

## **Le varici degli arti inferiori**

Le varici sono delle dilatazioni delle vene, che spesso si evidenziano allungate, dilatate e tortuose a livello degli arti inferiori. In base alla loro patogenesi vengono classificate in: varici primitive o essenziali; varici secondarie ad altra patologia; varici congenite, quando sono presenti fin dalla nascita, di solito per condizioni malformative. Le varici primitive degli arti inferiori sono rarissime nei bambini e negli adolescenti. La loro frequenza aumenta con l'aumentare dell'età, raggiungendo il massimo verso i cinquanta sessant'anni. Prevalgono nel sesso femminile nel rapporto di 3 a 1 rispetto al sesso maschile, ma dopo i 60 anni non si notano significative differenze tra i due sessi.

La trasmissibilità ereditaria coesiste nell'85% dei pazienti affetti da varici; è poi ampiamente riconosciuto che la gravidanza e soprattutto il numero dei parti, si associano con una maggiore prevalenza di varici; così pure il sovrappeso ed alcune occupazioni che obbligano ad una prolungata stazione eretta.

Il sintomo soggettivo tipico è dato dal senso di pesantezza della gamba in ortostatismo, alleviato dalla deambulazione e dal riposo. Altri sintomi, quali la facile affaticabilità, il senso di tensione, il prurito, i crampi notturni, fino ad un vero e proprio dolore, possono associarsi in vario modo nel singolo paziente. Tra i segni obiettivi, accanto alle varici evidenti alla coscia e alla gamba, negli stadi più avanzati, fanno la loro comparsa altri segni, quali l'iperpigmentazione, la lipodermatosclerosi, l'atrofia bianca, fino ad arrivare all'ulcera venosa, che rappresenta la complicanza ultima della malattia, qualora essa venga trascurata o non adeguatamente trattata.

## **Fattori di rischio legati alla comparsa delle vene varicose**

Molti sono i fattori di rischio riguardanti questa patologia:

- l' ereditarietà, spesso la patologia compare nell' ambito della famiglia già affetta da questo disturbo;
- il sesso; le varici sono più frequenti nelle donne;
- l' età che è direttamente collegata con l' incidenza della malattia;
- i difetti del piede e della postura;
- l' utilizzo per almeno un periodo superiore a 5 anni di anticoncezionali orali;
- l' obesità che provoca una modifica del ritorno venoso;
- la stitichezza che ostacola il ritorno venoso;
- il caldo che causa vasodilatazione;
- le attività occupazionali che prevedono il mantenimento della stazione eretta per tempi prolungati.
- la gravidanza, a causa della variazioni ormonali.

## **Diagnostica strumentale**

La diagnostica strumentale può essere utilizzata sia per lo studio emodinamico della malattia varicosa, sia per la quantificazione del danno venoso. E' necessario conoscere il significato delle varie indagini vascolari e le loro indicazioni e controindicazioni per limitare al massimo l'uso di test più invasivi. L'obiettivo principale della diagnostica strumentale è quello di rilevare quale condizione sia presente; va poi ricercata la localizzazione anatomica dell'alterazione e quantificato il più possibile il reflusso e/o l'ostruzione. Tra le indagini utilizzabili, alcune sono molto semplici, rapide, efficaci, ripetibili e non invasive: Doppler, Ecodoppler, Ecocolordoppler e Pletismografia a luce riflessa. Le indagini ultrasonografiche sono in grado di accertare la presenza del reflusso, identificare la sua origine e la sua durata e seguirne il tragitto in senso cranio-caudale, fino ad individuare la perforante di rientro del sangue nel circolo venoso profondo. Il Doppler deve essere considerato come esame di primo livello, utile insieme all'esame clinico per lo screening della malattia varicosa. L'Ecodoppler e l'Ecocolordoppler, qualora si utilizzi il modulo colore, sono esami di secondo livello da riservarsi alla definizione della localizzazione e della morfologia del problema e sono necessari nel mappaggio del paziente che andrà incontro all'intervento chirurgico.

## **Terapia delle varici**

L'approccio terapeutico alle varici degli arti inferiori è molteplice.

