

# Cievne príčiny ulcerácií dolných končatín: Súčasná možnosti cievnej chirurgie

V. Šefránek, P. Lofaj

Klinika cievnej chirurgie

NÚSCH Bratislava



# ULCERÁCIE DOLNÝCH KONČATÍN

- **Závažná medicínska a socio - ekonomická entita**
- **Multifaktoriálna etiopatogenéza**
- Etiológia prevažne **vaskulárna**:
  - Chronická venózna insuficiencia (CHVI)
  - Chronická arteriálna ischemia (PAO)
  - Artériovenózne fistuly (AVF)
- **Iné príčiny**: systémové, onkologické, kožné, infekčné, traumatické

# CHARAKTERISTIKA ULCERÁCIÍ DOLNÝCH KONČATÍN (UDK)

- Chronická strata tkaniva zasahujúca do rozličnej hĺbky a v rôznych anat. areách DK, prevažne v distálnej 1/3 až 1/2.
- **Mechanizmus vzniku** je odlišný pri PAO a CHVI
- **PAO** – redukcia arteriálneho prítoku - pokles perfúzneho tlaku v arteriolách a kapilárach – degenerácia až nekrotická tkanív – vznik defektu. Svedčí o pokročilom štádiu ochorenia: **Fontaine IV**.
- **CHVI** - reflux / obštrukcia žíl (hĺbkových / povrchových) – **venózna hypertenzia** – spustenie zmien v makro- a mikrocirkulácii

# ZMIEŠANÉ ULCERÁCIE / MIXED ULCERS

- **Kombinované arteriálne a venózne** postihnutie – pomerne častý výskyt v klinickej praxi
- **Venózne ulkusy – 80 až 90%** celkového počtu ulcerácií v priemyselných krajinách
- Z toho **20 až 25% zmiešané ulcerácie**

# VÝZNAM VČASNEJ DIAGNOSTIKY

- **Diagnostika** jednotlivých typov a presná anatomická identifikácia poruchy / patofyziologického mechanizmu – extrémne dôležité pre optimálny liečebný postup
- **Diagnóza** musí byť včasná, aby ulkus neprešiel do chronického štádia !
- **Indikácia** správnej liečby – rovnako včasná

# KLINIKA VASKULÁRNE PODMIENENÝCH ULCERÁCIÍ

- **Anamnéza: trvanie ulkusu** –  
čerstvá/chronická (vplyv na prognózu – hojenie)
- **Bolesť** (klaudikácie, pokojová ischemická bolesť,  
bolesť zo stázy pri CHVI)
- Prekonané ochorenia: flebotrombóza, flebitída,  
operácie, úrazy, sadrová fixácia
- **Iné prejavy:** parestézie, pruritus, opuch,  
únavnosť, kŕče, **cievno-chirurgické operácie,**  
**PVI, operácie varixov, sklerotizácia a pod.**

# KLINIKA VASKULÁRNE PODMIENENÝCH ULCERÁCIÍ

## ➤ Fyzikálne vyšetrenie:

- **Umiestnenie** v rámci predkolenia (proximálna-distálna časť), **veľkosť ulkusu (cm)**, tvar, okraje, spodina, okolie ulkusu, sekrécia, infekcia,
- Typické prejavy **arteriálnej ischémie / CHVI**
- **PAO**: farebná zmena, absencia pulzácií, chlad, chýbanie ochlpenia,
- **CHVI**: lipodermatoskleróza, hyperpigmentácia, edém, varixy, corona phlebectatica, biela atrofia
- **AVF**: vír, šelest, dilatácia žíl, ischémia periférie

