



Dr.ssa Concettina Elio  
MEDICO CHIRURGO

Dottore di Ricerca in  
Flebologia Clinica e Sperimentale

Le vene varicose (o varici) degli arti inferiori costituiscono una malattia che tende ad evolvere nel tempo, con possibili peggioramenti, sia sul piano estetico, che su quello funzionale. Fra le armi terapeutiche la scleroterapia (o terapia sclerosante) risulta particolarmente utile per questa patologia, anche perché facilmente ripetibile per eventuali sedute complementari nel corso degli anni. La scleroterapia non può far sparire tutte le varicosità inestetiche delle gambe, ma può ridurle notevolmente, migliorando l'aspetto esteriore e la funzionalità venosa degli arti. In mani esperte, questa metodica è capace di dare eccellenti risultati nel trattamento delle varici e delle più piccole varicosità; essa richiede comunque una diligente e costante cooperazione da parte del(la) paziente prima, durante e dopo le sedute terapeutiche. Purtroppo le varici, grandi o piccole che siano, possono ripresentarsi nelle sedi trattate o formarsi in nuove sedi, essendo la malattia varicosa evolutiva e con tendenza al peggioramento: **non esiste quindi una terapia definitiva per le varicosità**, per cui è come se la terapia sclerosante (e la chirurgia) tendesse a "rimettere indietro l'orologio del tempo", riportando un po' di ordine nella circolazione delle gambe.

La scleroterapia comporta l'iniezione all'interno delle vene malate (grandi o piccole) di sostanze farmacologiche, sotto forma liquida o di schiuma, per creare una oblitterazione e quindi una trasformazione fibrosa della vena stessa. Il sangue così passerà nelle altre vene, sane, evitando di passare nelle vene già malate e già dilatate che appunto vengono "chiuse".

Il trattamento sclerosante delle vene varicose maggiori comporta in genere scomparsa delle varici, trasformate in cordoni che poi si riassorbono, ma sono necessarie spesso sedute di scleroterapia di "richiamo", a distanza di uno - due anni dal primo trattamento, sulle varici trattate o su eventuali nuove varici al fine di consolidare il primo risultato ottenuto.

Il trattamento sclerosante delle varicosità minori è invece basato su multiple iniezioni per seduta, spesso ripetute negli anni; non conoscendo ancora oggi l'origine di queste piccole varicosità (capillari dilatati, ecc.), la scleroterapia è assimilabile alla cura della carie dei denti: altri capillari potranno dilatarsi dopo il primo trattamento pur eseguito con successo (altri denti potranno cariarsi) e dei ritocchi si rendono necessari di tanto in tanto.

## **CONSIGLI PER LE/I PAZIENTI CHE SI SOTTOPONGONO A SCLEROTERAPIA**

- Sin dalla prima seduta bisogna portare con sé **le calze elastiche** prescritte per questo tipo di trattamento: andranno indossate alla fine della seduta stessa, durante le prime due notti dopo le iniezioni e comunque durante il giorno per tutta la durata del ciclo della terapia sclerosante; è inoltre preferibile indossare pantaloni o gonne lunghe per motivi di ordine estetico. Se il/la paziente non indosserà la calza nei tempi e nei modi prescritti, inevitabilmente il risultato finale sarà inferiore e vi sarà una maggiore possibilità di effetti collaterali (vedi sotto).
- **Mantenere per 8-12 ore circa in sede i cerotti con cotone**, applicati nei punti di iniezione. Gli eventuali bendaggi andranno invece mantenuti per 24-36 ore circa. In caso di prurito, bruciore o irritazione è indicato rimuovere in anticipo i cerotti o il bendaggio
- In caso di arrossamento, modico dolore nelle sedi di iniezione è consigliabile applicarvi del ghiaccio e la pomata prescritta. Dopo le iniezioni è comunque utile l'applicazione di **ghiaccio** nelle sedi trattate nei primissimi giorni ( per es. 2-3 minuti, 2-3 volte al giorno per i primi 2-3 giorni)
- **Applicare costantemente 1-2 volte al giorno la crema o gel** consigliate lungo le sedi trattate, per tutta la durata del trattamento sclerosante