Negli stadi iniziali della malattia può essere sufficiente nel controllo dei sintomi la terapia medica associata all'elastocompressione. Nei pazienti con varici conclamate con interessamento del sistema safenico può essere indicata anche la terapia chirurgica.

**TERAPIA MEDICA:** si avvale di farmaci in gran parte di origine vegetale, detti perciò fitofarmaci, il cui meccanismo d'azione è principalmente caratterizzato dalla proprietà di attivare il ritorno venoso e linfatico. L'efficacia di questi fitofarmaci sui sintomi soggettivi della malattia varicosa e soprattutto sull'edema è comprovata da evidenze cliniche, che riportano un netto miglioramento della qualità di vita dei pazienti che li utilizzano.

TERAPIA CHIRURGICA: ha come principale obiettivo la risoluzione o il miglioramento del quadro sintomatologico, nonché la prevenzione e la terapia delle complicanze. La terapia conservativa, basata sull'elevazione dell'arto inferiore in posizione di scarico, sull'elastocompressione per il controllo della stasi, sulla medicazione locale in caso di complicanze ulcerose, non è in grado di correggere il disturbo emodinamico responsabile della flebopatia. Grazie alla moderna diagnostica ultrasonografica, che permette di distinguere situazioni in cui prevale l'elemento ostruttivo da quelle in cui predominante è il reflusso, molti progressi sono stati fatti nella terapia chirurgica delle più severe forme di insufficienza venosa cronica.

D'altra parte stili di vita incongrui, l'eccesso di peso, la scarsa attività fisica, l'esagerata sedentarietà e i difetti posturali sono tutte situazioni che, se corrette preventivamente, possono essere sufficienti ad evitare l'intervento chirurgico.

#### LA COMPRESSIONE

La compressione è di fondamentale importanza nella prevenzione e nel trattamento della malattia varicosa. Il tipo di compressione, la modalità di applicazione e la durata della stessa variano a seconda del quadro clinico, per cui la scelta della compressione, in associazione o meno ad altri trattamenti, richiede di essere modellata in rapporto alle necessità del singolo paziente ed all'entità della malattia. La compressione può essere attuata tramite bende, generalmente utilizzate per la confezione di gambaletti, oppure mediante tutori elastici. I bendaggi rigidi o poco estensibili vengono applicati alle gambe soprattutto nel trattamento di pazienti con ulcere venose, perché sono tollerati e quindi mantenuti in sede costantemente durante le 24 ore, mentre i bendaggi elastici ed i tutori devono essere rimossi la notte, perché non tollerati a letto. I tutori elastici, distinti a seconda della loro lunghezza in gambaletto, calza, monocollant e collant, sono denominati preventivi o terapeutici a seconda della compressione da essi esercitata alla caviglia.

A loro volta i tutori elastici terapeutici sono classificati in 4 classi, di compressione crescente a seconda della classe, ciascuna con le proprie indicazioni: classe 1 insufficienza venosa lieve classe 2 insufficienza venosa moderata classe 3 insufficienza venosa severa classe 4 insufficienza venosa grave. Oltre alle calze preventive e terapeutiche vanno ricordate le calze cosiddette "antiembolia", utilizzate nella prevenzione degli episodi trombo embolici. Queste si differenziano dagli altri modelli, perché possono essere indossate e tollerate durante tutto il giorno, anche la notte. Dopo interventi chirurgici di safenectomia la compressione trova la sua indicazione nella prevenzione degli ematomi e nella riduzione dell'edema e quindi del dolore.

Nell'immediato postoperatorio si utilizzano dei bendaggi fissi, adesivi o coesivi, seguiti dopo 2-3 giorni dall'utilizzo di calze o di monocollant elastici della 2° classe di compressione, che vengono indossati per circa 4-6 settimane. Anche dopo scleroterapia delle varici la compressione risente, nella scelta del tipo, delle differenti tecniche e dell'esperienza dell'operatore, ma vi è comunque consenso nel considerarla parte importante della stessa terapia. Altamente raccomandato è poi l'utilizzo di tutori elastici della 2° classe di compressione nella prevenzione della recidiva dopo la guarigione di un'ulcera venosa da stasi. Le controindicazioni e gli effetti avversi alla terapia compressiva sono molto rari. In genere la maggiore limitazione all'uso di calze elastiche è rappresentata nell'anziano dalla difficoltà ad indossarle in presenza di patologie concomitanti, soprattutto di tipo artrosico.

