## Tratamiento Endovascular de las VÁRICES

- Dr. Jaime Gerardo Estrada Guerrero

La enfermedad venosa constituye una de las enfermedades con mayor prevalencia en nuestro país, casi el 60% de la población tiene o ha tenido síntomas relacionados con la enfermedad como son pesadez, cansancio, hormigueo y presencia de várices en extremidades inferiores, afecta a la población en edad productiva con una edad promedio de 47 años (+- 14.7 años) siendo en su mayoría mujeres, a la fecha ha sido relacionada a factores de riesgo como la obesidad, embarazo, uso de hormonales orales, herencia además de vida sedentaria; y se asocia con frecuencia a la incompetencia valvular de la vena safena mayor, safena menor y de venas perforantes.

Por mucho tiempo el tratamiento de esta patología tan frecuente ha sido la exéresis (stripping) de la vena afectada, así como la ligadura y resección de las principales tributarias y colaterales; la cirugía al igual que el resto de la medicina ha experimentado avances significativos, hoy practicamos una medicina mucho menos invasiva con menor estancia hospitalaria, mejorando los resultados clínicos y estéticos.

La cirugía de várices no es ajena a esto, y es por ello que desde las primeras técnicas de sangría, pasando por la flebectomía de müeller y la safenectomía de mayo, hoy en día el tratamiento endovascular ha mostrado resultados muy alentadores, no solo comparables a los métodos tradicionales sino superiores en su tasa de éxito, eficacia y mejoría estética funcional.

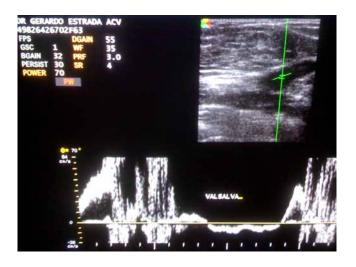
Las primeras experiencias con procedimientos endovasculares en patología venosa se reportaron en España en 1998 y desde entonces las técnicas de ablación han mostrado ser seguras y efectivas. En la actualidad disponemos



de tres métodos para conseguir estos resultados: la radiofrecuencia, el láser (ligth amplification by stimulated emission of radiation) y la ablación química mediante esclerosis ecoaguiada. Los dos primeros procedimientos se basan en la utilización de energía electromagnética, mientras que la esclerosis utiliza un agente químico detergente; estas técnicas realizadas sistemáticamente por cirujanos vasculares entrenados, han mostrado beneficios superiores a la cirugía convencional.

La aplicación endovenosa de láser, consiste en introducir una fibra dentro del eje venoso, la energía luminosa es absorbida por una diana que esta en la hemoglobina y que es principalmente oxihemoglobina, desoxihemoglobina y H2O, después de este proceso se produce la transformación de esta energía en calor resultando en la oclusión y/o la destrucción de los ejes venosos tratados; para realizar estas técnicas es indispensable apoyarnos del mapeo

preoperatorio mediante ecografía doppler de cara a un planteamiento terapéutico adecuado, si bien este marcaje previo es esencial en toda actuación sobre patología venosa, resulta imprescindible en el tratamiento endovascular de las várices, ya que nos aporta los parámetros a utilizar y variaciones anatómicas a tratar. (fig 1)



La indicación quirúrgica se encuentra homologada en los estadios clínicos C2 a C6 de la clasificación CEAP, esto es la presencia de várices (C2) a cambios cutáneos con úlcera activa (C6), considerando indicaciones para el tratamiento de la enfermedad venosa crónica las siguientes:

- Várices sintomáticas con afectación de venas safenas y perforantes
- Várices asintomáticas con potencial riesgo de complicaciones, además de insuficiencia válvular
- Várices recidivantes



En resumen, la evolución postoperatoria con rápida recuperación y menor tasa de complicaciones de los pacientes sometidos a tratamiento láser endovenoso han demostrado mayor eficacia a la safenectomía tan extensamente aplicada y estudiada por décadas, hoy en día el tratamiento láser endovenoso cuenta con la suficiente evidencia a nivel mundial para ser considerada un procedimiento seguro y eficaz en la resolución definitiva de las várices. (Fig. 2 y 3)



## Dr. Jaime Gerardo Estrada Guerrero

Especialista en Angiología, Cirugía Vascular y Endovascular Grupo ProVascular Tampico