Dr.ssa Concettina Elio  
MEDICO CHIRURGO

Dottore di Ricerca in  
Flebologia Clinica e Sperimentale

- Non esporsi al sole durante e subito dopo il trattamento sclerosante: favorisce la comparsa di pigmentazioni
- È preferibile non assumere la pillola anticoncezionale per tutta la durata del trattamento, per la possibile influenza negativa sull'azione del prodotto sclerosante, nonché per le possibili, pur rare, complicanze legate alla pillola stessa (flebiti, tromboembolie ecc.). Analoghi problemi, pur in misura minore, possono essere creati dagli ormoni assunti in menopausa.
- Fare un minimo di attività fisica (evitando sforzi eccessivi), o comunque delle passeggiate per favorire la buona riuscita della scleroterapia; è ovviamente permessa la ripresa immediata di tutta la propria attività giornaliera subito dopo la seduta terapeutica, anche se si sconsiglia di stare troppo a lungo in piedi
- Tra i possibili effetti collaterali della scleroterapia vi sono: 1) la comparsa di nuove vene varicose anch'esse in genere eliminabili con la stessa metodica, 2) il presentarsi di pigmentazioni in sede di iniezione, le quali regrediscono solitamente nel giro di alcuni mesi e con l'eventuale ausilio di appositi farmaci localmente, 3) il permanere di cordoncini duri, dolenti lungo le varici trattate che andranno in riassorbimento progressivo con il tempo e/o con adeguate manovre di svuotamento, che possono essere eseguite di tanto in tanto per accelerare la scomparsa dei cordoncini stessi.
- QUANDO SI ESEGUONO INIEZIONI SCLEROSANTI PER VENE VARICOSE DI GRANDE CALIBRO, E' PIU' PROBABILE AVERE DELLE REAZIONI PARTICOLARI ALCUNI GIORNI O ALCUNE SETTIMANE DOPO IL TRATTAMENTO: è possibile infatti che compaiano dei cordoni duri o arrossati e dolenti soprattutto nelle sedi delle varici o lungo le vene safene perché l'infiammazione che si crea nella vena trattata è sempre piuttosto significativa (si tratta di curare vene grandi, evitando la chirurgia ....) ; queste reazioni tendono a migliorare con il passare dei giorni, ma è utile assumere un farmaco anti-infiammatorio (se non vi sono controindicazioni, tipo problemi allo stomaco o allergie), quale ad esempio IBUPROFENE 400 mg 1 compressa a stomaco pieno per alcuni giorni; è inoltre molto utile applicare la crema-gel consigliata 2-3 volte al giorno, comprimendo la sede con alcune garze o dell'ovatta e soprattutto utilizzando la calza elastica prevista. QUANDO NECESSARIO SI ESEGUIRANNO DELLE MANOVRE DI SVUOTAMENTO SPECIFICHE PER FAR RIASSORBIRE PRIMA QUESTI CORDONI
- Le norme generali di igiene venosa risultano particolarmente importanti in corso di scleroterapia, per cui l'attenersi il più possibile ad esse facilita il conseguimento dei risultati previsti
- **Evitare di spalmare creme di ogni tipo sulle gambe nelle ore precedenti la seduta di scleroterapia: comprometterebbero l'adesione dei cerotti in sede di iniezione**
- Durante il ciclo di terapia sclerosante è importante eseguire la terapia medica e con calze elastiche, così come prescritte: si favorisce la riuscita del trattamento stesso
- Eseguire con costanza le eventuali terapie complementari prescritte, quali ad esempio linfo-drenaggio manuale, drenaggio linfatico ad onda elettrosonora e pressoterapia, per arrivare al miglior risultato finale possibile; la panniculopatia edematosa (o "cellulite") favorisce la dilatazione dei capillari e delle venule, quindi il trattamento della cellulite a volte è importante proprio per favorire la scleroterapia stessa
- La terapia sclerosante, come tutte le terapie in medicina, può avere in casi del tutto eccezionali e rarissimi, anche delle complicazioni impreviste e imprevedibili (trombosi venose, embolie, necrosi dei tessuti ecc.): queste complicazioni sono a volte causate da fattori esterni ed una buona condotta scleroterapica è in grado di evitarle; è bene conoscere comunque questa eventualità, pur se di estrema rarità (meno di un caso ogni 5000 sedute nella nostra esperienza).