### Il linfodrenaggio

Il linfodrenaggio manuale è una particolare tecnica di massaggio che permette il drenaggio linfatico dai tessuti. La tecnica è costituita da una precisa manualità applicata sul corpo del paziente con movimenti circolari o a pompa che, modificando la pressione dei tessuti, permettendo alla linfa una migliore circolazione. La tecnica di applicazione prevede l'utilizzo di diverse prese manuali con cui il fisioterapista appoggia le dita sulla pelle del paziente spingendo in modo circolare sul posto o allargandosi a spirale, questi cerchi si applicano per lo più per il trattamento del collo, del viso e delle stazioni linfonodali; il fisioterapista poi sposta la pelle del paziente in cerchi ovali muovendo il pollice e le dita nella stessa direzione, i polsi guidano il movimento; con la "presa che attinge" si forma un movimento a spirale attraverso la rotazione del polso; con il "tocco rotatorio" il polso del fisioterapista si alza e si abbassa, tutta la mano passa sulla cute e ruota a spirale. Queste prese possono essere utilizzate insieme nel trattamento.

Possiamo dire che il linfodrenaggio manuale consiste in una combinazione di movimenti circolari, ruotanti od ovali, piccoli o grandi, profondi o superficiali, in cui la pelle viene spinta senza scivolare sopra di essa.

Questa tecnica di massaggio utilizza una pressione molto leggera sulla pelle, quella che basta per spostare la pelle nelle due direzioni trasversale e longitudinale. L'applicazione di una determinata pressione e la velocità dei movimenti sono legate alla sensibilità dei polpastrelli e all'intuito del fisioterapista e si può apprendere dall'esperienza. L'effetto del linfodrenaggio manuale consiste in gran parte in una eliminazione meccanica dal tessuto dei liquidi e degli elementi in essi esistenti; la tecnica del massaggio, per essere efficace, deve essere eseguita correttamente rispettando sia la direzione di flusso della linfa verso le stazioni linfonodali che la pressione nelle diverse manovre; questa deve essere adeguata al tessuto del paziente: più è lasso il tessuto più leggero dovrà essere il massaggio.

Nell'applicazione di questo tipo di massaggio è importante rispettare alcuni principi: la zona prossimale della cute viene trattata e svuotata prima di quella distale per far posto ai liquidi della parte distale che fluiranno

successivamente; non si deve formare alcun arrossamento sulla pelle trattata; il massaggio non deve provocare dolore.

Oltre all'azione drenante dei tessuti, il linfodrenaggio manuale ha un'azione sulla conduzione del dolore (effetto antalgico), ha un'azione sul sistema neurovegetativo, in particolare sul sistema parasimpatico e provoca, quindi, una inibizione del tono muscolare e un miglioramento del trofismo tessutale.

Il linfodrenaggio manuale viene utilizzato principalmente per ottenere un effetto di riassorbimento degli edemi, soprattutto degli arti, formatosi, per esempio, in seguito ad asportazione dei linfonodi: come l'edema dell'arto superiore dopo mastectomia.

Il linfodrenaggio manuale stimola il moto linfatico e porta ad un aumento della capacità di trasporto della linfa; si differenzia dal massaggio classico soprattutto per la pressione più lieve che viene applicata sul tessuto da trattare.

I tempi di trattamento sono variabili, dipendono da diversi fattori quali la diffusione e l'entità dell'edema e la reazione del paziente al trattamento.

La singola seduta può durare da un'ora ad un'ora e mezzo, si possono praticare uno o più cicli in base alla situazione del paziente; vanno quindi valutate da caso a caso.

### **Una complicanza frequente delle varici: l'ulcera Venosa**

Per ulcera si intende genericamente una ferita che non tende a guarire spontaneamente; le più frequenti sono quelle dovute ad insufficienza venosa cronica, le cosiddette ulcere venose. Si

I pazienti con ulcera venosa possono lamentare intenso dolore, anche in assenza di infezione.

