

Nohy bez otoků a viditelných žil díky novým zákrokům

28.8.2024 - | PROTEXT

Operace křečových žil byla ještě donedávna poměrně složitým zákrokem, při kterém se tzv. strippingem nemocná žíla doslova vytrhla z těla pacienta. Naštěstí zná současná medicína mnohem šetrnější metody, jak nemocnou žílu zajistit. Revolučním vynálezem bylo objevení tzv. žilního lepidla, při jeho aplikaci se nemocná žíla uzavře z jednoho malého vpichu bez nutnosti anestezie a bez nutnosti nošení kompresní punčochy.

„Jedná se o velmi efektivní metodu s úspěchem kolem 97 %,“ říká prof. Peter Baláž z Centra žilní chirurgie ISCARE. Nejčastějším zákrokem, který na klinice provádějí je ale laserová ablace. „Při ní se za pomoci malého vpichu do nemocné žíly zavede laserové vlákno a po lokálním znecitlivění se žíla zataví. Důvodem je velmi dobrá finanční dostupnost a zároveň i úspěšnost až 95 %, jak uvádí literatura,“ dodává lékař. Obě metody nevyžadují hospitalizaci, jedná se o ambulantní výkony, po kterých jsou pacienti plně funkční bez výraznějších omezení a nutnosti speciální rekonvalescence.

Samotnou kapitolu tvoří tzv. metličkové žilky. Ty jsou nejčastěji léčeny za pomoci sklerotizace, kdy se do rozšířených žil pomocí tenké injekční jehly vstříkne čistý nebo našlehaný roztok sklerotizační látky. Principem této metody je porušení žilní stěny s následnou destrukcí endotelu (výstelka krevních a lymfatických cév) formou neinfekčního zánětu způsobujícího fibrózu žíly. Při jednom zákroku se aplikuje 10-20 vpichů a místa se po aplikaci přelepí sterilní náplastí. Po zákroku nosí pacient kompresivní punčochy po dobu 2-4 týdnů a nesmí se vystavovat sluníčku. Pro odstranění malých žilek do 3 mm lze pak použít úplně nejmodernější a nejefektivnější metodu tzv. CLaCS, která kombinuje kryolaser a kryosklerotizaci.

Recidiva vs. nové žilky

V souvislosti s žilní chirurgií se často mluví o návratnosti problémů a nutném opakování zákroků. Prof. Baláž z kliniky ISCARE problém recidivy objasňuje takto: *„Recidiva v našem odborném ponětí znamená otevření tzv. rekanalizace ošetřené žíly laserem nebo lepidlem. Zaznamenaná je v 5 letech kolem 3-5 %, což je fantastické číslo. Bohužel si lidé často pletou recidivu onemocnění s objevením nových malých žilek, ty představují pouze estetické hledisko žilního onemocnění. Tato nesprávně označovaná recidiva je výrazně častější a pacienti přicházejí na další ošetření těchto malých žilek jednou za 2-3 roky.“*

Pokud na svých nohách pozorujete větší žilové uzly (varixy), nebo vás trápí typické křeče, případně otoky nebo kombinace těchto příznaků je nevhodnější doba nechat se vyšetřit cévním chirurgem včetně standardního sonografického vyšetření. Více informací najdete na webu <https://www.iscare.cz/cs/specializace/zilni-chirurgie>.

ČTK Connect ke zprávě vydává obrazovou přílohu, která je k dispozici na adrese <https://www.protext.cz>.

<https://www.ceskenoviny.cz/tiskove/zpravy/nohy-bez-otoku-a-viditelnych-zil-diky-novym-zakrokum/2560569>