

A vénás betegségek napjainkban. Bevezető gondolatok

Brassai Zoltán

Marosvásárhelyi Orvosi és Gyógyszerészeti Egyetem, 2. sz. Belgyógyászati Klinika

Flebologia zilelor noastre. Idei introductive

Tematica cursului de perfecționare de medicină internă a Societății Muzeului Ardelean în acest an a fost: venopatiile periferice. Alegerea subiectului a fost determinată de: 1. Frecvența deosebită a afecțiunilor venoase. Studiile epidemiologice evidențiază prezența acestora la populația adultă: bărbați 15-20%, femei 25-30%. 2. Caracterul extrem de grav al complicațiilor acute (trombozele venoase și embolia pulmonară), care periclitează viața. 3. Complicațiile cronice (sindromul posttrombotic, insuficiența cronică venoasă, dermatită de stază și ulcerul varicos) alterează semnificativ calitatea vieții. 4. La Clinica Medicală II s-a acumulat pe parcursul deceniilor o experiență deosebită în acest domeniu. Într-o scurtă retrospectivă istorică, începutul bipediei, documentele antice evidențiază prezența bolilor venoase. Prin prisma datelor statistice contemporane, autorii trec în revistă incidența și prevalența deosebit de gravă a complicațiilor trombo-embolice, care constituie un factor de morbiditate și o cauză de gravitate (în primele cinci locuri în Europa și SUA). Incidența complicațiilor tardive (dermatită, ulcer varicos etc.) este semnificativă și necesită sacrificii deosebite din partea asigurărilor sociale. Flebopatiile reprezintă un domeniu „multidisciplinar” (interne, angiologie, chirurgie, dermatologie, alergologie etc.). Importanța studiilor trombozelor venoase este în permanentă ascensiune, și în prezent se formează o nouă ramură a medicinei, „hematologie vasculară”.

Phlebology in present days: Introduction

The topic chosen for this year's postgraduate course in internal medicine organized by the Transylvanian Museum Society was the peripheral venopathology. The considerations for this choice were: 1) The high incidence of the venous affections. Epidemiological studies put their incidence at 15-20% in males and 25-30% in females. 2) The severity of their acute, life endangering complications (deep vein thrombosis and pulmonary embolism). 3) Their chronic complications (chronic venous insufficiency, dermatitis and ulcer) are altering the quality of life. 4) The II. Clinic of Internal Medicine from Târgu-Mureș has gathered a lot of experience in recent years regarding this topic. A short historic retrospective shows that this illness is already present in ancient documents. Present data shows a high incidence and prevalence of this pathology and also the severity of this thrombo-embolic complications, an important factor of morbidity and mortality (between the first five causes in Europe and USA). Their long-term complications (dermatitis, ulcer) are also important and requires a lot of sacrifice from national insurances. Phlebology is a multidisciplinary domain, (internal medicine, angiology, surgery, dermatology). The importance of the vein thrombosis is demonstrated also by the emerging new branch of medicine: the vascular hematology.

Orvostudományi Értesítő, 2007, 80 (4): 244-246

www.emeogysz.ro

Az Erdélyi Múzeum Egyesület Orvostudományi és Gyógyszerészeti Szakosztálya ez évben a belgyógyászati továbbképző előadások tárgyköréről a végtagok gyűjtőeres megbetegedéseit választotta. A témaválasztás időszerűségét több tényező indokolta: egyrészt az epidemiológiai felmérések morbiditási adatai, másrészt a mélyvénás trombózisok szövődményeinek (tüdőembólia, tüdőinfarktusz) rendkívüli veszélyessége, harmadsorban az idült vénás keringési elégtelenség, valamint komplikációinak széleskörű elterjedtsége és az életminőséget károsan befolyásoló volta. Végül nem elhanyagolható szempont, hogy ezen a területen az utóbbi négy évtized alatt Marosvásárhelyen jelentős tudományos és klinikai tapasztalat halmozódott fel. Az itt végzett angiológiai kutatások eredményeit nem csak országosan, hanem világviszonylatban is számontartják.

Néhány történelmi adat

Az alsó végtagi vénás betegségek megjelenésében döntő szerepe volt a két lábon való járásra való áttérésnek (bipedia). Már időszámításunk előtt 2-3000 évvel készült szobrok élethűen jelenítik meg a varixokat. Ugyanebből a korból származó feljegyzések említik a rugalmas pólyák felhelyezésének sikerességét a visszérbetegségek szövődményes formáinak a kezelésében [10,19].

Plutarkhos a „Híres emberek élete” című munkájában már szerepel egy feljegyzés a Caius Marius visszereinek műtéti megoldásáról (többszakaszos varix ligatura).

A vénás műtétekről említés történik Celsus, Galenus,

Aetius munkáiban (I.-III. század). A vena safena interna resectioja a VIII. században arab szerzőkön keresztül Európában is elterjedt. Guy de Chaliac (XIV. század), A. Paré (XVI. század) honosítják meg a sebészeti technikát [10,11,34].

