

Amica BELLEZZA

Periodico semestrale d'informazione su medicina e salute | numero 3 - anno 3 | aprile 2014 - DISTRIBUZIONE GRATUITA



G.I.S.T.

Gruppo Italiano di Studio sulle Tecnologie

EUFOTON LASER PORTATILI MULTI LUNGHEZZA D'ONDA PER DIVERSE ESIGENZE

Antiaging - Dermatologia
Laserlipolisi - Body Contouring
Flebologia e Chirurgia vascolare



EUFOTON
MEDICAL LASERS

Via Flavia 23/1
34148 Trieste (TS)
Tel. +39 040 9899082
Fax +39 040 9890555
info@eufoton.com
www.eufoton.com

IL LASER ENDOPERIVENOSO: L'EVOLUZIONE DEL TRATTAMENTO LASER PER CAPILLARI E VENE RETICOLARI

Dott. Walter Bugiantella



L'Insufficienza Venosa Cronica (IVC) è una patologia molto diffusa, caratterizzata da una persistente difficoltà di ritorno del sangue dagli arti inferiori verso il cuore e dal conseguente aumento della pressione nei vasi venosi. Ne consegue la dilatazione della loro parete e l'alterazione delle valvole di cui le vene sono dotate (allo scopo di impedire il reflusso del sangue verso il basso, contrastando l'azione della forza di gravità).

Ben il 25-33% delle donne ed il 10-20% degli uomini adulti sono affetti da varici degli arti inferiori. Numerosi sono i fattori di rischio correlati all'IVC: predisposizione genetica, sesso (l'incidenza nella donna è circa 2.5 maggiore che nell'uomo), razza, età, stile di vita sedentario (stare in piedi per molto tempo du-

rante la giornata), sovrappeso, gravidanza.

Le prime vene ad entrare in sofferenza sono quelle superficiali che diventano visibili, sono i "capillari" o più propriamente "teleangiectasie". Già a queste prime manifestazioni della patologia fanno da corollario una serie di sintomi: sensazione di avere le gambe gonfie e pesanti (specie alla sera), prurito e fragilità capillare, che si acuiscono nel periodo mestruale e in estate. Con il progredire della patologia, vengono coinvolte anche le grosse vene che si evidenziano superficialmente come grossi cordoni dall'andamento serpentiforme (varici degli arti inferiori o vene varicose). Compaiono i primi rigonfiamenti (edemi) alle caviglie, crampi notturni e il dolore può diventare continuo.

Spesso si è portati a credere che il trattamento dei capillari o delle piccole vene delle gambe sia solo prerogativa di chi vuole correggere un fastidioso inestetismo, ma non è così. Nella metà dei casi essi sono segno di IVC, talvolta già manifesta ma spesso non conosciuta. E poiché l'IVC è una patologia cronica ed evolutiva, se non adeguatamente trattata, essa tenderà a portare,



Teleangiectasie rosse prima (sinistra) e dopo (destra) trattamento con laser endoperivenosio.

nel corso del tempo, ad alterazioni più gravi quali la comparsa di varici, flebiti, alterazioni cutanee, edemi ed ulcere.

Le opzioni terapeutiche sono molteplici ed vanno integrate. Sebbene la terapia contenitiva (calze elastiche), quella farmacologica (flavonoidi, cumarina, escina) e l'adozione di opportune norme comportamentali siano i primi rimedi ai quali ricorrere, esse hanno il solo scopo di lenire la sintomatologia e rallentare la progressione della patologia. La chirurgia è la metodica tradizionalmente e maggiormente utilizzata per eliminare le vene varicose di calibro maggiore. La sclerosi chimica (trattamento sclerosante) da molti anni rappresenta il trattamento più diffuso per le vene di calibro minore (collaterali, reticolari, capillari blu), ma presenta tuttavia dei limiti: l'inefficacia per i capillari di calibro minore (rossi), l'impossibilità di controllare il flusso della sostanza iniettata all'interno delle ramificazioni venose, il rischio di pigmentazione cutanea, le potenziali tossicità e reazioni allergiche, la necessità di numerose sedute di trattamento.

L'avvento in medicina delle tecnologie laser ha aperto una strada dal potenziale elevatissimo. Esistono oggi diversi tipi di laser vascolari (dalle diverse lunghezze d'onda), in grado di trattare dai sottilissimi capillari rossi, ai capillari di maggiore calibro di colore blu, alle vene reticolari, fino alle grandi varici.

Il trattamento laser transdermico (applicato all'esterno) delle teleangiectasie degli arti inferiori è stato introdotto con successo da una decina di anni, e risultando la metodica di scelta per la fotocoagulazione dei capillari di piccolo calibro. Esso permette il trattamento dei capillari del diametro tra 0.2 e 1 mm, ma

mostra dei limiti per quelli di calibro maggiore e per le vene reticolari (1-3 mm).

L'evoluzione dell'impiego del laser nel trattamento delle teleangiectasie e delle vene reticolari è il laser endoperivenoso: una metodica mininvasiva che porta la luce laser (lunghezza d'onda di 808 nm) direttamente all'interno e/o a contatto con il vaso da coagulare, attraverso una fibra ottica. Ciò consente di coagulare direttamente le teleangiectasie e le vene reticolari dal loro interno (laser endovenoso) o anche appena al di fuori della parete del vaso stesso (laser perivenoso), riducendo al minimo i danni sui tessuti che circondano i vasi. In base alle dimensioni dei vasi che si intendono coagulare possono essere impiegate fibre ottiche laser di calibro variabile (da 100 a 400 μm), permettendo la rapida fotocoagulazione anche delle vene di calibro maggiore (collaterali e perforanti) e delle piccolissime teleangiectasie rosse superficiali, chiamate "matting", da sempre considerate il nemico peggiore per il flebologo. Attraverso l'impiego degli stessi materiali è anche possibile trattare le pigmentazioni emosideriniche (macchie) superficiali esito della scleroterapia.

I vantaggi della fotocoagulazione laser sono molteplici: nessun impiego di sostanze chimiche ma solo di luce, nessuna tossicità locale e sistemica, nessuna procedura chirurgica, nessuna cicatrice, nessuna anestesia locale (tranne che per le varici di calibro maggiore), mini invasività e minimo discomfort, assoluta precisione, ripetibilità di esecuzione, possibilità di operare laddove la scleroterapia ha fallito o non può essere effettuata.



Vena reticolare e teleangiectasie prima (sinistra) e dopo (destra) trattamento con laser endoperivenoso.