

VII JORNADA D'ATENCIÓ COMPARTIDA EN CIRURGIA VASCULAR: CAMES INFLADES

20
febrer
2015

VII JORNADA

D'AT
COM
EN C
VAS
CAMI

Manifestacions clíniques de l'edema en la insuficiència venosa crònica

María José Giner Martos
Metgessa de família
CAP Les Corts
CAPSBE

INSUFICIÈNCIA VENOSA CRÒNICA

La insuficiència venosa crònica (IVC) es defineix pels canvis que en les extremitats inferiors provoca l'estasi venulocapil·lar perllongat secundari a l'hiperpressió venosa.

Això afavoreix el pas de la sang del sistema venós profund al superficial provocant l'alteració estructural de les venes superficials (varices) i les alteracions homeostàtiques capil·lars (lesions tròfiques) que donaran lloc a les manifestacions clíniques.

El substrat anatomopatològic és la incompetència del sistema valvular venós.

ALGUNES DADES DE LA IVC

En el 95-97% de casos és d'etiologia primària o idiopàtica (resta per sd. postrombòtica)

La insuficiència venosa crònica afecta al 20-30% de la població adulta

La seva incidència incrementa progressivament a partir dels 20 anys (pic entre els 30-40 anys)

50% de majors de 50 anys arriben a patir-la

Més freqüent en dones (5:1)

Antecedents familiars previs en el 50-70% de casos

FACTORS DE RISC D'IVC

- Edat
- Paritat múltiple
- Bipedestació perllongada
- Obesitat
- Antecedents familiars

MANIFESTACIONS CLÍNiques

➤ Pacient assintomàtic. Problema purament estètic

➤ Pacient simptomàtic en diferents graus

1. Síntomes: pesadesa de cames, cansament, dolor dels trajectes venosos, pruija o rampes

2. Signes principals: **VARICES** (varícules, varices reticulars o varices tronculars)

3. Signes secundaris: **EDEMES DISTALS, ALTERACIONS PIGMENTÀRIES, COMPLICACIONS TRÒFIQUES**

MANIFESTACIONS CLÍNiques

La simptomatologia empitjora amb la bipedestació, ACO, restrenyiment o l'escalfor i millora amb el decúbit, el fred i l'exercici físic (sobretot en l'home).

No existeix correlació entre l'afectació hemodinàmica i la intensitat dels símptomes

Per a la seva classificació es fa servir la Classificació CEAP

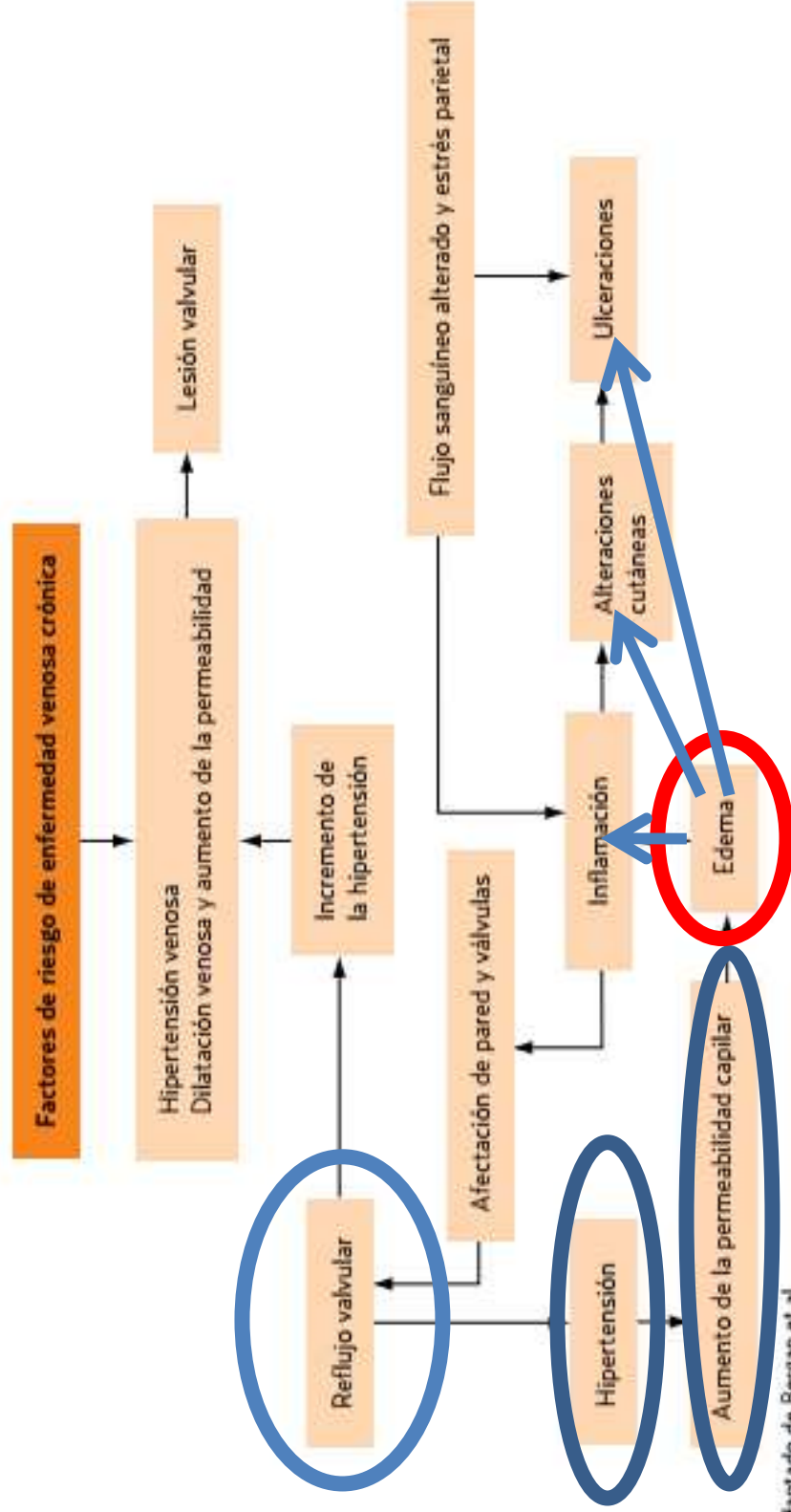
- **C**= Clínica
- **E**= Etiologia
- **A**= Anatomia
- **P**= Fisiopatologia

