

Nota de premsa
1 de setembre de 2022

Els hospitals de Sant Pau i Dos de Maig apliquen un adhesiu mèdic que elimina varius grans sense complicacions, mitges de compressió o baixa laboral

- El procediment, molt senzill i ambulatori, segella les venes sense cirurgia i pot fer-se en qualsevol època de l'any, fins i tot a l'estiu, perquè després no cal dur mitges de compressió
- El pacient no necessita agafar la baixa laboral, ja que la recuperació és immediata i pot tornar a fer vida normal des del moment que surt de l'hospital
- El Servei Mancomunat d'Angiologia, Cirurgia Vasculard i Endovascular dels hospitals de Sant Pau i Dos de Maig és l'únic que fa aquesta tècnica a Catalunya dins les prestacions públiques de Salut

Barcelona, 1 de setembre de 2022.- El Servei Mancomunat d'Angiologia, Cirurgia Vasculard i Endovascular dels hospitals de Sant Pau i Dos de Maig és pioner a Catalunya en utilitzar una tècnica endovascular mínimament invasiva per al tractament quirúrgic de les varius. Les elimina amb un adhesiu mèdic que permet tractar-les en qualsevol època de l'any, de forma ambulatoria i pràcticament sense dolor, amb excel·lents resultats i sense necessitat de mitges elàstiques de compressió ni de baixa laboral.

"L'any 2019 vam iniciar aquesta tècnica, havent tractat fins avui prop d'un centenar de pacients amb uns resultats molt satisfactoris. És una tècnica amb una seguretat i eficàcia equiparable als tractaments d'endoablació tèrmics i la cirurgia convencional. De fet, segons l'evidència científica actual, l'eficàcia d'aquesta tècnica és equiparable a la de la resta i al cap de 5 anys el segellat de la vena és del 91% ^{1,2}", segons la **Dra. M. Dolores Lloret**, coordinadora de Cirurgia Vasculard d'aquest Servei.

Imatges i vídeo de recurs:
<https://flic.kr/s/aHBqjA3fAR>

Aquesta tècnica es pot utilitzar en aquelles varius produïdes per insuficiència vascular de la vena safena interna -que va des de la cara interna del turmell fins a l'engonal- o de la vena safena externa -que va des de la cara externa del turmell fins al buit de darrere del genoll^{2,3} responsables de més del 75% de les varius quirúrgiques. L'adhesiu que es fa servir és mèdic biològic, el cianoacrilat, àmpliament utilitzat en altres especialitats mèdiques, per al tractament de les malformacions arteriovenoses, de les varius gàstriques, o també en oftalmologia per altres indicacions, per exemple.

El procediment és senzill i consisteix a realitzar amb anestèsia local una petita punció en la pell i inserir un catèter molt prim guiat per ecografia per a, posteriorment, alliberar *“petites quantitats de l’adhesiu mèdic al llarg de la vena aplicant una lleugera pressió per ajudar a segellar-la. La intervenció dura uns 30 minuts. En segellar les parets de la vena no es genera trombe, com passa amb altres tècniques, ni s’extreu la vena com en la cirurgia convencional; per tant, no cal utilitzar mitja elàstica en el postoperatori. Això permet poder operar varius a l’estiu sense la incomoditat d’haver de dur una mitja elàstica²”*.

Un altra avantatge de l’adhesiu mèdic és que no necessita calor per a la seva aplicació, evitant així possibles lesions nervioses i del teixit del voltant, i eliminant possibles complicacions posteriors. El pacient pot reincorporar-se a la seva vida activa⁴ i fins i tot fer esport des del moment que surt de l’hospital, mentre que en altres tècniques cal agafar una baixa laboral almenys de dues setmanes i portar obligatòriament una mitja elàstica compressiva.

“El canvi es nota immediatament, però cal esperar uns mesos a què les varius es redueixin i no siguin visibles. Tanmateix, les varius poden aparèixer en altres zones, causades per altres venes que deixen de funcionar bé, ja que la insuficiència venosa és una malaltia crònica. També hi ha avantatges per al sistema sanitari, perquè suposa un estalvi de costos directes i indirectes. El pacient no necessita agafar la baixa laboral, però a més l’absència de complicacions també estalvia visites de postoperatori i cures que es produeixen amb altres tècniques”, diu la Dra. Lloret.

La insuficiència venosa té una alta prevalença, podent arribar a afectar el 25% de les dones i el 15% dels homes. Es manifesta a través d’una sèrie de símptomes com la pesadesa de cames, el dolor i l’aparició de varius. L’edema, els trastorns de la pell i l’aparició d’úlceres es produeixen en els casos més greus. Provoca un deteriorament de la qualitat de vida del pacient i una pèrdua de productivitat.

Les actuals guies clíniques recomanen com a tractaments d’elecció en la cirurgia de varius la termoablació, sigui per ràdio freqüència o per làser, proporcionant calor a la paret de la vena afectada i produint un segellat fibròtic. *“Al nostre centre duem a terme la majoria de les tècniques per al tractament quirúrgic de les varius, com la termoablació per radiofreqüència, la cirurgia convencional o l’escleroteràpia. En els darrers anys hem incorporat el segellat venós amb adhesiu mèdic amb un alt grau de satisfacció del pacient i bons resultats clínics.*

Referències bibliogràfiques

¹ [Five-year extension study of patients from a randomized clinical trial \(VeClose\) comparing cyanoacrylate closure versus radiofrequency ablation for the treatment of incompetent great saphenous veins.](#)

Morrison N, Gibson K, Vasquez M, Weiss R, Jones A.J Vasc Surg Venous Lymphat Disord. 2020 Nov;8(6):978-989. doi: 10.1016/j.jvsv.2019.12.080. Epub 2020 Mar 20.

² [Cyanoacrylate closure of incompetent great, small and accessory saphenous veins without the use of post-procedure compression: Initial outcomes of a post-market evaluation of the VenaSeal System \(the WAVES Study\).](#)

Gibson K, Ferris B. Vascular. 2017 Apr;25(2):149-156. doi: 10.1177/1708538116651014. Epub 2016 Jul 9. PMID: 27206470

³ [Expert review on the VenaSeal® system for endovenous cyano-acrylate adhesive ablation of incompetent saphenous trunks in patients with varicose veins.](#)

Lam YL, De Maeseneer M, Lawson J, De Borst GJ, Boersma D. Expert Rev Med Devices. 2017 Oct;14(10):755-762. doi: 10.1080/17434440.2017.1378093. PMID: 28892412 Review.

⁴ [Early results of an Asian prospective multicenter VenaSeal real-world postmarket evaluation to investigate the efficacy and safety of cyanoacrylate endovenous ablation for varicose veins.](#)

Tang TY, Yap CJQ, Chan SL, Soon SXY, Yap HY, Lee SQW, Choke ETC, Chong TT.J Vasc Surg Venous Lymphat Disord. 2021 Mar;9(2):335-345.e2. doi: 10.1016/j.jvsv.2020.03.020. Epub 2020 May 7. PMID: 32387378