# KLINIKA VASKULÁRNE PODMIENENÝCH ULCERÁCIÍ

## *Diferenciálna diagnostika*

<b>PARAMETER</b>	<b>ARTERIÁLNY</b>	<b>VENÓZNY</b>	<b>NEUROPATICKÝ</b>
<b>LOKALIZÁCIA</b>	noha	členok	planta nohy
<b>BOLEŠŤ</b>	intenzívna	mierna	Neprítomná
<b>SPODINA</b>	fibrózny exsudát	fibrózny exsudát granulácie	kalus
<b>INÝ NÁLEZ</b>	trofické zmeny	CHVI	hypestéza
<b>ARTER. PULZÁCIE</b>	↓ až 0	prítomné	obvykle prítomné





Porovnanie spodiny  
vredov

# Diferenciálna diagnostika

- Vaskulárne podmienené ulcerácie
- Martorellov ulkus (arteriálna hypertenzia)
- Vaskulitídy
- Hematologické ochorenia (polyglobúlia, trombofília, poruchy fibrinolýzy)
- Neuropatie
- Dermatologické ochorenia
- Tumory
- Dekubity
- Trauma
- Postiradiačné zmreny

# Spolupráca so špecialistami

- Správne nasmerovanie liečby : ulcerácia je väčšinou prejav pokročilého štádia ochorenia – nemožno podceňovať
- Čerstvé UDK sa hoja lepšie a rýchlejšie ako chronické
- Stereotyp – „banálne ochorenie – dermatologická ambulancia bez spoluúčasti vaskulárneho špecialistu“
- Vaskulárny pôvod UDK treba verifikovať a upresniť diagnostiku – nasmerovať manažment
- Bakteriologické vyšetrenie UDK - vždy súčasťou – nálezu treba prispôbiť liečbu

# Miesto a význam cievnej chirurgie v liečbe vaskulárne podmienených ulcerácií

- Správna **diagnóza** a poznanie **indikácií** aj terapeutických postupov je základným predpokladom zvolenia správneho postupu
- **Konzervatívny postup** – v počiatkoch pokoj, adekvátna kompresia, lokálne ošetrovanie UDK – ATB výnimočne - priebežne diagnostický proces
- **Aktívnejšie liečebné postupy** pri vaskulárne podmienených ulceráciách sa líšia podľa konkrétneho typu ulcerácie a základnej choroby

# CHVI – cievno-chirurgické postupy

- Pred každým zásahom exaktné klinické a ultrazvukové vyšetrenie – mapping venózneho systému – flebografia je obsolentným vyšetrením
- **Varixy** – najčastejšou príčinou – reflux vo VSM, VSP – stripping, lokálna extirpácia varixov, ošetrovanie insuficient. perforátorov
- Laser+rádiofrekvenčná ablácia – pri ťažkých formách CHVI nevhodné.
- **SEPS**
- Porucha v **hĺbkovom venóznom systéme**
  - Reflux pre deštrukciu chlopňového aparátu s porušením svalovej pumpy – valvuloplastiky
  - Obštrukcia – venózne bypasy

# PAO – cievno-chirurgické postupy

- Arteriálna ischémia s UDK – **Fontaine IV** – terminálne štádium – treba konať rýchlo a cieľavedome – neodkladne pacienta odoslať na cievno-chirurgické oddelenie (8 v SR)
- Tam sa rozhodne, či sa pacient podrobí endovaskulárnej alebo otvorenej chirurgickej liečbe
- **Endovaskulárne metódy** – PTA, implantácia stentov
- **Otvorená chirurgia** – bypasy, trombektómia, embolektómia, endarterektómia
- TASC II



