



Escleroterapia con Polidocanol en Insuficiencia Venosa Superficial CEAP C1.

Allan Keithel Molina Estrada¹, Douglas Ernesto Sánchez Montes².

¹Médico y Cirujano, Residente II de Maestría en Cirugía General del Hospital Roosevelt Guatemala y Universidad de San Carlos de Guatemala. ²Médico y Cirujano, Máster en Cirugía General, Hospital Roosevelt y Universidad de San Carlos de Guatemala. Docente Responsable, Programa de Post Grado de Cirugía General, Hospital Roosevelt, Guatemala.

RESUMEN

Resumen: Insuficiencia venosa es definida como la patología que causa síntomas en los miembros inferiores, incluyendo edema, hiperpigmentación, lipodermatoesclerosis y ulceración e implica una anomalía funcional del sistema venoso. **Objetivo:** Se compararon los resultados en cuanto a complicaciones y satisfacción reportada por las pacientes, con la Escleroterapia con Polidocanol utilizando aire y agua como diluyente. **Métodos:** Se incluyeron en el estudio a 60 pacientes del sexo femenino con diagnóstico de Insuficiencia Venosa Superficial CEAP C1, divididas en dos grupos, a las cuales se les aplicó Escleroterapia con Polidocanol mezclado con agua y aire. Se realizó seguimiento durante cuatro semanas donde se recogió la información del paciente con respecto a la mejoría de los síntomas antes de iniciar el tratamiento y los efectos adversos del Polidocanol con ambas terapias. **Resultados:** Dentro de las complicaciones de ambos tratamientos únicamente fue reportado el Matting en rango leve durante la primera semana. El único síntoma reportado como severo fue Dolor en la escleroterapia con polidocanol mezclado con aire. Los demás signos síntomas fueron reportados dentro del rango de moderado el cual descendió hasta leve entre la segunda y tercera semana, no encontrando reportes a la cuarta semana. La única complicación reportada fue el Matting en la escleroterapia con polidocanol mezclado con aire. **Conclusión:** No se encontraron diferencias significativas en grado de satisfacción con la eficacia del tratamiento, los efectos adversos, la forma en que se administra el medicamento entre ambos tratamientos de escleroterapia, oscilando los rangos de satisfacción entre el 43 al 70%.

Palabras Clave: Escleroterapia, Insuficiencia Venosa, Clasificación CEAP.

ABSTRACT

Sclerotherapy with Polidocanol in Superficial Venous Insufficiency CEAP C1

Abstract: Venous insufficiency is defined as the pathology that causes symptoms in the lower limbs, including edema, hyperpigmentation, lipodermatoesclerosis and ulceration and implies a functional abnormality of the venous system. **Objective:** The results in terms of complications and satisfaction reported by the patients were compared with Sclerotherapy with Polidocanol using air and water as diluent. **Methods:** 60 female patients with a diagnosis of Superficial Venous Insufficiency CEAP C1 were included in the study, divided into two groups, to which Sclerotherapy with Polidocanol mixed with water and air was applied. A follow-up was carried out for four weeks where information from the patient was collected regarding the improvement of symptoms before starting treatment and the adverse effects of Polidocanol with both therapies. **Results:** Within the complications of both treatments, only Matting was reported in a mild range during the first week. The only symptom reported as severe was pain in sclerotherapy with polidocanol mixed with air. The other signs and symptoms were reported within the moderate range, which decreased to mild between the second and third week, finding no reports at the fourth week. The only complication reported was Matting in sclerotherapy with polidocanol mixed with air. **Conclusion:** No significant differences were found in the degree of satisfaction with the efficacy of the treatment, the adverse effects, the way in which the drug is administered between both sclerotherapy treatments, the satisfaction ranges ranging from 43 to 70%.

Key Words: Sclerotherapy, Venous Insufficiency, CEAP Classification.

INTRODUCCIÓN

Insuficiencia venosa crónica es definida como aquella que causa síntomas en los miembros inferiores, incluyendo edema, hiperpigmentación, lipodermatoesclerosis y ulceración. Implica una anomalía funcional del sistema venoso.¹ El objetivo principal de la escleroterapia es el cierre total de la luz del vaso para un tratamiento acorde de las telangiectasias, o venas observables, con lo que se logra la reducción o eliminación de la sintomatología y se logra un resultado muy satisfactorio desde el punto de vista clínico, funcional y estético.²

MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizó un estudio Descriptivo Comparativo en el cual se analizó la eficacia y complicaciones en la Escleroterapia con Polidocanol diluido con agua y aire en pacientes femeninas con diagnóstico de Insuficiencia Venosa Superficial CEAP C1 que fueron atendidas en la consulta externa de Flebología del Hospital Roosevelt en el período de enero a octubre del año 2018 al 2019. El estudio incluyó a 60 pacientes del sexo femenino las cuales tenían el diagnóstico de Insuficiencia Venosa Superficial CEAP C1, las mismas fueron divididas en dos grupos para la aplicación

de Escleroterapia con Polidocanol mezclado con agua y aire. El seguimiento fue semanal durante un mes, tiempo en el cual se recopiló la información del paciente en cuanto a la mejoría de la sintomatología antes de iniciar el tratamiento y los efectos adversos del Polidocanol durante la aplicación de ambas terapias.

