

## A l'alta

Segons quina hagi estat la tècnica utilitzada, hi haurà més o menys limitacions: exercici, mullar-se les ferides, activitats habituals o canvi d'embenatge. El seu metge li indicarà quina pauta ha de seguir.

### Quins problemes es poden presentar?

Poden aparèixer hematomes superficials en la zona operada, però no tenen gaire importància, ja que acostumen a resoldre's al cap de poques setmanes.

També pot produir-se un lleuger dolor, que cedirà amb analgèsics corrents.

## Al alta

En función de la técnica realizada habrá más o menos limitaciones: ejercicio, mojarse las heridas, actividades habituales o cambio de vendaje. Su médico le indicará la pauta a seguir.

### ¿Qué problemas pueden presentarse?

Pueden aparecer hematomas superficiales en la zona operada, pero no tienen mayor importancia, ya que suelen resolverse en unas semanas.

También puede producirse un ligero dolor, que cederá con analgésicos corrientes.

Algunas veces, en iniciar la deambulació, es pot tacar l'apòsit de sang. Si es taca més del que està previst, només cal que s'ajegui uns minuts, aixequi la cama i reforci l'embenatge. Si no cedeix, consulti amb el seu cirurgià.

És normal que al cap de pocs dies de l'operació noti tiban-tor a la zona quirúrgica: és conseqüència de la cicatrització. Aquestes molèsties acostumen a cedir amb antiinflamatoris.

Algunas veces, al iniciar la deambulación, se puede manchar el apósito de sangre. Si la mancha es algo mayor de lo previsto, sólo tiene que recostarse unos minutos, levantar la pierna y reforzar el vendaje. Si no cede, consulte con su cirujano.

Es normal que a los pocos días de la operación sienta tirantez en la zona quirúrgica: es consecuencia de la cicatrización. Estas molestias suelen ceder con antiinflamatorios.

## OBSERVACIONS OBSERVACIONES

## TELÈFONS D'INTERÈS TELÉFONOS DE INTERÉS

Si té cap dubte o problema, o si creu que els seus símptomes són anormals, podem ajudar-lo. No dubti a consultar el seu metge.

Si tiene alguna duda o algún problema, o si cree que sus síntomas son anormales, podemos ayudarle. No dude en consultar a su médico.

Dr.: \_\_\_\_\_ Tel.: \_\_\_\_\_

En cas que no el localitzi pot trucar a:

En caso de no localizarlo puede llamar a:

Servei d'Urgències Domiciliàries (SUD)

Servicio de Urgencias Domiciliarias (SUD) Tel.: 93 280 33 66

HOSPITAL DE BARCELONA Tel.: 93 254 25 23

Altres / Otros:

Desitgem que vostè i la seva família hagin tingut una estada confortable entre nosaltres.

Tots els professionals de l'hospital estem a la seva disposició per si ens necessita.

Deseamos que tanto usted como su familia hayan tenido una estancia confortable entre nosotros. Todos los profesionales del hospital estamos a su disposición por si nos necesita.



Revisat per/Revisado por:

**E. Montull** (metge/médico de cirugía vascular),

**C. Villuendas** (infermera/enfermera)

Revisió/Revisión:

Abril 2016/Abril 2016



www.scias.com

Guia informativa SCIAS de malalties i consells sanitaris

## Varius

Guía informativa SCIAS de enfermedades y consejos sanitarios

## Varices



SCIAS Hospital de Barcelona



## VARIUS

Les varius són venes anormalment dilatades, generalment localitzades a les extremitats inferiors. Afecten més les dones que els homes.

Els factors de risc més importants són per causes genètiques, embarassos, obesitat, tipus de feina, manca d'exercici.

Hi ha dos tipus de varius: les petites ramificacions capil·lars que tenen una repercussió simplement estètica, i les varius que són dilatacions tortuoses i grans. Aquestes darreres causen pesadesa, tensió, cansament, inflor a les cames, enfosquiment de la pell i poden provocar l'aparició de complicacions flebítiques i donar lloc a hemorràgies i úlceres.

Les varius originen dos tipus de problemes: l'estètic i el funcional. El problema estètic només se soluciona amb l'eliminació de totes les varicositats visibles. El funcional comporta també l'eliminació de les varius, tot i que a vegades poden quedar petites venes residuals visibles que no afecten la millora dels símptomes.

**Les varius són venes anormalment dilatades.**

## VARICES

Las varices son venas anormalmente dilatadas o agrandadas, generalmente localizadas en las extremidades inferiores. Afectan más a las mujeres que a los hombres.

Los factores de riesgo más importantes son causas genéticas, embarazos, obesidad, tipo de trabajo y falta de ejercicio.

Hay dos tipos de varices: las pequeñas ramificaciones capilares, que tienen una repercusión simplemente estética, y las varices propiamente dichas, que son dilataciones tortuosas y grandes. Estas últimas causan pesadez, tensión, cansancio, edema, oscurecimiento de la piel y pueden provocar la aparición de complicaciones flebíticas y dar lugar a hemorragias y úlceras.

