

# Chirurgia vascolare laser come salvare la safena

Autore: Dr.ssa **Cadigia HASSAN**

Con la consulenza:

Dott. **Marco FLORIANI**

Specialista in Chirurgia Generale,  
Angiologia e Chirurgia Vascolare  
all'Istituto Medico Quadronno  
Via Quadronno 20 - 20122 Milano  
Tel. 02 58312787 / 77  
www.quadronno.it  
Professore a contratto di Chirurgia  
Vascolare Scuola di Chirurgia  
dell'Università degli Studi di Milano

## **CHIRURGIA VASCOLARE LASER EVLT: L'INTERVENTO SALVA SAFENA PRONTI E VIA!**

Per guarire dalle varici oggi non è più necessario rimuovere per intero la safena. Grazie ad un innovativo raggio laser, è possibile intervenire all'interno della vena stessa, chiudendola. Così il sangue venoso prende altre vie di risalita e le varici formatesi sulle vene collaterali in poco tempo guariscono. Senza complicanze e con un solo giorno di convalescenza.

L'**EVLT**, ovvero la fotocoagulazione laser della vena safena, sostituisce oggi il trattamento classico dell'incontinenza safenica, rappresentato dalla safenectomia o stripping safenico. Questa tecnica innovativa mira all'eliminazione del reflusso safenico non, come nel caso della safenectomia, mediante l'asportazione della vena bensì con la sua chi-

### **LA SCHEDA DELL'INTERVENTO**

Nome intervento	Fotocoagulazione laser della vena safena (EVLT)
Durata	60 - 90 minuti
In cosa consiste	Chiusura della safena mediante laser
Anestesia	Locale
Degenza	Nessuna
Post operatorio	Nessuna prescrizione
Primo risultato	Immediato
Risultato completo	Dopo 2-3 mesi
Durata risultati	Definitivo

sura dall'interno. La safena quindi rimane in sede, ma è come se non ci fosse più, assumendo le caratteristiche di un tubicino chiuso e inerte. Il sangue potrà così raggiungere i grossi collettori venosi principali attraverso vene collaterali sane e quindi non refluenti.

### **FASE 1: PREPARAZIONE**

Prima di praticare la fotocoagulazione laser, il paziente viene sottoposto all'ecocolordoppler, un esame eseguito con un apparecchio ad ultrasuoni al fine di



accertare l'effettiva incontinenza della safena. Tracciato sulla cute e per mezzo dell'ecocolordoppler il decorso della safena da trattare, il paziente viene preparato con disinfezione e materiale sterile. Inizia quindi la fase di inserimento nella safena di una guida, di un cateterino e quindi della sottilissima fibra laser; questa viene fatta risalire sino allo sbocco della safena nella vena femorale (o nella poplitea nel caso in cui si intervenga sulla piccola safena). Il corretto posizionamento della fibra viene controllato per mezzo dell'ecografo.



#### FASE 2: CHIRURGIA LASER

Somministrata l'anestesia locale lungo il decorso della safena, la vena viene quindi fotocoagulata eseguendo una graduale e progressiva retrazione della fibra laser. La lunghezza d'onda del raggio laser è specifica (940 nanometri) perché l'energia veicolata venga assorbita dall'emoglobina e dall'acqua. Questa azione consente la chiusura della safena attraverso la vaporizzazione delle pareti interne e del suo contenuto.

#### FASE 3: POST OPERATORIO

Al termine della procedura, della durata di 30-40 minuti, vengono posti degli spessori di garza in corrispondenza del segmento vasale fotocoagulato e l'arto viene inguainato in una calza elastica del tipo "mezzo collant", 2° classe di compressione. Salvo diverse indicazioni, questa andrà mantenuta in sede per 4 giorni continuativamente (giorno e notte), per altri 4 giorni solo durante le ore diurne (le compressioni in garza verranno rimosse dal paziente al termine dei primi quattro giorni).



Al paziente viene consigliata l'assunzione di 1 compressa di anti-infiammatorio la sera dell'intervento al momento di coricarsi e la mattina successiva al risveglio. Anticoagulanti quali eparina a basso peso molecolare verranno prescritti solo se clinicamente indicato, quindi a discrezione dello specialista.

#### I RISULTATI

Per poter ammirare la scomparsa totale e permanente delle varici occorrerà attendere 2-4 mesi.

Trascorso tale periodo è possibile che alcune varici sulle vene collaterali, essendo di grosse dimensioni prima dell'intervento, anziché scomparire si riducano soltanto: in questo caso si potrà intervenire con delle semplici iniezioni sclerosanti per cancellarle del tutto. "A seguito della mia esperienza e in accordo con i più - riferisce il dottor Marco Floriani, specialista in Chirurgia Generale, Angiologia e Chirurgia Vascolare all'Istituto Medico Quadrone di Milano - tendiamo a non trattare le varici safeniche al termine della EVLT, in quanto queste tendono a scomparire o a ridursi significativamente in modo spontaneo e nell'arco di tempo di 2-4 mesi. Solo successivamente, in occasione quindi del secondo controllo, provvediamo all'eventuale sclerosi di varici residue (il più delle volte con finalità estetica e se richiesto dal paziente). Tale atteggiamento mira a ridurre ancor di più il trauma dell'intervento

(realmente minimo), evitando così un trattamento aggiuntivo spesso non necessario. Trattiamo invece nel corso del medesimo intervento (con microflebotomia o con sclerosi) le eventuali varici di origine non safenica, quelle cioè che poco risentirebbero della sola EVLT.

#### CONTROLLI SUCCESSIVI

Il primo controllo post operatorio, se non diversamente richiesto, viene solitamente eseguito a 6-10 giorni dall'intervento. Il secondo controllo viene programmato a distanza variabile a seconda del caso, ma in genere dopo 4-6 mesi dal trattamento. Sono raccomandati successivi controlli annuali.

#### I VANTAGGI

La tecnica EVLT ha radicalmente cambiato il trattamento della malattia varicosa secondaria ad insufficienza safenica. I vantaggi che EVLT offre rispetto al trattamento chirurgico classico sono numerosi e sostanziali.

Ecco i principali, riportati nella tabella sottostante.

Il trattamento, come detto, è di tipo ambulatoriale (ovvero con dimissione immediata). Benché non ritenuto necessario dalle linee guida internazionali, nei centri più all'avanguardia l'intervento viene eseguito in una normale sala operatoria e in presenza di un anestesista al fine di garantire al paziente la massima sicurezza operativa.

	SAFENECTOMIA	EVLT
RICOVERO	ordinario o day-hospital	assente
ESAMI PREOPERATORI	si	no
ANESTESIA	generale o spinale	locale
DOLORE POSTOPERATORIO	+	- o +/-
INCISIONI	multiple	assenti
SANGUINAMENTO	possibile	no
RIPRESA ATTIVITA'	10 gg	1 g