



VARICI IN CHIRURGIA AMBULATORIALE E DAY SURGERY MILANO, 26-27 GENNAIO 27/01/2007

Farmaci utilizzati nella terapia domiciliare e integrazione Farmacia-Day Surgery

Introduzione

Per varice si intende la dilatazione delle vene superficiali, la cui comparsa può essere la conseguenza di:

- Alterazioni della vena safena
- Anomalie della parete venosa
- Elevata pressione intraluminale

L'insufficienza venosa che ne deriva determina un rallentamento del flusso sanguigno, che tende a ristagnare nella parte inferiore delle gambe.

Tale evenienza risulta essere un disturbo piuttosto comune, che può restare asintomatico per lungo tempo, ma che poi una volta consolidatosi, è di difficile risoluzione.

I principali sintomi riscontrabili sono:

- Gambe stanche o pesanti
- Dolore o bruciore al polpaccio
- Crampi notturni agli arti inferiori
- Dolore che aumentano vicino a fonti di calore
- Dolori che regrediscono camminando

Questa patologia è molto diffusa tra le donne di tipo mediterraneo; inoltre, lo stile di vita attuale (sedentarietà, fumo, sovrappeso) ne ha determinato il diffondersi anche nei giovani.

Terapia

La terapia delle varici è, in linea di massima, conservativa, cioè con farmaci.

Solo nei casi più eclatanti si sceglie la terapia chirurgica, in regime di Day Surgery.

La terapia farmacologica è indicata in tutte le fasi della malattia, per ridurre la tendenza evolutiva.

I medicinali più utilizzati possono essere suddivisi in 4 categorie:

1. Bioflavonoidi

I Bioflavonoidi (Diosmina, Diosmina-Esperidina, Rutina) sono certamente i farmaci maggiormente utilizzati sia nel pre-operatorio che nel post-operatorio.

Migliorano il tono parietale venoso, il drenaggio linfatico e riducono la permeabilità capillare.

2. Saponine o Triterpeni

Le saponine o Triterpeni (Escina e Centella) esplicano la loro azione diminuendo la permeabilità del microcircolo e favorendo il ripristino del normale tono venoso.

Per quanto concerne queste due classi di farmaci. Il trattamento nel post-operatorio può essere condotto a cicli stagionali; cioè continuamente in primavera-estate, con sospensione nelle stagioni più fredde.

3. Eparinici e Fibrinolitici

Questi farmaci (sulodexide, mesoglicano, difibrotide) intervengono direttamente sull'emoreologia microcircolatoria.

La terapia efficace nel post-operatorio, può essere protratta per 15 giorni, al massimo.

4. Eparine a basso peso molecolare

Per quanto concerne questa classe di farmaci, non vi è nessuna evidenza clinica che ne giustifichi l'uso sia nella fase preventiva eventi trombotici (limitatamente a pazienti a rischio tromboembolico), che nella fase successiva l'intervento chirurgico.

Studi clinici non hanno evidenziato nessun particolare vantaggio per il paziente.

Bendaggi elastocompressivi

La terapia elastocompressiva si avvale dell'uso di bendaggi e calze elastiche, che devono assicurare contezione centripeta, praticità nell'utilizzo da parte del paziente che torna al proprio domicilio. Inoltre devono essere facilmente reperibili (compliance del paziente).

La contezione è quindi alla base del trattamento dell'insufficienza venosa cronica degli arti inferiori.

Nella fase post-operatoria è utile per evitare la stasi sanguigna, il reflusso e la perdita di tonicità delle pareti venose.

A medio termine, contro l'insorgenza di teleangectasie sulla zona operata.

I presidi che meglio si adattano alle esigenze di contezione sopra descritte, sono le calze elastiche.

Nella pratica si utilizzano prevalentemente calze di Classe 2°, che assicurano una compressione da 15/20 mmHg.

La durata della compressione, nel post-operatorio, non dovrebbe durare per più di 4 settimane.

Conclusioni

L'insufficienza venosa cronica è sicuramente una patologia da non sottovalutare.

Lo strumentario a disposizione del Medico e del Farmacista, in seconda battuta, è ampio.

I farmaci quali Bioflavonoidi e Triterpeni sono facilmente reperibili in commercio, sono molto ben tollerati; solo raramente producono turbe a livello gastro-enterico.

I bendaggi e le calze elastocompressive, devono essere di ottima qualità, e facilmente reperibili.

Il tutto per assicurarci la compliance più elevata possibile da parte del paziente, nella fase post-operatoria.

L'uso dell'eparina a basso peso molecolare, non è supportato da alcuna evidenza e quindi non è indispensabile.

Nuove tecniche operatorie come il Laser Endovascolare, che provoca a livello locale una minima flogosi, ha favorito l'utilizzo di FANS, quali la Nimesulide (occasionalmente).

Rapporto Farmacia-Day Surgery

Il nuovo ruolo che la Farmacia si candida a svolgere è non solo quello di seguire il paziente dimesso dall'unità di Day Surgery, ma anche quello di supportare la stessa struttura dal punto di vista dei servizi come la fornitura di farmaci e presidi.

Infatti, la presenza capillare sul territorio unitamente alla preparazione specifica degli operatori e la specializzazione in alcuni aspetti come il laboratorio galenico, fanno della Farmacia un sicuro punto di riferimento.