



# Akademia Flebologii

[www.vascedu.eu](http://www.vascedu.eu)

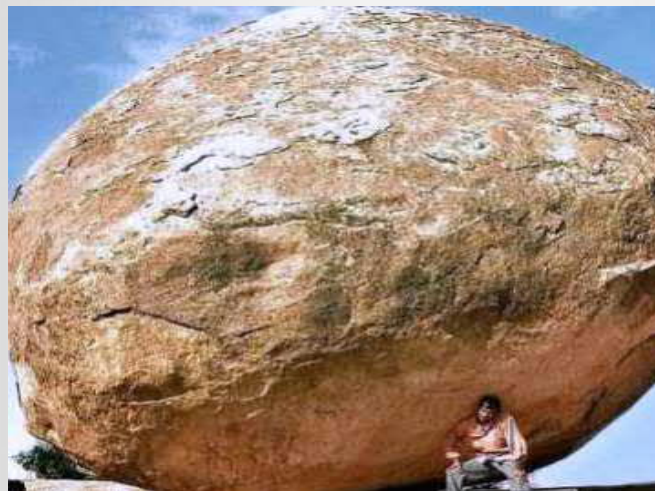
# Sclerotherapy

OBLITERATION

All in One



III HOT TOPIC DERMATOLOGIA 12-14.03.2018 r.  
TORUŃ

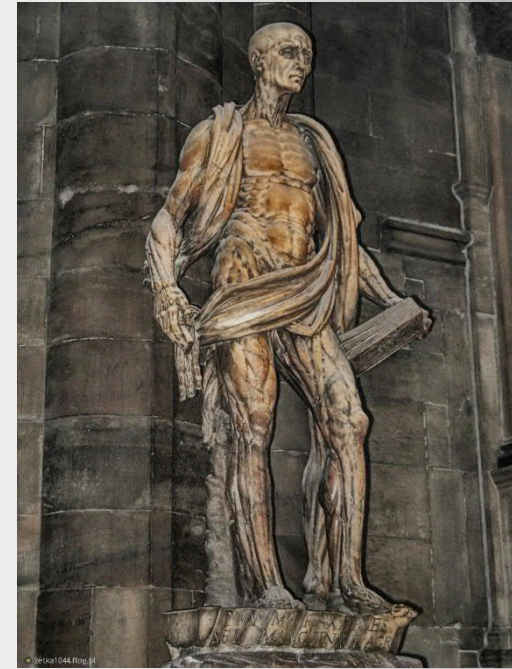




Papirus 1550 p.n.e.  
Georg Moritz EBERS  
(1837 – 1898)



Ortaz Wita Stwosza  
(1477-1489)

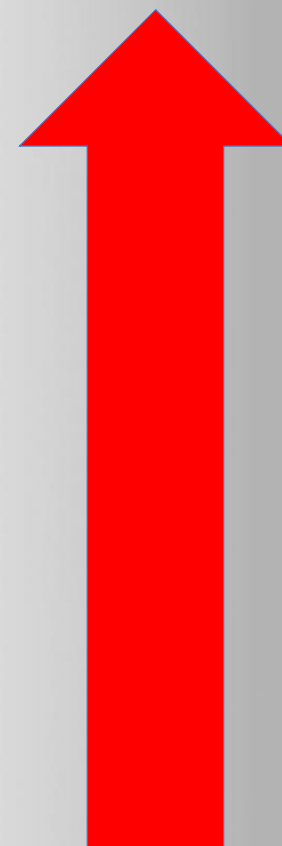


Św. Bartłomiej  
Duomo Mediolan (1562)



# ULTRASONOGRAFIA

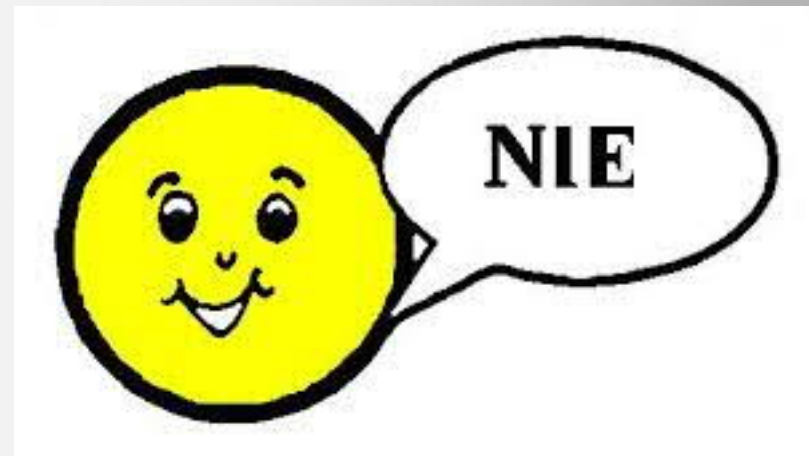
Lata 1960 >



2018 rok .....