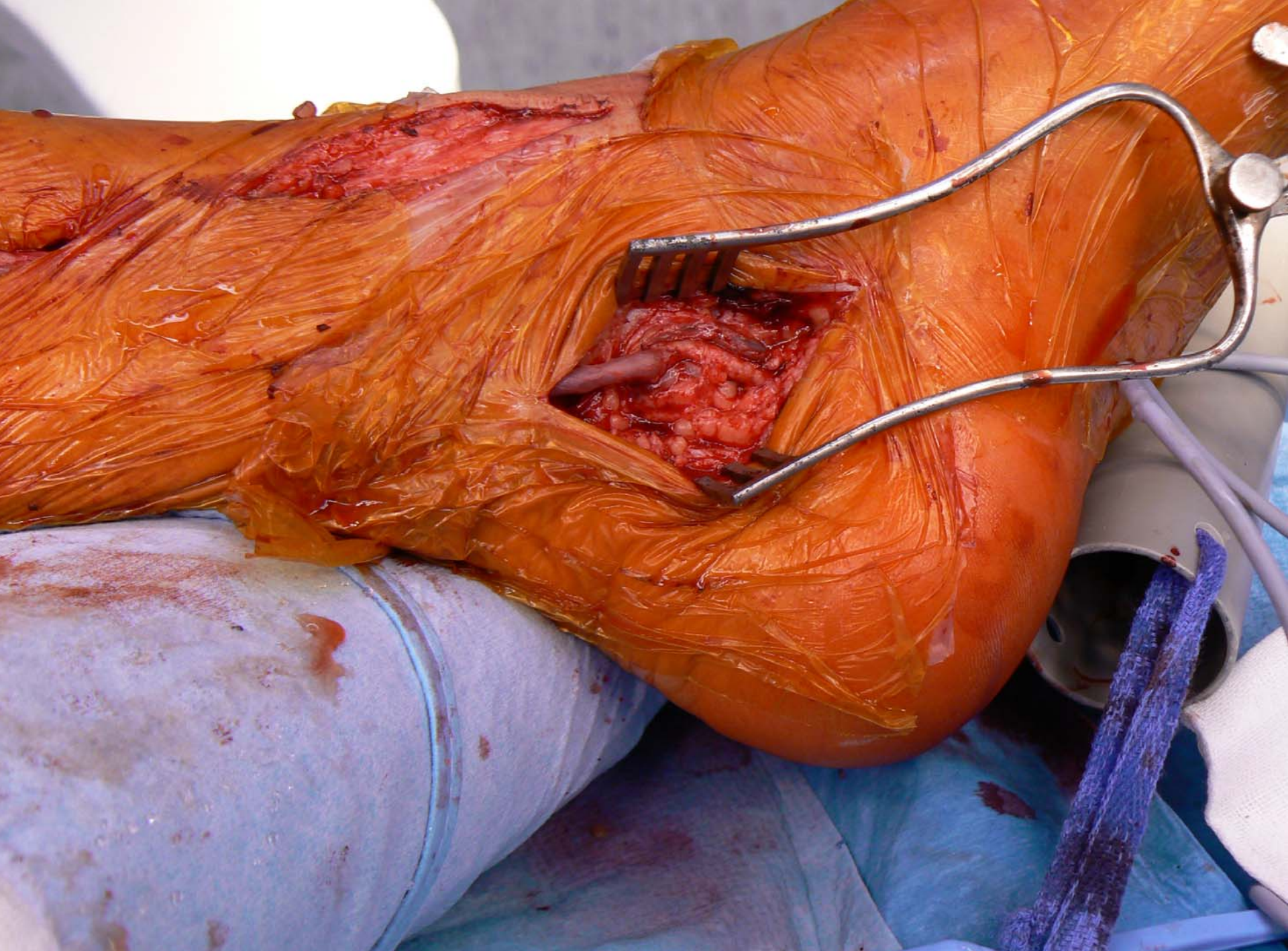
**Ulkus pri arteriálnej ischemii (PAO)**



## ULCERÁCIE PRI CHVI













# ZÁVERY

- V každom prípade vaskulárne podmienenej ulcerácie ide o **pokročilé štádium ochorenia – (CHVI, PAO)** nemožno podceňovať !
- Potrebný je neodkladný a cieľavedomý manažment.
- **Úloha lekára I. kontaktu je nesmierne dôležitá.**
- Posúdenie ulcerácií patrí však **do rúk špecialistu** (cievny chirurg, angiológ, dermatológ).
- **Interdisciplinárna spolupráca** je nevyhnutná!



➤ **Ďakujem za pozornosť!**