

Insuficiența Venoasă Cronică

Prezentare de caz

Acest caz demonstrează cum anamneza corectă și completă, examinarea clinică atentă și tehnicile imagistice moderne pot ajuta medicul în stabilirea unui diagnostic de insuficiență venoasă cronică.

Hugo PARTSCH

Practică privată,
Viena, Austria



PACIENT

Femeie, în vârstă de 21 de ani, se prezintă la medic acuzând senzație de umflare la nivelul membrului inferior stâng, care a debutat de la pubertate.

Mai acuză senzație de greutate la același nivel, care se accentuează seara, după ce a stat în picioare mai multe ore și în perioadele calde. Mersul nu este afectat și nu acuză claudicație intermitentă.

DIAGNOSTIC

Stadializarea CEAP s-a stabilit după anamneză, examen obiectiv, examen doppler duplex, rezonanță magnetică nucleară și flebografie.

La examinarea clinică s-a constatat prezența edemului, cu păstrarea proporțiilor anatomice, la nivelul întregului membru inferior stâng, de la picior la coapsă (Figura 1). Flebografia a evidențiat compresia venei iliace stângi de către artera iliacă dreaptă (Figura 2). Nu s-au găsit elemente care să sugereze un episod de tromboză.

Pacienta a fost diagnosticată cu stadiul : C3sEpAdPO.

TRATAMENT

Pacientei i-a fost administrat tratament simptomatic și de reducere a edemului, precum și tratament de prevenire a apariției complicațiilor.

S-au recomandat:

- ciorapi compresivi și flebotropice sistemice (DETRALEX 2 tablete zilnic)
- dilatație pe cateter cu stent pe vena iliacă stângă
- exercițiu fizic (plimbare și înot)
- educația pacientei și controale frecvente, în cazul apariției unei sarcini.



Figura 1. Edem al membrului inferior stâng



Figura 2. Flebografie: compresia venei iliace stângi de către artera iliacă dreaptă

REZULTATE

Pacienta prezintă un risc crescut de tromboză venoasă profundă la nivelul membrului inferior stâng, mai ales pe parcursul unei eventuale sarcini, risc asupra căruia a fost avizată.

Prin urmare s-a recomandat purtarea de ciorapi compresivi de-a lungul zilei și tratament cu DETRALEX, 2 tablete zilnic, pentru ameliorarea simptomatologiei și scăderea edemului. Nu s-a recomandat tratament diuretic.

CONCLUZII

Un recent studiu epidemiologic a relevat prezența edemului venos la 13% din populația adultă.

Cauzele pot fi variabile: reflux venos, obstrucție venoasă sau amândouă. Cea mai importantă parte a diagnosticului diferențial în cazul unei obstrucții venoase la nivel abdominal este excluderea unei formațiuni tumorale. Prin utilizarea tehnicilor imagistice moderne s-a determinat că la 60% dintre pacienții care prezintă compresii ale venei iliace comune stângi acestea sunt datorate arterei iliace drepte în porțiunea emergentă aortei distale. Acest tip de anomalie are ca și consecință îngroșarea peretelui venos, care poate conduce la atrezie venoasă. Aceste modificări apărute la nivelul venei iliace stângi explică frecvența crescută a episoadelor de tromboză pe partea stângă, mai ales în timpul sarcinii. „Claudicația venoasă” poate să apară în acele cazuri în care atrezia este severă și este caracterizată de dureri generate de mers și care se ameliorează în repaus. Pacienții cu dureri importante sunt cei care pot beneficia maxim de dilatarea cu cateter.