Czy jest idealny sposób „na usunięcie  
żylaków” ???

**Nie**, ale istotą jest wybór indywidualny..







Każdy obraz chorobyżylnej jest inny :

- Stopień zaawansowania
- Czas trwania choroby
- Typ żylaków
  - @ pniowe, pozapniowe,
  - @@ siatkowate, teleangiektazj
  - @@@ pierwotne, wtórne, nawrotowe

....celem leczenia **żylaków kończyn dolnych** jest :

1. **trwałe** zniesienie miejsc powstawania **nadciśnienia** (refluks) w **głównych pniach żylnych**

2. **usunięcie** splotów **żylakowych**  
**wieloletnia skuteczność**

3. **akceptowany** przez chorego **wynik**  
**kosmetyczny.....**



Jesień 2015r.....



Czy jest idealny sposób na żylaki ???



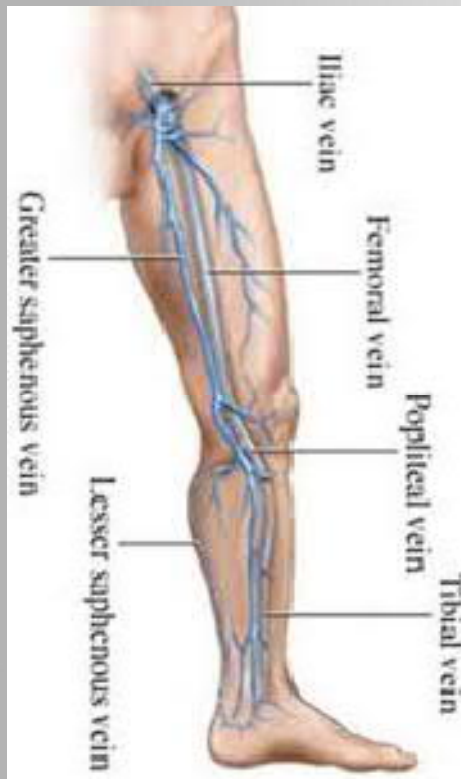
# UMIĘJSCOWIENIE ŻYŁAKÓW – POSTĘPOWANIE



ABLACJA  
"TERMALNA"

FLEBEKTOMIA  
SKLEROTERAPIA

# TERMALNE



„NIE TERMALNE“

....celem leczenia **żylaków kończyn dolnych** jest :

**I. Trwałe zniesienie nadciśnienia żylnego w układzie powierzchownym kończyny dolnej.**

**II. Usunięcie niewydolnych splotów żyłakowych.**

**III. Akceptowalny kosmetycznie wynik.**



# LEKARZ



I. Trwałe zniesienie nadciśnienia (refluksu)  
w głównych powierzchownych pniach żylnych  
GSV (GSV access), SSV

II. Usunięcie żylaków

# OCZEKIWANIA ... PACJENTA



1 . zniknięcie dolegliwości

2 . poprawa urody



\*Szybko

\*\*Skutecznie

\*\*\*Bezbolesnie

\*\*\*\*TANIO (NFZ)



Współczesne pytania to **nie** czy leczyć, ale jak  
- leczyć - aby spełnić oczekiwania chorego



# Każdy obraz choroby żyłnej jest inny :

- Stopień zaważenia
- Czas trwania choroby
- Typ żylaków
  - @ pniowe, pozapniowe,
  - @@ siatkowate, teleangiektazje
  - @@@ pierwotne, wtórne, nawrotowe

2018 rok .....

Czy jest **JEDEN** idealny sposób „na usunięcie” wszystkich żylaków ???

**Nie...**

istotą jest indywidualny wybór metody oraz **ich** łączenie ...



# Leczenie zaawansowanej przewlekłej niewydolności żylnej



# „Wszechstronność” metod

## Skleroterapia („NAJWSZECHSTRONNIEJSZA !!!)

- mechaniczno chemiczna (Clirivein, Flebogrif)
- „na cewniku”
- - tumescencja

## Zastosowanie kleju cyjanoakrylowego

## Metody termalne (ELVA, FR ,SVS)



Jednocześnie czy wieloetapowo ?