Morbiditási mutatók

A vénás betegségek előfordulása a felnőtt lakosság sorában igen gyakori. A felnőttkorú férfiak 15-20%-a, a nők 25-30%-a szenved ebben a megbetegedésben. Valóban találó a népbetegség (Volkskrankheit) jelző, amellyel ezt a betegségcsoportot illetik. Patológiai jelentőségüket 1) a mély vénás thrombosis (MVT) illetve a pulmonalis embolia (PE) tüdőinfarktusz életet veszélyeztető volta, 2) másrészt a késői szövődmények (posttrombotikus szindróma, pangásos dermatitis, ulcus cruris) életminőséget rontó, csökkentő jellege határozzák meg [2,4,6,8,10,28].

Mélyvénás thrombosis és tüdőembólia

A mélyvénás thrombosis (MVT) jelentőségét szövődményei határozzák meg. A statisztikai felmérések adatai ezt egyértelműen jelzik.

- Az USA-ban a MVT előfordulása évi 2-20 millió (Richli, 1993).
- Következmenyes pulmonális embolia (ventillációs-perfúziós V/Q tüdőszcintigráfias vizsgálatok alapján) a betegek 25-50%-ban alakul ki (Evans 1993).



- Az USA-ban évente kb. 650 000 PE fordul elő és ezek közül több mint 400 000 esetben a dignózis téves (Bell, 1982),
- A PE az USA-ban a harmadik, Magyarországon az ötödik leggyakoribb halálok (Karwinski, 1989).

A mélyvénás trombosis és tüdőembólia kórismézési problémái

- A MVT és PE kórereditének kialakulási mechanizmusának, szövődményeinek számos kérdése ma sem tisztázott, a diagnosztikáját és terápiáját a fel nem ismert és helytelenül kezelt esetek sokasága árnyékolja be [9,10,11].
- A diagnosztikai tévedések fő oka: a klinikai kép csupán az esetek 50%-ban kórjelző.
- A PE-ben meghalt betegek közül csak 25-30%-ban ismerték fel a kórképet a halál bekövetkezése előtt (Karwinski 1989).
- A marosvásárhelyi Kórbonctani Intézet anyagában (1979-1999) a PE diagnózis 5,8%-ban (620 eset) van jelen, melyből csak 25,8%-ban (161 eset) szerepelt a PE mint klinikai diagnózis [9].

Végül nem hagyható figyelmen kívül, hogy a MVT és PE előfordulási mutatói jelenben is emelkednek! [2,8,9,14]

A flebopátiák jelentőséget az előbbieken kívül a krónikus vénás keringési elégtelenség és annak szövődményei határozzák meg.

Idült vénás keringési elégtelenség és szövődményei

A végtagok gyűjtőeres megbetegedéseinek az előfordulása igen gyakori. Ezt meggyőzően szemléltetik az alábbi statisztikai adatok.

- Franciaországban 5-6 millióra tehető a visszérbetegségben szenvedő betegek száma (Zantet 1992) közülük kb. 30%-nál vannak jelen idült vénás keringési elégtelenség jelei. Az e célból végzett konzultációk száma meghaladja az évi 10.000.000-t (cit. 10).
- Fowkes (1999) adatai szerint az ipari munkások 24%-a szenved varicositásban. Ez a szám több mint 2-szeresen meghaladja a mezőgazdaságban dolgozókéét (egyben jelzi az ortosztatikusan flebohipertónia jelentőségét is a körkép kialakulásában) (cit. 10).
- Német Szövetségi Köztársaságban az ulcus cruris előfordulása a felnőtt lakosság körében 2% (Spier 1966), Angliában 3% (Abenhein 1995) (cit. 10).
- Az USA-ban a végtagok idült gyűjtőereinek megbetegedése évi 5.900.000 betegnap kiadását igényli. Angliában a visszérbetegségben szenvedők betegnapjainak a költségigénye eléri a 300 millió fontsterlinget (Bosanquet 1992) (cit. 5,10).

A betegségtartam ebben a korcsoportban rendkívül hosszú. Destaine az ulcus crurist joggal hasonlítja a csonttöréshez („bőrfraktúra”).

A szövődmények sokrétűek, ellátásuk típusos **multidiszciplinális együttműködést** (belgyógyász, angiológus, bőrgyógyász, sebész, fizioterapeuta) igényel [1,4,11,25].

