

EXPERIENȚA TRATĂRII INSUFICIENȚEI VENOASE CRONICE PRIMARE PRIN ABLAȚIA SELECTIVĂ AMBULATORIE A VARICELOR CU ANESTEZIE LOCALĂ

Luminița Vescu, Vasile Culiuc, Dumitru Casian

Conducător științific: Dumitru Casian

Catedra de chirurgie generală-semiologie nr. 3, USMF „Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Republica Moldova

Introducere. Prezervarea trunchiului venei safene, chiar dacă este cu incompetență venoasă, în cadrul intervenției chirurgicale pentru boala varicoasă este încurajată în anumite circumstanțe, grație documentării reversibilității potențiale a refluxului venos axial superficial după flebectomia izolată a tributarelor. **Scop.** Scopul studiului nostru a fost de a evalua experiența de tratare a venelor varicoase prin aplicarea strategiei de ablație selectivă ambulatorie a varicelor cu anestezie locală (ASVAL). **Material și metode.** A fost efectuată o analiză a datelor medicale dintr-o bază electronică completată prospectiv a pacienților cu boală varicoasă și incompetență a venelor safene magna (VSM) și/sau parva (VSP) tratați prin tehnica ASVAL. Grupul evaluat a inclus 140 bolnavi (154 membre). Vârsta subiecților: 18-76 ani, valoarea mediană – 43 (25%- 75%IQR 31-55) ani. **Rezultate.** La 40 (25%-75%IQR 2-120) luni de follow-up a fost identificată persistența refluxului safenian în 12/154 (7,79%) cazuri. La subiecții cu reflux s-a observat o rată mai mare de obezitate (41,6% vs 24,6%), durată mai lungă a istoricului de varice (12,25±11,09 vs 9,12±6,8 ani), un diametru mediu preoperator al VSM mai mare (8±2,35 vs 7,38±1,9 mm) și o durată mai lungă a refluxului superficial (3,16±1,6 vs 3,01±1,5 sec). Scorul de severitate clinică venoasă a scăzut atât în sublotul cu reflux persistent – 2,5±2,2 vs 3,5±1,7 puncte, dar mai ales în cazurile cu dispariția refluxului axial după ASVAL – 1,3±1,2 vs 3,5±1,6 puncte (p<0,001, t-test). **Concluzii.** Strategia ASVAL în tratamentul bolii varicoase aduce ameliorări clinice chiar și în cazurile cu reflux venos superficial axial persistent postoperator. Avulsia selectivă a tributarelor varicoase permite, într-un număr destul de mare de cazuri, recuperarea competenței trunchiului venei safene. **Cuvinte-cheie:** vene varicoase, insuficiență venoasă cronică, reflux, ASVAL.

THE EXPERIENCE OF TREATING PRIMARY CHRONIC VENOUS INSUFFICIENCY BY AMBULATORY SELECTIVE VARICES ABLATION UNDER LOCAL ANESTHESIA

Luminița Vescu, Vasile Culiuc, Dumitru Casian

Scientific adviser: Dumitru Casian

General Surgery-Semiology Department no.3, *Nicolae Testemițanu* University, Chișinău, Republic of Moldova

Introduction. Preservation of the saphenous vein trunk, even if it is incompetent, during varicose vein surgery is encouraged in certain circumstances, as a result of the documentation of the potential reversibility of superficial axial venous reflux after isolated phlebectomy of the tributary branches. **Objective.** The purpose of our study was to evaluate the experience of treating varicose veins by applying the Ambulatory Selective Varices Ablation under Local anesthesia (ASVAL) strategy. **Material and methods.** Analysis of medical data from a prospectively conducted electronic database of pts with varicose veins and incompetence of the great (GSV) and/or small saphenous veins (SSV) treated using ASVAL technique was performed. The evaluated group included 140 pts (154 limbs). The age of subjects: 18-76 years, median value – 43 (25%-75%IQR 31-55) years. **Results.** At 40 (25%-75%IQR 2-120) months follow-up persistence of saphenous reflux was identified in 12/154 (7.79%) cases. In subjects with reflux a higher rate of obesity (41.6% vs 24.6%), a longer duration of varicose vein history (12.25±11.09 vs 9.12±6.8 years), a larger mean preoperative GSV diameter (8±2.35 vs 7.38±1.9 mm) and a longer duration of superficial reflux (3.16±1.6 vs 3.01±1.5 sec) were observed. Venous clinical severity score decreased both in subgroup with persistent reflux – 2.5±2.2 vs 3.5±1.7 points, but especially in cases with disappearance of truncal reflux after ASVAL – 1.3±1.2 vs 3.5±1.6 points (p<0.001, t-test). **Conclusion.** ASVAL strategy in the treatment of varicose veins brings clinical improvement even in the cases of persistent axial superficial venous reflux. Selective avulsion of varicose tributaries allows, in a fairly high number of cases, the recovery of the competence of the saphenous vein trunk. **Keywords:** varicose veins, chronic venous insufficiency, reflux, ASVAL.