# JEDNOCZASOWE POSTĘPOWANIE „HYBRYDOWE”



# Dane Ogólne

Chory lat 46, czas trwania choroby > 20 lat ,  
praca stojąca, wywiad rodzinny(+)

2010 rok :

- > Rozległy zawał mięśnia sercowego
- > Koronarografia
  - > PTA
  - > STENTY
- > Frakcja wyrzutowa (EF) = 30%



# Dane Szczegółowe

Klasyfikacja CEAP

**C2, C4b**

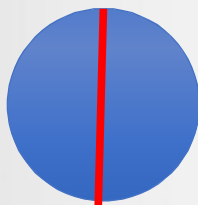
**Ep**

**As 2,3,4,5**

**Pr**

**GSV na udzie**

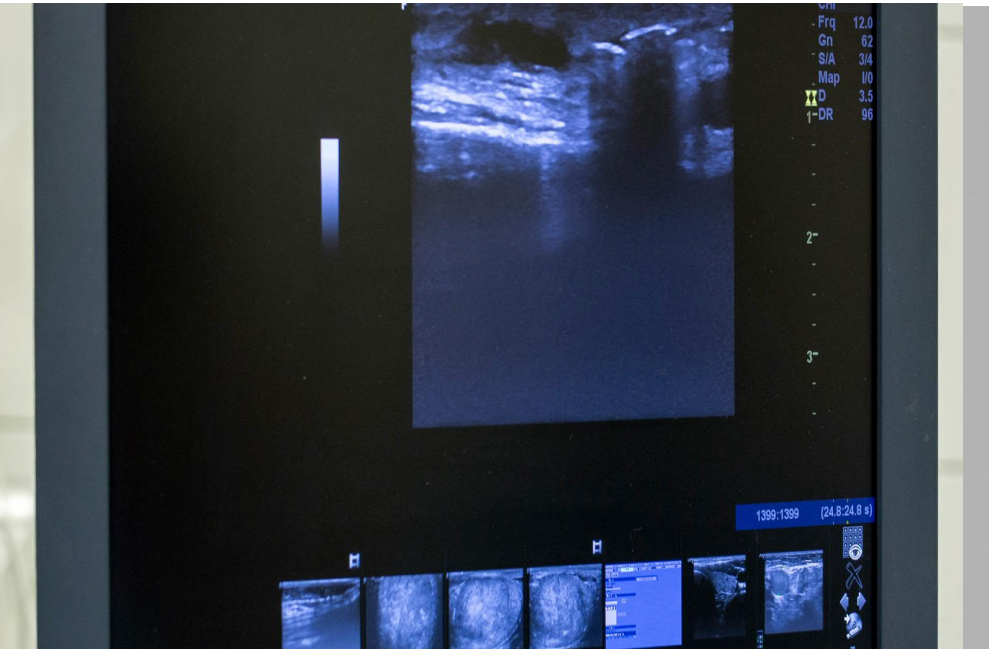
**od 25 do 22 mm**





# Chory NN.....





napowanie” .....

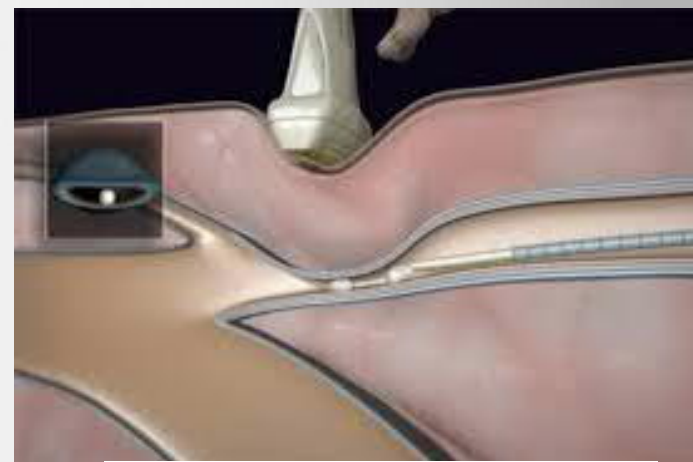


# POSTĘPOWANIE I. JEDNOCZASOWE

Saphenous Femoral Junction

Veneseal

na dł. 5-6 cm GSV  
śred. 25 mm



# POSTĘPOWANIE II.

## JEDNOCZASOWE

ABLACJA LASEROWA  
odcinek **środkowy** GSV **śred.**

włókno biradialne

1470 nm

2830 J



# POSTĘPOWANIE III.

## JEDNOCZASOWE

FLEBEKTOMIA „nad” stawem kolanowym  
śred. 38 mm -dł. 5-6 cm



POSTĘPOWANIE IV.

