso a livello anale e rettale).
- ◆ Che sport pratica? (equitazione, body building, ciclismo favoriscono microtraumi nella zona anale e rettale, indebolendo la mucosa).

I consigli igienico-dietetici sono volti alla prevenzione della stitichezza, mediante un'adeguata attività fisica e una dieta ricca di fibre, di acqua e povera di spezie, irritanti per la mucosa rettale; inoltre è indispensabile la pulizia dopo ogni evacuazione, eseguita con saponi neutri o solamente con acqua tiepida e mai con detergenti alcalini; è da evitare anche la pratica di fermarsi in bagno a leggere a lungo, poiché la posizione causa una pressione prolungata sulle vene emorroidarie.

Per quanto riguarda la terapia, oltre ai prodotti descritti per l'insufficienza venosa che hanno la funzione di migliorare il tono delle pareti vasali, sono in commercio prodotti per uso locale (pomate, unguenti, supposte) a base di cortisonici in associazione o meno con anestetici, oppure fitoterapici contenenti amamelide, ippocastano, cipresso, ad azione flebotonica, associati eventualmente ad altri principi come la calendula e l'elicriso, dotati di proprietà antinfiammatorie.



poranea valutazione morfologica. Si tratta di un esame indolore che si esegue facendo scorrere una sonda lungo la superficie delle gambe; un apparecchio elettronico trasforma gli echi in un tracciato visibile su monitor e stampabile su carta, rendendo possibile una lettura immediata.