Clasificación CEAP

C	Clinica	C0: sin signos visibles ni palpables C1: telangiectasias o venas reticulares C2: varices C3: edema C4: cambios cutáneos sin úlcera C5: cambios cutáneos con úlcera cicatrizada C6: cambios cutáneos con úlcera activa A: asintomático S: sintomático
E	Etiología	Ec: congénita Ep: primaria Es: secundaria (postraumática o postrombótica)
A	Anatomía	As: venas del sistema superficial Ad: venas del sistema profundo Ap: venas perforantes
P	Fisiopatología	Pr: reflujo Po: obstrucción Pro: reflujo y obstrucción



Fisiopatología de la insuficiencia venosa crónica



Adaptado de Bergan et al.

DEFINICIÓ DE L'EDEMA

L'edema es manifesta com una inflor dels teixits tous deguda a l'acumulació del líquid en el compartiment intersticial.

És un signe clínic freqüent en nombroses malalties sistèmiques com la insuficiència cardíaca, la malaltia hepàtica, la síndrome nefròtica o la insuficiència venosa crònica

La IVC és la causa més freqüent d'aparició d'edemes a peus i turmells així com una de les causes més freqüents d'edemes a les consultes d'atenció primària.

EDEMES EN LA IVC

Els edemes a la insuficiència venosa crònica cursen amb:

- **Imflor**
- **Lesions cutànies amb pell tivant ,lluenta i pruija**
- **Fóvea**
- **Sensació de pesadesa i cansament de cames**
- **Complicacions pròpies de la IVC**

Segons la localització poden ser:

- **Locals (afectació de turmell o cama)**
- **Regionals (totalitat de l'extremitat)**

EDEMES EN LA IVC

- Edemes relacionats amb la insuficiència valvular
- Tous
- Oscilants en intensitat durant el dia
- Sensibles als canvis de temperatura
- De localització típicament perimaleolar
- Milloren amb la compressió elàstica
- Edemes relacionats amb la obstrucció venosa crònica (postrombòtica)
- Localització segons el territori però més extens
- Durs amb organització més fibrosa
- No milloren tant amb el repòs ni amb la compressió