JEDNOCZASOWE

SKLEROTERAPIA PIANA (na goleni)



Chory NN.....<sup>1</sup>



**6 – miesięcy po .....**





# POSUMOWANIE

**Jednoczasowe** zastosowanie **kilku metod** postępowania zabiegowego u jednego chorego na tej samej kończynie z zaawansowaną **ciężkością** żylną **co** **zwykle** nawet u chorych wysokiego ryzyka operacyjnego.

Dążąc do dalszej poprawy wyników leczenia- patrząc także od strony **ochrony** **człowieka** **czy** rozważać wykorzystanie **różnych** **sposobów** **postępowania** zabiegowego najlepiej jednoczasowo.

## Rekomendacje dotyczące prezentacji

Kolor tła do wyboru

Pierwsze przeźrocze (jak przedstawiono) zawiera Logo Akademii Flebologii

na wszystkich przeźroczach widoczne jest w prawym dolnym rogu Logo AF

Zalecane:

Wiadomości zgodne z najnowszymi doniesieniami poparte piśmiennictwem

bogaty materiał zdjęciowy

Krótkie filmy dotyczące prezentowanego zagadnienia





*Dziękujemy I zapraszamy*

[www.vascedu.eu](http://www.vascedu.eu)



**Naser Dib, Marek Maruszyński  
Nasmed, Warszawa**



**Postępowanie „hybrydowe” w leczeniu  
zaawansowanej przewlekłej niewydolności  
żylnej**



**Lublin, 16-18 czerwca 2018 roku**

....celem leczenia **żylaków kończyn dolnych** jest :

**I. Trwałe zniesienie nadciśnienia żylnego w układzie powierzchownym kończyny dolnej.**

**II. Usunięcie niewydolnych splotów żyłakowych.**

**III. Akceptowalny kosmetycznie wynik.**



# LEKARZ



I. Trwałe zniesienie nadciśnienia (refluksu)  
w głównych powierzchownych pniach żylnych  
GSV (GSV access), SSV

II. Usunięcie żylaków

# OCZEKIWANIA ... PACJENTA



1 . zniknięcie dolegliwości

2 . poprawa urody



\*Szybko

\*\*Skutecznie

\*\*\*Bezbolesnie

\*\*\*\*TANIO (NFZ)



Współcześnie pytania to **nie** czy leczyć, ale jak  
- leczyć - aby spełnić oczekiwania chorego



# Każdy obraz choroby żyłnej jest inny :

- Stopień zaważenia
- Czas trwania choroby
- Typ żylaków
  - @ pniowe, pozapniowe,
  - @@ siatkowate, teleangiektazje
  - @@@ pierwotne, wtórne, nawrotowe

2018 rok .....

Czy jest **JEDEN** idealny sposób „na usunięcie” wszystkich żylaków ???

**Nie...**

istotą jest indywidualny wybór metody oraz **ich** łączenie ...



# Leczenie zaawansowanej przewlekłej niewydolności żylnej



# „Wszechstronność” metod

## Skleroterapia („NAJWSZECHSTRONNIEJSZA !!!)

- mechaniczno chemiczna (Clirivein, Flebogrif)
- „na cewniku”
- - tumescencja

## Zastosowanie kleju cyjanoakrylowego

## Metody termalne (ELVA, FR ,SVS)



Jednocześnie czy wieloetapowo ?

# JEDNOCZASOWE POSTĘPOWANIE „HYBRYDOWE”



# Dane Ogólne

Chory lat 46, czas trwania choroby > 20 lat ,  
praca stojąca, wywiad rodzinny(+)

2010 rok :

- > Rozległy zawał mięśnia sercowego
- > Koronarografia
  - > PTA
  - > STENTY
- > Frakcja wyrzutowa (EF) = 30%



