

# Prečo je dôležité skoré zistenie chronického žilového ochorenia?



Viera Štvrtinová

II. Interná klinika

Lekárska fakulta Univerzity Komenského v Bratislave



# Chronické žilové ochorenie (CHVO)

- Časté
- Invalidizujúce
- Progredujúce
- Vždy dochádza aj k poškodeniu lymfatických ciev. V pokročilých štádiách sa objavuje typická venolymfatická nedostatočnosť s flebo-lymfedémom zasiahnutej končatiny.



# CHVO - daň, ktorú platí ľudstvo za civilizáciu



- V dospelosti ho máme takmer všetci, aj keď nie u každého sa manifestuje vznikom chronickej žilovej nedostatočnosti s nedovieravosťou chlopní, spätným prúdením či obojsmerným prúdením (reentry mechanismus cez spojky) žilovej krvi
- Niektorí jedinci sú na tom lepšie, iní už v mladosti majú klinické prejavy - PREČO?

# CHVO -

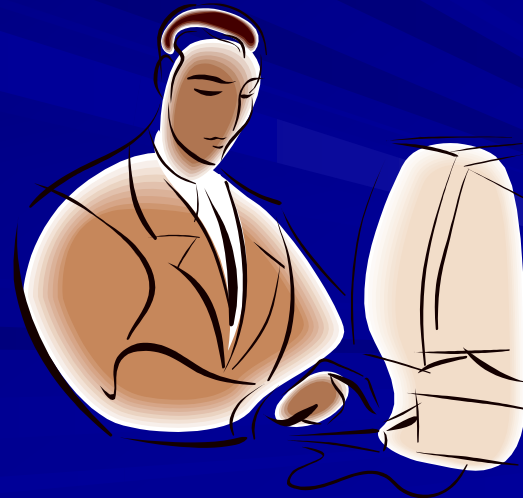
Diskrepancia medzi geneticky podmieneným vývojom zameraným a súčasne prítomnými životnými podmienkami na Zemi



- Ľudské telo, ktoré je naprogramované na situáciu s nízkym príjmom kalórií, tukov, cukrov aj soli a tiež s minimálnym kontaktom s inými ľuďmi sa zrazu ocitá v situácii nadbytku všetkého, s výnimkou jediného - pohybu

# Rizikové faktory CHVO

- Nedostatok pohybu, sedavý spôsob života
- Civilizácie, ktoré nepoznajú sed, krčové žily nemajú - Ostrovy Tokelau a Pukapuka



◆ polovica až dve tretiny obyvateľstva vo vyspelých „civilizovaných“ krajinách trpí na CHVO



# CHVO: časté, neskoro diagnostikované a neliečené???

✓ Chronické venózne (žilové)  
ochorenie postihuje  
až 50 % aj slovenskej populácie

Návšteva pacienta u praktického lekára je často  
až vo veľmi závažnom štádiu - vred predkolenia!

# Výskyt krčových žíl u žien v OD Prior

- 696 žien - 14,4 % kmeňové krčové žily, 15,4 % retikulárne krčové žily, 30,7 % metličky - celkovo malo krčové žily 60,5 %
- Len 56 % žien, ktoré mali objektívne prítomné krčové žily vedelo o „svojich krčových žilách“
- KOL'KÍ VEDELI a ČO VEDIA
  - o RIZIKOVÝCH FAKTOROCH ???????????



# Rizikové - akcelerujúce faktory CHVO

- **Rizikové - vrodené - neovplyviteľné**  
(genetika, pohlavie)
- **Akcelerujúce - získané - ovplyviteľné**  
(nedostatok pohybu, obezita, sedavé zamestnanie alebo zamestnanie v stoji, sed na stoličke, sťahujúce oblečenie, diéta s nízkym obsahom vlákniny spojená s obštipáciou, arter. hypertenzia, fajčenie, hormonálna antikoncepcia, gravidita, vek...)

