

CZU: 616.147.3-007.64-08



**TRATAMENTUL MALADIEI VARICOASE CU PREZERVAREA TRUNCHIULUI SAFEN:
REZULTATE LA DISTANȚĂ**

Luminița Vescu

USMF „Nicolae Testemițanu”, Catedra de Chirurgie Generală - Semiologie nr. 3, asistent universitar, studentă doctorandă

Cuvinte-cheie: maladie varicoasă, strategia ASVAL, calitate a vieții

Introducere

În prezent, maladia varicoasă (MV) afectează între 30 și 40% din populația generală, având un impact socioeconomic important. În majoritatea cazurilor, MV este necomplicată (C1-3, CEAP), dar afectează semnificativ calitatea vieții pacienților și implică cheltuieli substanțiale odată cu apariția schimbărilor trofice (C4-6, CEAP). Cele două principale strategii în tratamentul chirurgical al varicelor se bazează pe ablația (chirurgicală, termală etc.) sau pe preservarea trunchiului venei safene. Intervențiile care implică înlăturarea venelor tributare cu păstrarea trunchiului principal se bazează pe teoria ascendentă și multifocală a dezvoltării refluxului venos patologic în *vena safena magna* (VSM) și pe reversibilitatea incompetenței acesteia. Strategia ASVAL (Ablația Selectivă a Varicelor sub Anestezie Locală) a devenit din ce în ce mai răspândită în practica chirurgiei vasculare moderne, în special la pacienții tineri cu insuficiență venoasă cronică (IVC) C2-3 CEAP, datorită prezervării VSM pentru o eventuală utilizare a acesteia drept grefon venos. Totodată, în cazul pacienților vârstnici, cu IVC avansată și complicată, această tactică are limitări. Datele ecografice preoperatorii, tipul de reflux venos și manifestările clinice au o valoare prognostică ridicată în astfel de cazuri, pentru vizualizarea și evaluarea rezultatului postoperator.

Scopul

Evaluarea rezultatelor la distanță a tratamentului chirurgical al varicelor cu preservarea venei safene mari la pacienții cu trunchiul VSM refluxiv (conform clasificării Pittaluga tip 3 și 4) și demonstrarea posibilității includerii acestuia în arsenalul metodelor curative pentru boala varicoasă.

Materiale și metode

Studiul a inclus 93 de pacienți (cu un total de 103 extremități afectate de maladia varicoasă), care au fost supuși examinărilor clinice și imagistice, urmate de intervenții chirurgicale cu preservarea venei safene mari, în perioada 2009-2023.

Rezultate

Perioada de evaluare a pacienților după procedura ASVAL a constituit în medie 7,37 ani (IQR 4,0 – 10,0). Vârsta medie a fost de 42,9 ani, cu predominarea genului feminin – 69 de paciente (74,1%). Durata medie a MV a fost de 10,4 ani. Distribuția conform criteriilor clinice ale clasificării CEAP a fost următoarea: C2 – 62 de cazuri (60,2%), C3 – 35 de cazuri (34%), C4 – 5 cazuri (4,8%) și C6 – 1 caz (0,9%). În toate cazurile, refluxul patologic a implicat trunchiul principal al VSM cu joncțiunea safeno-femurală (JSF) competentă (Pittaluga tip 3) sau incompetentă (Pittaluga tip 4). Respectiv, au fost diagnosticate 82 de cazuri (79,6%) cu reflux tip P4 și 21 de cazuri (20,4%) cu reflux tip P3. Reversibilitatea refluxului în VSM a fost evaluată cu ajutorul testului de eliminare a refluxului prin compresia digitală a venelor tributare. Înainte de operație, pacienții au completat chestionarele VCSS și ABC-V pentru evaluarea severității IVC și a calității vieții. Toți pacienții au fost supuși miniflebectomiei izolate a varicelor, fără a se practica crosectomia. Durata medie a operației a constituit 32 de minute. Scorul mediu VCSS a scăzut de la 5,18 (IQR 3,0 - 5,75) la 1,57 (IQR 0,0 - 2,0) postoperator. Scorul ABC-V a scăzut de la 18,7 (IQR 8,75 - 29,0) preoperator la 7,75 (IQR 0,0 - 4,25) în perioada postoperatorie. Dispariția completă a refluxului în VSM a fost observată în 57 de cazuri (55,3%), iar în 25 de cazuri (24,27%) s-a înregistrat o diminuare a duratei refluxului și a diametrului trunchiului. Din totalul pacienților operați, 21 (20,38%) au prezentat recurență clinică, iar 6 dintre aceștia (28,57%) au suportat safenectomie. Un rezultat hemodinamic satisfăcător s-a înregistrat în 60-70% din cazuri, iar în 80-90% din situații s-a obținut un rezultat clinic favorabil. Pe durata perioadei de monitorizare, s-a constatat o ameliorare semnificativă a calității vieții, indiferent de efectul hemodinamic al intervenției.

Concluzii

Experiența acumulată demonstrează rezultate clinice satisfăcătoare ale intervențiilor cu preservarea venei safene, chiar și în cazul refluxului în trunchiul VSM, confirmând astfel oportunitatea aplicării acestora la un anumit grup de pacienți. Totuși, pentru a asigura satisfacția pe termen lung a pacienților, tratamentul pentru MV trebuie să fie individualizat, selectat în funcție de manifestările clinice, tipul și gradul dereglărilor hemodinamice, precum și de preferințele individuale.