

Tratamiento de várices

Las várices son un problema que afecta las venas de las piernas. Las venas de las piernas funcionan haciendo circular la sangre de vuelta al corazón. Cuando una persona tiene várices, las venas no trabajan bien, lo cual provoca que la sangre se acumule en la parte inferior de las piernas y en los pies. Los síntomas incluyen piernas pesadas, cansadas o doloridas y, en casos graves, decoloración de la piel y úlceras.

EVALUACIÓN DE LAS VÁRICES

La evaluación inicial incluye la obtención de antecedentes médicos y la realización de un examen físico. Una **ecografía doble**, un tipo de ecografía, es la prueba más común y preferida para evaluar el sistema vascular. Una ecografía doble es realizada por un técnico vascular y les permite a los médicos observar el flujo sanguíneo dentro de las venas. Es una prueba indolora realizada con una sonda y la aplicación de gel. No se requiere esta prueba en todos los pacientes, especialmente si no presentan síntomas o si estos son leves. No se requieren análisis de sangre de laboratorio en los pacientes con várices, salvo que tengan úlceras o antecedentes de flebitis o flebotrombosis profunda.

TRATAMIENTO DE LAS VÁRICES

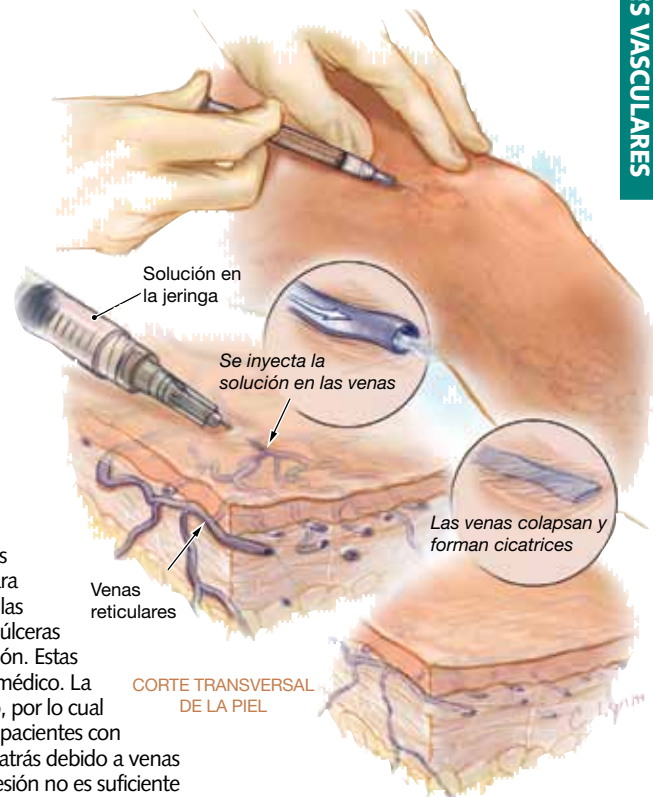
Las medias de compresión generalmente aplican una presión externa de 20 a 30 mm Hg en la pierna. Estas medias especiales que quedan ajustadas sobre las piernas y los tobillos pueden utilizarse para aliviar los síntomas. Para los pacientes con várices que se presentan como resultado de coágulos en las venas profundas grandes (**síndrome postrombótico**) o para pacientes con úlceras cutáneas, se prefieren las medias que apliquen de 30 a 40 mm Hg de presión. Estas medias están disponibles mediante venta libre o mediante la receta de un médico. La mayoría de los pacientes requieren el uso de las medias durante un tiempo, por lo cual es mejor que estas calcen a medida según el tamaño de la pierna. Para los pacientes con várices que se presentan como resultado de que la sangre se mueva hacia atrás debido a venas insuficientes de las piernas (**reflujo de la vena safena**), la terapia de compresión no es suficiente como único tratamiento. Otras terapias incluyen las siguientes:

- **Microflebotomía:** se realizan pequeñas incisiones en la piel, lo cual permite el retiro de las várices justo debajo de la superficie de la piel.
- **Escleroterapia:** se inyecta una solución en la vena que provoca que se forme una cicatriz y desaparezca visiblemente. Esta terapia se recomienda para telangiectasias, venas reticulares o várices pequeñas.
- **Ablación por radiofrecuencia (radiofrequency ablation, RFA) o ablación con láser endovenoso (endovenous laser ablation, EVLA):** este procedimiento ambulatorio es el tratamiento preferido para el reflujo de la vena safena debido a que tiene un tiempo de recuperación más corto y menos dolor en comparación con el retiro de la vena. La vena se calienta con un catéter que se introduce en la vena después de administrarle al paciente anestesia local. El calor se utiliza para destruir la vena y la vena desaparece rápidamente. En ocasiones, se requiere la microflebotomía como una segunda etapa de tratamiento semanas o meses después.
- **Cirugía de extirpación venosa:** esta operación se realiza en el quirófano, pero no requiere una estadía hospitalaria. El cirujano realiza pequeñas incisiones en el área de la ingle y debajo de la rodilla para retirar la vena "culpable" más importante (la vena safena magna) que conecta estas 2 áreas (en la actualidad mayormente fue reemplazada por la RFA y EVLA). Después de la operación, los pacientes requieren de medias de compresión y es posible que necesiten una microflebotomía de otras venas, que preferentemente se realiza durante la misma visita o en una visita posterior.

Fuente: Gloviczki P, Comerota A, Dalsing MC, et al. The care of patients with varicose veins and associated chronic venous diseases: clinical practice guidelines of the Society for Vascular Surgery and the American Venous Forum. *J Vasc Surg.* 2011;53: 2S-48S.

Divulgación relacionada con los conflictos de intereses: Los autores han completado y presentado el formulario del Comité Internacional de Editores de Revistas Médicas (International Committee of Medical Journal Editors, ICMJE) para la divulgación de posibles conflictos de intereses, y no se informó ningún conflicto.

Ejemplo de tratamiento con escleroterapia



PARA OBTENER MÁS INFORMACIÓN

- National Heart, Lung, and Blood Institute (Instituto Nacional del Corazón, los Pulmones y la Sangre) www.nhlbi.nih.gov/health/health-topics/topics/vv/
- American Venous Forum (Foro Estadounidense de Enfermedades Venosas) www.veinforum.org
- Healthy Veins (Venas saludables) www.healthyveins.org

INFÓRMASE

Para encontrar esta y otras Hojas para el Paciente de JAMA anteriores, vaya al índice de Patient Page (Hoja para el Paciente) del sitio web de JAMA en www.jama.com. Muchas están disponibles en inglés y español. En el número del 26 de diciembre de 2012, se publicó una Hoja para el Paciente sobre las causas, los síntomas y el tratamiento en el hogar de las várices.

Allen Hamdan, MD, Redactor

Edward H. Livingston, MD, Editor

Cassio Lynn, MA, Ilustrador

La Hoja para el Paciente de JAMA es un servicio al público de JAMA. La información y las recomendaciones que aparecen en esta hoja son adecuadas en la mayoría de los casos, pero no reemplazan el diagnóstico médico. Para obtener información específica relacionada con su afección médica personal, JAMA le sugiere que consulte a su médico. Los médicos y otros profesionales del cuidado de la salud pueden fotocopiar esta hoja con fines no comerciales para compartirla con pacientes. Para comprar reimpressiones en grandes cantidades, llame al 312/464-0776.

JAMA
COPIA PARA
SUS PACIENTES