# Dane Szczegółowe

Klasyfikacja CEAP

**C2, C4b**

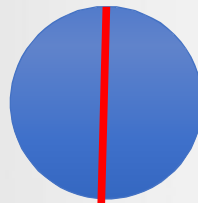
**Ep**

**As 2,3,4,5**

**Pr**

**GSV na udzie**

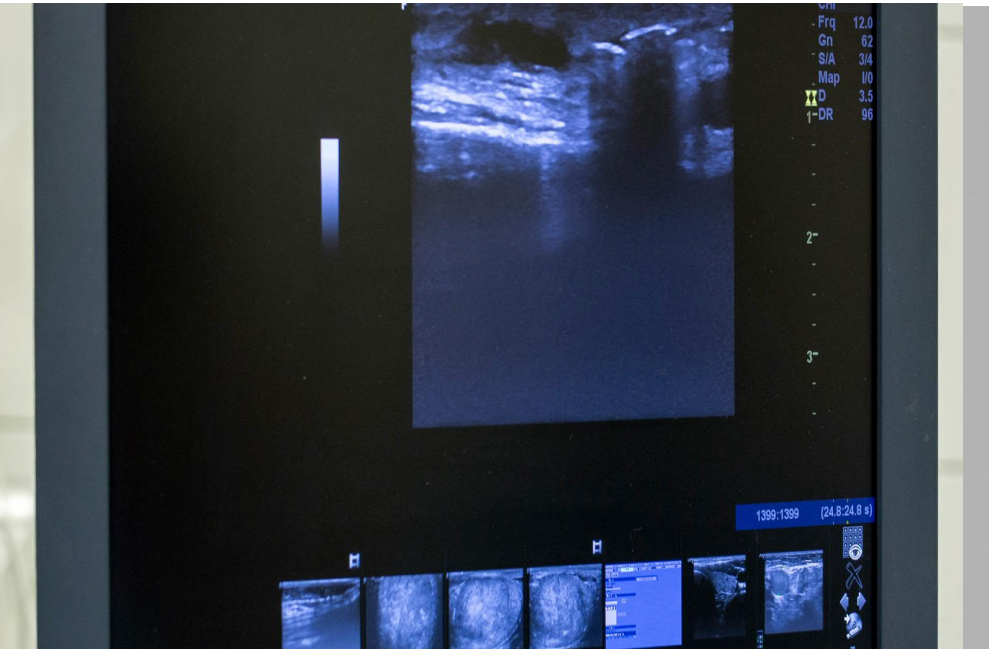
**od 25 do 22 mm**





# Chory NN.....





napowanie” .....

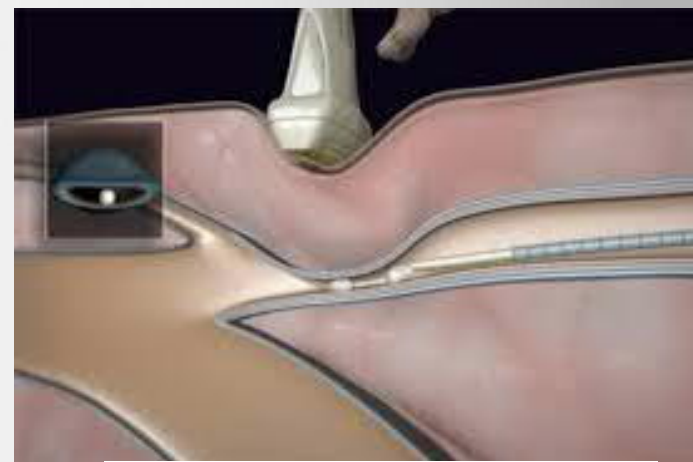


# POSTĘPOWANIE I. JEDNOCZASOWE

Saphenous Femoral Junction

Veneseal

na dł. 5-6 cm GSV  
śred. 25 mm



# POSTĘPOWANIE II.

## JEDNOCZASOWE

ABLACJA LASEROWA  
odcinek **środkowy** GSV **śred.**

włókno biradialne

1470 nm

2830 J



# POSTĘPOWANIE III.

## JEDNOCZASOWE

FLEBEKTOMIA „nad” stawem kolanowym  
śred. 38 mm -dł. 5-6 cm



POSTĘPOWANIE IV.

JEDNOCZASOWE

SKLEROTERAPIA PIANA (na goleni)



Chory NN.....<sup>1</sup>



**6 – miesięcy po .....**





# POSUMOWANIE

**Jednoczasowe** zastosowanie **kilku metod** postępowania zabiegowego u jednego chorego na tej samej kończynie z zaawansowaną **ciężkością** żylną **co** **z** **ż** **li** **w** **e** **n** **a** **w** **e** **t** **u** chorych wysokiego ryzyka operacyjnego.

Dążąc do dalszej poprawy wyników leczenia- patrząc także od strony **ochrony** **czł** **o** **w** **i** **a** **n** **i** **c** **z** **y** **r** **o** **z** **w** **a** **ż** **a** **ć** wykorzystanie **różnych** **sposobów** **postępowania** zabiegowego najlepiej jednoczasowo.