D'CCEN VA CA

VIIJ

D'ATEI
COMP
EN CIF
VASCU
CAMES



DIAGNÒSTIC DIFERENCIAL EDEMES



DIAGNOSTICO DIFERENCIAL CON EL EDEMA O HINCHAZON

Enfermedad	Tipo de edema	Localización	Antecedentes	Expl. fisica	Expl. complementarias
En trombosis venosa profunda	<ul style="list-style-type: none"> - Agudo - Tenso, doloroso - No cede con decúbito - Peor en bipedestación 	<ul style="list-style-type: none"> - Pantorrilla, muslo unilateral, no cede con decúbito - Según sector asiento de TVP 	<ul style="list-style-type: none"> - Factores de riesgo de Enfermedad Tromboembólica Venosa 	<ul style="list-style-type: none"> - Edema, cianosis o subcianosis - Dolor a palpación, - Empastamiento pantorrilla, febrícula 	<ul style="list-style-type: none"> - Doppler - Eco-doppler - Pletismografía - Flebografía - Dímero-D
EN IVC	<ul style="list-style-type: none"> - Crónico - Cede con decúbito - Predominio vespertino, - Empeora el calor y bipedestación - Pesadez asociada 	<ul style="list-style-type: none"> - Acromiético - Unilateral/bilateral 	<ul style="list-style-type: none"> - Familiares con varices - Varices esenciales - Trombosis Venosa 	<ul style="list-style-type: none"> - Blando - Varices, dermatitis estasis, úlceras - Cuadro más severo en síndrome postrombótico - No dolor palpación, 	<ul style="list-style-type: none"> - Doppler - Eco-doppler - Fotopletismografía
Linfedema primario	<ul style="list-style-type: none"> - Crónico, no cede con decúbito, - Presente al levantarse cama, - Peor con bipedestación 	<ul style="list-style-type: none"> - Rizomiético - Unilateral 	<ul style="list-style-type: none"> - Erisipela 	<ul style="list-style-type: none"> - Duro - Piel de naranja, pálido - No dolor palpación - Pliegues cutáneos marcados en raíz de dedos 	<ul style="list-style-type: none"> - Linfografía

R. Gómez Medialdea

Diagnóstico clínico y hemodinámico,
y diagnóstico diferencial del síndrome
de hipertensión venosa de la extremidad inferior

Tomado de Anales de Cirugía Cardíaca y Vascul ar 2005;11(5):302-324

COMPLICACIONS CUTÀNIES

- **Dermatitis ocre**

- **Eccema varicós**

- **Hipodermítis**

- **Cel·lulítis:**

- **Lipodermatoesclerosi**

- **Atròfia blanca**

- **Úlceració venosa**

VII JORNADA
D'ATENCIÓ
COMPARTIDA
EN CIRURGIA
VASCULAR:

- Dermatitis ocre
Hiperpigmentació
supramaleolar
per extravasació
d'hemosiderina



COMPLICACIONS CUTÀNIES

•Dermatitis ocre

•Eccema varicós

•Hipodermítis

•Cel·lulítis:

CAMES INFLADES

•Lipodermatoesclerosi

•Atròfia blanca

•Úlceració venosa

VII

JORN
D'ATENCIÓ
COMPARTI
EN CIRURG
VASCULAR
CAMES INFLA

- Eccema varicós.
Localitzat a terç inferior de les cames



COMPLICACIONS CUTÀNIES

• Dermatitis ocre

• Eccema varicós

• **Hipodermatitis**

• Cel·lulitis:

CAMES INFLADES

• Lipodermatoesclerosi

• Atròfia blanca

• Úlceració venosa



- Hipodermitis. Zona despigmentada per atròfia del teixit connectiu laxe

COMPLICACIONS CUTÀNIES

•Dermatitis ocre

•Eccema varicós

•Hipodermítis

•**Cel.lulitis:**

•Lipodermatoesclerosi

•Atròfia blanca

•Úlceració venosa



•Cel.lulitis. Per solucions de continuïtat. Molt freqüent en les dones

COMPLICACIONS CUTÀNIES

•Dermatitis ocre

•Eccema varicós

•Hipodermítis

•Cel·lulítis:

•**Lipodermatoesclerosi**

•Atròfia blanca

•Úlceració venosa



- Lipodermatoesclerosi. Alteració tròfica i reversible, de tonalitat vermella i ocre, localitzada entre maleol i genolls

COMPLICACIONS CUTÀNIES

• Dermatitis ocre

• Eccema varicós

• Hipodermítis

• Cel·lulítis:

CAMES INFLADES

• Lipodermatoesclerosi

• **Atròfia blanca**

• Úlceració venosa

VII JORNADA D'ATENCIÓ COMPARTIDA EN CIRURGIA VASCULAR:

CAMES INFLADES

- Atròfia blanca. Zona d'atròfia perimaleolar d'aspecte blanc que pot evolucionar a l'ulceració



COMPLICACIONS CUTÀNIES

VII JORNADA

D'ATENCIÓ

COMPARTIDA

EN CIRURGIA

VASCULAR:

CAMES INFLADES

- Dermatitis ocre
- Eccema varicós
- Hipodermítis
- Cel·lulítis:
- Lipodermatoesclerosi
- Atròfia blanca
- **Úlceració venosa**



- Úlceració venosa. Suposa l'estadi més avançat de la malaltia i apareix en el 2% de pacients amb IVC. Localització fonamental a la regió maleolar interna. Generalment es cronifiquen i/o recidiven



I encara que aquestes són les cames que voldríem trobar a la consulta



La nostra realitat és aquesta