Irodalom

1. Agus G. B., Allegra C., Antignani P. L. et al. - *Guidelines for the diagnosis and therapy of the vein and lymphatic disorders*, Int Angiol, 2005, 24:107-168.
2. Andercou A. et al. - S.E.P.I.A. - *An epidemiological study of the prevalence of chronic venous insufficiency among the outpatient population in Romania*, Romanian Journal of Angiology and Vascular Surgery, 2005, 7. 1-2: 3-8.
3. Bassi G., Stemmer R. - *Traitements mecaniques fonctionelles en phlébologie*, Ed. Piccio, Padova, 1983.
4. Becker F. - *Maladie veineuse post-thrombotique des membres inferieurs, donnees actuelles*, J Mal Vasc, 1992, 17:77-83.
5. Berschbera B. - *Prevalence of varicose veins in the lower extremity*, Karger, Basel 1967.
6. Bergan J., Schönbein S., Coleridge S. et al. - *Chronic Venous Disease*, N Engl J Med, 2006, 355:488-498.
7. Boisseau M. R. - *Pharmacological targets of drugs employed in chronic venous and lymphatic insufficiency*, International Angiology, 2002, 21. suppl 1-2:33-37.
8. Brand F. N. et al. - *The epidemiology of varicose veins: The Framingham Study*, Am J Prev Med, 1998, 4:96-101.
9. Brassai Z. (szerk) - *Kardiológia és angiológia*, Springer Kiadó, Budapest, 1999.
10. Bucur Gh. - *Flebologie practică I, Varicele simple*, Ed. Info Medica, București, 2003.
11. Bucur Gh. - *Flebologie practică II, Flebite, sindrom postflebitic, pseudoflebite*, Ed. Info Medica, București, 2003.
12. Bucur Gh. - *Flebologie practică. Insuficiența cronică venoasă, dermatita de stază*, Ed. Info Medica, București, 2003.
13. Cavezzi A., Michelini S. - *Phlebolympoedema*, Edizioni P.R., Bologna, 1998.
14. Cesarone M. R. et al. - *Epidemiology of cost of venous disease in central Italy*. The San Valentino Venous disease project, Angiology, 1997, 48:583-593.
15. Coleridge S., Bergan J. J. - *Inflammation in venous disease*. In: Schmidt-Schönbein G. W., Granger N. (szerk): *Molecular basis for Microcirculatory Disorders*, Ed. Springer-Verlag, Paris, 2003, 489-500.
16. Eklof B., Rutherford R. B., Bergan J. J. - *Revision of the CEAP classification for chronic venous disorders: consensus statement*, J Vasc Surg, 2004, 40:1248-1252.
17. Ignat P. - *Insuficiența venoasă cronică a membrilor inferioare*, Ed. Facla, Timișoara, 1983.
18. Kappant A. - *Aspects importants de l'insuffisance veineuse chronique*, Ed. CIBA-GEIGY SA Bale, 1971.
19. Kern R. - *Sclerotherapy of varicose leg veins*, International Angiology, 2002, 21. suppl 1-2:40-44.
20. Lurie F. et al. - *A new concept of the mechanism of venous valve closure and role of valves in circulation*, Phlebology, 2006, 13:3-5.
21. Nelzen O. - *Leg ulcers: economic aspects*, Phlebology, 2000, 15:110-114.
22. Nicolaidis A. N. - *Chronic venous disease and the leucocyte-endothelium interaction: from symptoms to ulceration*, Angiology, 2005, 56(suppl 1):S11-S19.
23. Pascarella L., Penn A., Schmidt-Schönbein G. W. - *Venous hypertension and the inflammatory cascade: major manifestations and trigger mechanisms*, Angiology, 2005, 56(suppl 1):S3-S10.
24. Puskás A. Balogh Zs., Hadadi L. et al. - *Spontaneous recanalization in deep venous thrombosis: a prospective duplex ultrasound study*. Int Angiol, In press.

25. Puskás A., Fülöp E. - *Krónikus vénás elégtelenség*, Orvostudományi Értesítő 2003, 76. 1:37-40.
26. Ramelet A. A., Kern P., Perrin M. - *Varicose veins and telangiectasias*, Elsevier SAS, Paris, 2004.
27. Rădulescu S., Molnar A., Scridon T. et al. - *Bolile venelor*, Ed. Info-Medica, București, 1999.
28. Ruckley C. V. - *The epidemiology of chronic venous ulcer: some unanswered questions*, Phlebology, 2000, 15:106-109.
29. Sigg K. - *Varizen. Ulcus cruris und Thrombose*, Springer Verlag, Berlin-Heidelberg-New York, 1968.
30. Shunichi H., Hirono S. - *Classification of venous insufficiency: diagnosis and treatment*, Textbook of Angiology, Ed. Chang Springer - Verlag, New-York, 2000, 989-1001.
31. Sztankay Cs., Szabó Zs. - *Iliocavalis dysplasia: az alsó végtag vénás megbetegedéseinek pathogenesisise*, Orvosi Hetilap, 1968, 109:1589-1592.
32. Teodorescu M., Ivan V., Olariu S. et al. - *Chirurgia insuficienței venoase cronice a membrilor inferioare*, Ed. Timpolis, Timișoara, 2002.
33. Welkie J. F. et al. - *Hemodynamic deterioration in chronic venous disease*, J Vasc Surg, 1992, 16:733-740.
34. Widmer L. K. - *Peripheral venous disorders. Classification in venous disorders. Basle study*, Hans Huber, Bern, 1978, 17-32.