Il dolore è aggravato dalla stazione eretta e diminuisce fino a scomparire con l'elevazione dell'arto inferiore. Essendo l'ulcera caratterizzata dalla lenta riparazione e dalla tendenza a recidivare, l'obiettivo della terapia è non solo la guarigione, ma anche la prevenzione della recidiva. Nello stesso tempo è molto importante migliorare le condizioni psicologiche del paziente, spesso depresso e sfiduciato, sia per l'accettazione della malattia sia per la collaborazione nel mettere in atto il programma terapeutico. La terapia di un'ulcera venosa può coinvolgere uno o più dei seguenti trattamenti: 1. trattamento di base 2. terapia medica 3. compressione 4. medicazione topica 5. chirurgia 6. scleroterapia 7. misure generali.

### **Consigli per la prevenzione delle varici degli arti inferiori**

#### **CAMMINARE**



La regola fondamentale per la buona salute delle gambe è quella di tenerle in movimento. Camminare, salire e scendere le scale, fare esercizi di flessione - estensione degli arti inferiori serve per tonificare i muscoli, mantenere solide le microstrutture ossee, stimolare l'apporto arterioso e, soprattutto, per favorire il ritorno del sangue venoso verso il cuore.

Il piede funziona un po' come una spugna, o meglio, come una sorta di "cuore periferico": un sistema capace di raccogliere il sangue venoso e di spremere lungo le vene delle gambe.

La deambulazione stimola, inoltre, la cosiddetta "pompa muscolare": lo spostamento alternato del peso del corpo da un piede all'altro provoca vigorose contrazioni dei muscoli delle gambe, che spingono ulteriormente il sangue venoso verso il cuore. Una camminata al giorno "toglie il flebologo di turno": quotidianamente almeno un'ora a passo lungo e svelto.

#### **ATTIVITA' FISICA**



La parola d'ordine della prevenzione delle varici degli arti inferiori è quella di combattere la vita sedentaria,. E' sconsigliato stare a lungo fermi in piedi e, per questo, è consigliabile caricare il peso del corpo alternativamente sull'una o sull'altra gamba. Altro suggerimento è quello di sollevarsi spesso sulla punta dei piedi: riappoggiando a terra la pianta del piede si favorisce la risalita del sangue venoso.

Meglio evitare anche di stare a lungo seduti con le gambe piegate, o peggio, con le gambe accavallate. Se costretti in questa posizione è consigliato l'appoggio delle gambe su un piano più alto della sedia o della poltrona. Il nuoto è sport d'elezione per i flebopatici. Sono molti infatti gli effetti benefici sulle gambe: prima fra tutti l'azione "massaggiante" dell'acqua che tonifica e favorisce lo svuotamento delle vene superficiali. Anche la temperatura dell'acqua, se fresca, favorisce la vasocostrizione, e quindi il tono venoso. Infine la posizione orizzontale e i movimenti ritmici ed alternati, caratteristici del nuoto, promuovono una "dolce" attivazione delle pompe venose muscolari. Altri sport da preferire sono tutti quelli che si basano sulla ginnastica "dolce", come la marcia o un giro in bicicletta. Meno consigliabili risultano gli sport "violenti" che si basano su contrazioni muscolari improvvise e scatti frequenti o, comunque, attività fisiche potenzialmente traumatiche per le gambe, come il calcio, lo sci, l'equitazione e il tennis.

### **ATTENZIONE AL SOVRAPPESO**



L'obesità contribuisce alla comparsa ed al peggioramento dell' insufficienza venosa, favorisce il gonfiore delle gambe, la sensazione di pesantezza agli arti inferiori e accentua i dolori artritici del piede, del ginocchio e dell'anca. La dieta mediterranea scorretta e spesso abbondante nel consumo di pane, pasta e altri farinacei può portare al sovrappeso. Bisogna poi evitare l'abuso di alcolici e combattere la stipsi con una dieta ricca di fibre (frutta, verdura, pane integrale, crusca e soia). Anche la cellulite può dipendere da una alimentazione errata; è importante evitare l'assunzione di insaccati, di cibi grassi, fritti e piccanti, preferendo un'alimentazione ricca di frutta fresca come arance, limoni, pompelmi, ananas e kiwi, ricchi di vitamine, principi anti-infiammatori e diuretici.