RESULTADOS

Dentro de las complicaciones de ambos tratamientos únicamente fue reportado el Matting en rango leve durante la primera semana. El signo hiperpigmentación en nuestro estudio dicho efecto fue más frecuente y de intensidad leve hasta la tercera semana de seguimiento. El único síntoma reportado como severo fue dolor en la escleroterapia con polidocanol mezclado con aire. Los demás signos síntomas fueron reportados dentro del rango de moderado el cual descendió hasta leve entre la segunda y tercera semana, no encontrando reportes a la cuarta semana del seguimiento comparado con el Estudio.

TABLA 1. Grado de satisfacción con la eficacia del tratamiento de Escleroterapia

Grado de satisfacción	Polidocanol mezclado con agua	Polidocanol mezclado con aire
Muy Satisfecho	6 (20%)	11 (37%)
Bastante Satisfecho	17 (57%)	14(47%)
Bastante Insatisfecho	7 (23%)	0 (0%)
Muy Insatisfecho	0 (0%)	0 (0%)
Ni Satisfecho ni Insatisfecho	0 (0%)	5 (16%)
	30	30

El valor de t es 0. El valor de p es 1.

TABLA 2. Grado de satisfacción con los efectos adversos del tratamiento de Escleroterapia

Grado de satisfacción	Polidocanol mezclado con agua	Polidocanol mezclado con aire
Muy Satisfecho	11 (37%)	13 (43%)
Bastante Satisfecho	13 (43%)	14(47%)
Bastante Insatisfecho	0 (0%)	0 (0%)
Muy Insatisfecho	0 (0%)	0 (0%)
Ni Satisfecho ni Insatisfecho	6 (20%)	3 (10%)
	30	30

El valor de t es 0. El valor de p es 1.

DISCUSIÓN

Para los casos del grado de satisfacción con la eficacia del tratamiento (Tabla 1), los efectos adversos, la forma en que se administra el medicamento y las veces en que el mismo fue administrado, no se encontraron diferencias significativas entre ambos tratamientos de escleroterapia, oscilando los rangos de satisfacción entre el 43 al 70% (Tabla 2). Únicamente 5 casos de insatisfacción con la forma de administración del polidocanol mezclado con agua, pues las pacientes refirieron síntomas como prurito y ardor en grado leve a moderado en dichos casos. Llama la atención la respuesta positiva a la pregunta si la paciente estaría dispuesta a repetir el tratamiento de ser necesario, tras lo cual el 83% respondió que sí, y el 17% que no lo cual sigue un patrón lógico ya que las respuestas en su mayoría fueran satisfactorias para ambos tratamientos.

REFERENCIAS

1. ASOVASCULAR. Diagnóstico y Manejo de los Desórdenes Venosos crónicos [En línea] 2011 [citado 11 Abr 2017] Disponible en: <http://www.asovascular.com/images/guias/Guias-Colombianas-para-el-Diagnostico-y-el-Manejo-de-los-Desordenes-Cronicos-de-las-Venas.pdf>.
2. Franciscis F, Nobile C, Larosa E, Montemurro R. Air contamination in the sclerosing foam for the treatment of varicose veins. *Phlebology*. 2016; 6(6) [p. 35 – 76]
3. Dwigth E. Polidocanol for Endovenous Microfoam Sclerosant Therapy. *Phlebology*. 2015; 6(4): [p. 80-110].
4. King J, Byrne M, Vasquez M, Wriugh D. Treatment in Truncal Incompetence and Varicose Veins with a single administration of a new polidocanol endovenous microfoam preparation Improves Symptoms and appearance. *Eur J Vasc Endovasc Surg*. 2015; 6(4): [p. 35 - 43]
5. Campos W, Torres I, Da Silva E, Casella I, Puech P. A prospective Randomised study comparing polidocanol foam sclerotherapy treatment of patients whit primary chronic venous insufficiency and ulcer. *An of Vasc Surg*. 2015; 6 (4): [p.110 – 116]