Las varices originan dos tipos de problemas: el estético y el funcional. El problema estético solo se soluciona con la eliminación de todas las varicosidades visibles. El funcional también comporta la eliminación de las varices, aunque a veces pueden quedar pequeñas venas residuales visibles, que no afectan a la mejoría de los síntomas.

**Las varices son venas anormalmente dilatadas.**

## Tractaments

**El tractament farmacològic** i les mesures físiques (exercici, massatge, compressió amb mitges) milloren la simptomatologia, però no fan desaparèixer les varius ni modifiquen la seva història natural.

**L'escleroteràpia** s'utilitza només en venes petites. Es pot efectuar mitjançant la injecció d'un líquid esclerosant (esclerosi química) o amb làser.

**El tractament quirúrgic** es reserva per a les dilatacions de calibre mitjà o gran. Bàsicament hi ha tres tipus de tècniques:

- **Flebectomia ambulatòria amb microincisions.** És una tècnica poc agressiva que consisteix a realitzar uns orificis o incisions puntiformes a la pell, a través dels quals s'extrauen les venes varicoses.

Les microincisions es tancaran espontàniament sense necessitat de punts de sutura, de manera que no deixaran cicatrius ni zones tacades.

## Tratamientos

**El tratamiento farmacológico** y las medidas físicas (ejercicio, masaje, compresión con medias) mejoran la sintomatología, pero no hacen desaparecer las varices ni modifican su historia natural.

**La escleroterapia** sólo se utiliza en venas pequeñas. Se puede efectuar mediante la inyección de un líquido esclerosante (esclerosis química) o con láser.

**El tratamiento quirúrgico** se reserva para las dilataciones de medio o gran calibre. Básicamente hay tres tipos de técnicas:

- **Flebectomía ambulatoria con microincisiones.** Es una técnica poco agresiva que consiste en realizar orificios o incisiones puntiformes en la piel a través de las cuales se extraen las venas varicosas.

Las microincisiones se cerrarán espontáneamente sin necesidad de puntos de sutura, con lo cual no quedan cicatrices ni zonas manchadas.

El temps de recuperació després de la cirurgia és mínim. Com que es realitza amb anestèsia local –en alguns casos es recolza amb una sedació suau- permet que el pacient pugui ser donat d'alta immediatament o al cap de poques hores.

- **Cura hemodinàmica (CHIVA).** Consisteix en la realització de lligadures venoses per interrompre el flux sanguini invertit, prèviament detectat mitjançant un examen Eco-Doppler. Es pot realitzar amb anestèsia local o regional (epidural), i donar l'alta de forma immediata o al cap de poques hores, segons el tipus d'anestèsia utilitzat.

- **La tècnica clàssica de Fleboextracció o "stripping".** Permet l'extirpació de les venes dilatades i dels troncs venosos insuficients (safenes). Requereix anestèsia locoregional o general. És necessari deixar un embenatge compressiu durant uns dies i té un període de recuperació més lent a causa de les zones inflamades d'on s'han extret les varius.

**El temps de recuperació després de la cirurgia és mínim.**

El tiempo de recuperación después de la cirugía es mínimo. Al realizarse con anestesia local (en algunos casos, se apoya con una suave sedación) permite que el paciente pueda ser dado de alta de forma inmediata o a las pocas horas.

- **Cura hemodinámica (CHIVA).** Consiste en la realización de ligaduras venosas para interrumpir el flujo sanguíneo invertido, previamente detectado mediante examen Eco-Doppler. Puede realizarse con anestesia local o regional (epidural) y dar el alta de forma inmediata o en pocas horas, según el tipo de anestesia utilizado.

- **Técnica clásica de fleboextracción ("stripping").** Permite la extirpación de las venas dilatadas y de los troncos venosos insuficientes (safenas). Requiere anestesia locoregional o general. Es necesario dejar un vendaje compresivo durante unos días y el período de recuperación es más lento, debido a las zonas inflamadas de donde se han extraído las varices.

**El tiempo de recuperación después de la cirugía es mínimo.**

## Abans de l'ingrés

Proves preoperatòries: analítica de sang, electrocardiograma i radiografia de tòrax (en funció de l'edat i de les característiques de cada pacient), eco-doppler (segons el criteri del metge). Recordi que ha d'aportar tota aquesta documentació en el moment del seu ingrés a l'hospital.

Cal romandre en dejú sis hores abans de l'hora fixada per a la intervenció.

En ingressar, es rasurarà tota l'extremitat o simplement la zona on s'hagi d'actuar.

## Antes del ingreso

Pruebas preoperatorias: analítica de sangre, electrocardiograma y radiografía de tórax (dependiendo de la edad y de las características de cada paciente), eco-doppler (según criterio del médico). Recuerde que debe aportar toda esta documentación en el momento de su ingreso en el hospital.

Debe estar en ayunas seis horas antes de la hora fijada para la intervención.

Al ingresar, se rasurará la extremidad o simplemente la zona donde se tenga que actuar.