### **MASSAGGI**



I massaggi sono sicuramente consigliabili ma devono essere eseguiti con molta delicatezza e da personale esperto per evitare danni locali come ecchimosi (lividi), traumi diretti sulle pareti venose e la comparsa di nuovi capillari. Particolarmente consigliabili sono gli auto massaggi del piede e della gamba che possono essere comodamente eseguiti la sera prima di coricarsi. Può essere attuata la seguente procedura:

- far precedere un pediluvio con erbe rilassanti
- applicare a piedi e gambe un' emulsione emolliente
- eseguire delle compressioni decise ma non dolorose con le dita a livello della pianta del piede
- massaggiare delicatamente le dita del piede e comprimere gli spazi interdigitali
- massaggiare il piede (dorso e pianta) con un movimento lineare dalle dita verso la gamba
- massaggiare con movimento circolare a livello dei malleoli
- massaggiare delicatamente le gambe con un movimento dal basso verso l'alto; in questo modo viene favorito il ritorno venoso e linfatico, si riduce l'edema e si ha un effetto rilassante.

### **IGIENE PERSONALE**

Per i portatori di insufficienza venosa è opportuno evitare i pediluvi e i bagni in acqua calda, l'esposizione ravvicinata a qualsiasi fonte di calore, come stufe, termosifoni, camini, borse d'acqua calda. Evitare saune, bagni turchi, fanghi e sabbie. Sono assolutamente sconsigliate le cerette "a caldo". Preferite le creme depilatorie. Cercare di evitare qualsiasi tipo di trauma, abrasioni, ferite e contusioni alle gambe. Attenzione anche alle ustioni. In una gamba con avanzata insufficienza venosa ogni lesione anche minima tende a non guarire ed a trasformarsi in un'ulcera. Mantenere quanto più possibile la cute fresca, pulita ed idratata.

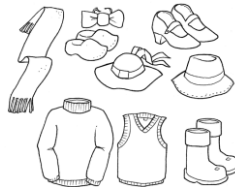
## **DORMIRE**



In posizione distesa, soprattutto durante il sonno notturno, gli arti inferiori devono rimanere sollevati di almeno 8 cm. rispetto al torace; la soluzione più semplice è quella di mettere degli spessori sotto ai piedi del letto (un paio di grossi libri, due mattoni...) Altra possibilità è quella di inserire tra la rete e il materasso particolari cuscini a sezione triangolare, reperibili in commercio.

Sconsigliato è l'uso di cuscini tradizionali sotto le gambe che, muovendosi, non offrono una superficie di appoggio stabile e uniforme. Appoggiando i piedi sul cuscino si rischia, infine, di lasciare il ginocchio "nel vuoto", iperestendendo e "strozzando" la vena posteriore del ginocchio che provvede al ritorno del sangue venoso di tutta la gamba. Durante i periodi di lunga immobilità a letto (gravidanza difficile, lunghe malattie, ospedalizzazione...) muovere ripetutamente gli arti inferiori soprattutto con movimenti di flesso - estensione dei piedi sulle gambe, facendo frequenti e profonde ispirazioni. Molte persone, infine, sono abituate a guardare la televisione, addormentandosi davanti, appoggiando i piedi su uno sgabello. Anche in questo caso, se il ginocchio resta "nel vuoto", si ha lo stiramento della vena poplitea. La riprova è che mettendo il piede a terra si ha subito un senso di sollievo.

## **ABBIGLIAMENTO e CALZATURE**



Indossare vestiti comodi, freschi e leggeri, evitando i jeans "attillati".

Evitare le pancere e sono sconsigliate anche le giarrettiere e le calze autoreggenti che creano un ostacolo al ritorno venoso. Preferire i collant o le calze con reggicalze alla vita.

Un corretto appoggio della pianta del piede è poi fondamentale per il buon funzionamento della "pompa" venosa. Evitare scarpe strette o a punta, quelle senza tacco o con tacchi molto alti; una giusta via di mezzo è intorno ai 4 cm, specie se con base larga. Per una migliore traspirazione del piede è preferibile una calzatura in cuoio, piuttosto che scarpe in tela o materiale sintetico. E' bene evitare l'uso di stivali che comprimono o fanno sudare i piedi e le gambe. Le alterazioni della pianta del piede devono essere corrette con plantari adeguati.

## **VIAGGI E VACANZE**



Evitare di rimanere immobili con le gambe piegate per lunghi periodi di tempo, in particolare durante la stagione calda; nel caso di lunghi viaggi è consigliabile fermarsi ogni due ore per una breve passeggiata.

Durante i viaggi in treno tenere le gambe rialzate, se possibile, e alzarsi spesso per camminare.

In aereo si determina spesso, sia per la posizione che per la scarsa pressurizzazione, un gonfiore dei piedi; tale fenomeno è molto più accentuato nei pazienti affetti da insufficienza venosa o linfatica; è pertanto opportuno in aereo indossare delle calze elastiche che riducono il rischio.

Preferire climi freschi e secchi, come quelli di montagna. D'estate bagnarsi le gambe con frequenti docce fredde e al mare evitare di esporre le gambe al sole soprattutto durante le ore calde. L'esposizione diretta ai raggi solari provoca infatti una vasodilatazione che aggraverebbe l'insufficienza venosa e potrebbe favorire la comparsa di capillari. Particolarmente consigliato è camminare nell'acqua del mare con il corpo immerso fino al bacino. In questo modo il "massaggio venoso" da parte dell'acqua è molto vantaggioso per la sua compressione decrescente dal basso verso l'alto.

## GRAVIDANZA



Durante la gravidanza possono comparire disturbi come gonfiore, stanchezza, sensazione di pesantezza, tensione alle gambe, crampi notturni insieme a capillari e varici che si aggravano, se già presenti, oppure si manifestano per la prima volta. I disturbi descritti possono pregiudicare il benessere della donna incinta e provocare addirittura la comparsa di flebiti superficiali o trombosi venose, soprattutto nel periodo del parto e puerperio. Per questa ragione è bene prevenire e curare tali problemi e interpellare subito il medico che provvederà a prescrivere le misure idonee per ogni futura madre. I consigli di igiene di vita da seguire sono quelli descritti in precedenza, a questi si deve aggiungere quasi sempre l'uso di una calza elastica a compressione graduata, che verrà prescritta a seconda delle necessità. Le donne in stato interessante che desiderano prevenire le vene varicose e che hanno già problemi con le gambe hanno buone ragioni per indossare ogni giorno per nove mesi e, talvolta, anche dopo il parto le calze terapeutiche perché:

- Le calze permettono di evitare o mitigare le conseguenze della stasi venosa (vene varicose, gonfiori ai piedi e caviglie, altri disturbi) e delle sue possibili complicazioni (flebiti, trombosi venose);
- Gli effetti positivi sul circolo materno sono notevoli, poiché esse sono in grado di compensare meccanicamente l'aumento della pressione vascolare interna, provocato dall'ingrossamento dell'utero nel bacino e dai fattori già esposti, esercitando una certa pressione esterna. Se in gravidanza avanzata, una donna si alza da una posizione sdraiata o seduta, la frequenza dei battiti cardiaci aumenta in misura molto maggiore che nel caso di una donna non incinta, tale effetto è maggiore se è presente una stasi venosa agli arti inferiori. Il corpo cerca di compensare con l'aumento dei battiti del cuore la forte riduzione del preriempimento cardiaco provocata dal passaggio alla posizione eretta, in modo da mantenere costante la pressione sanguigna ed evitare uno svenimento.

Il risultato della terapia con calze a compressione graduata è che il volume di sangue spinto per ogni battito cardiaco aumenta mentre la frequenza cardiaca diminuisce ed il cuore lavora in modo più economico; lo sforzo fisico risulta essere minore e si ha, specialmente in posizione eretta, un miglioramento della irrorazione degli organi, compreso l'utero che, altrimenti, dovrebbe sopportare una diminuzione dell'afflusso di sangue. Seguendo le misure di igiene di vita consigliate aumenteranno le probabilità di una gravidanza senza problemi, sia per la madre che per il bambino.