## Vrodené faktory

1. Agenéza chlopní
2. Defekty v štruktúre žilovej steny
3. A-V fistuly
4. Poruchy fibrinolýzy
5. Ženské pohlavie

## Získané faktory

1. **Obezita**
2. Vek
3. Gravidita
4. **Zamestnanie v stoji**
5. **Sedavý spôsob života**
6. **Nosenie sťahujúceho šatstva**
7. Úraz
8. Flebotrombóza
9. **Nevyhovujúca obuv**
10. **Nedostatok vlákniny v potrave**

## KRČOVÉ ŽILY + INSUFICIENCIA CHLOPNÍ

1. povrchového žil.syst.
2. perforátorov
3. hlbokého žil.syst.

## PORUCHA FUNKCIE SVALOVEJ PUMPY LÝTKOVÝCH SVALOV

## ŽILOVÁ HYPERTENZIA

## CHVI

## ZÁPAL

# Obezita a CHVO

## Čo majú spoločné?

### ■ 1. ZÁPÁL

- Tukové tkanivo je zdrojom zápalových cytokínov - Obezita sa považuje za nízkostupňový systémový zápal
- CHVO - chronické zápalové ochorenie

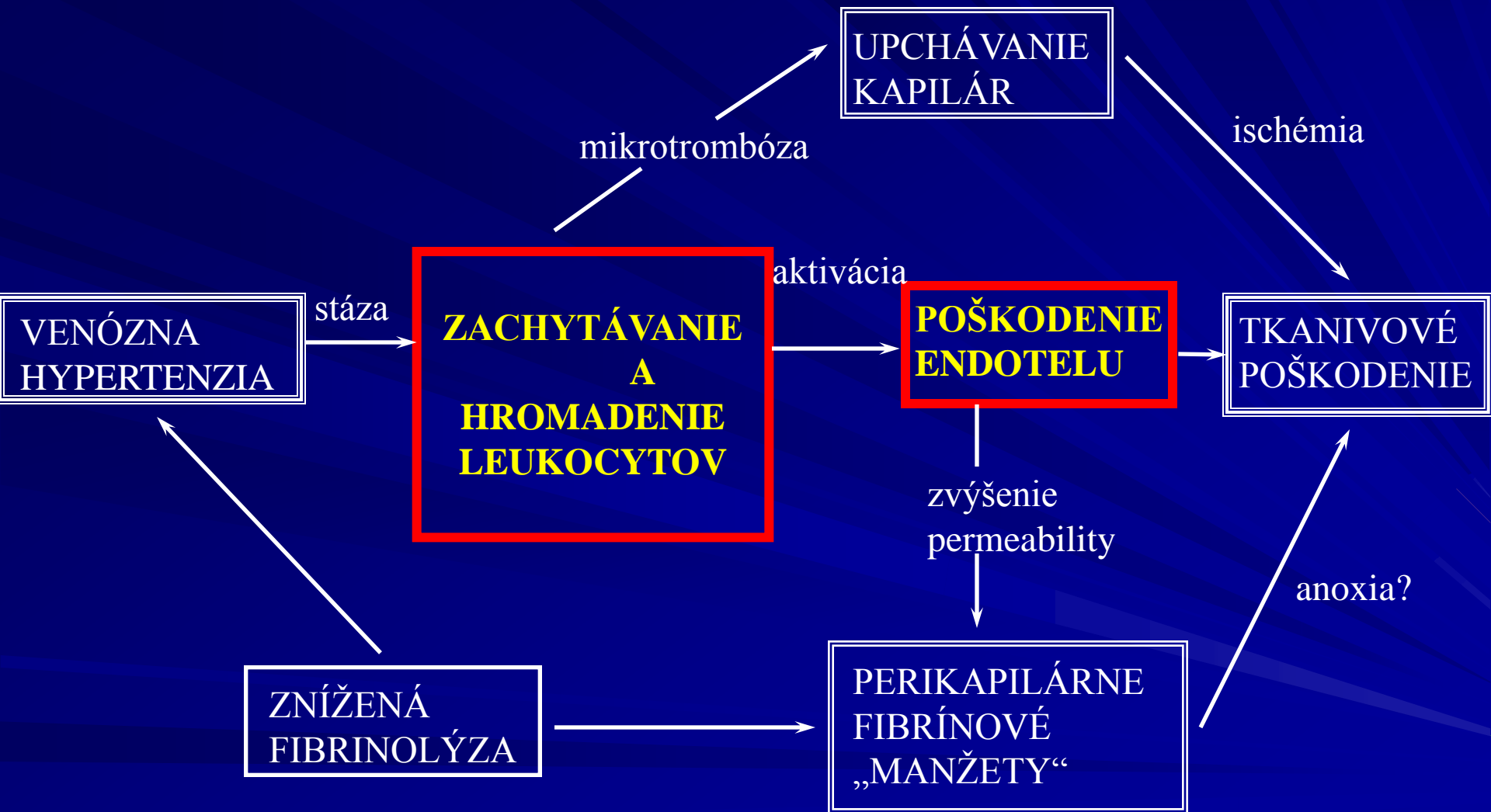
### ■ 2. NEDOSTATOK POHYBU

Obezita sa u zvierat,  
žijúcich vo voľnej prírode nevyskytuje

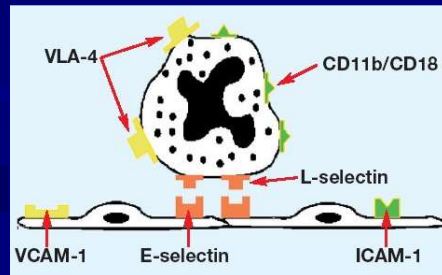
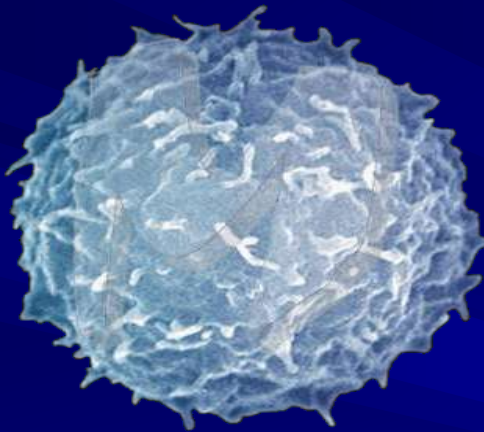
CHVO je choroba čisto ľudská



# PATOFYZIOLÓGIA KRČOVÝCH ŽÍL A CHVI



# Leukocyto-endotelová interakcia: podstata zápalového procesu pri CHVO

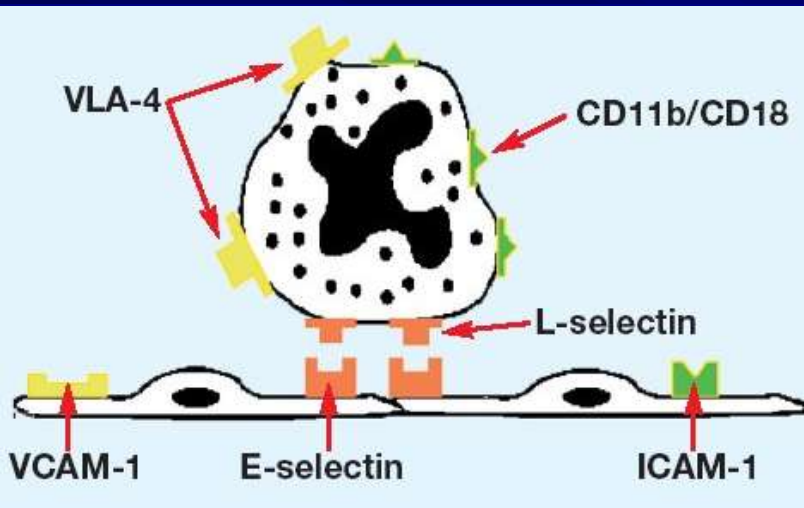


Leukocyty

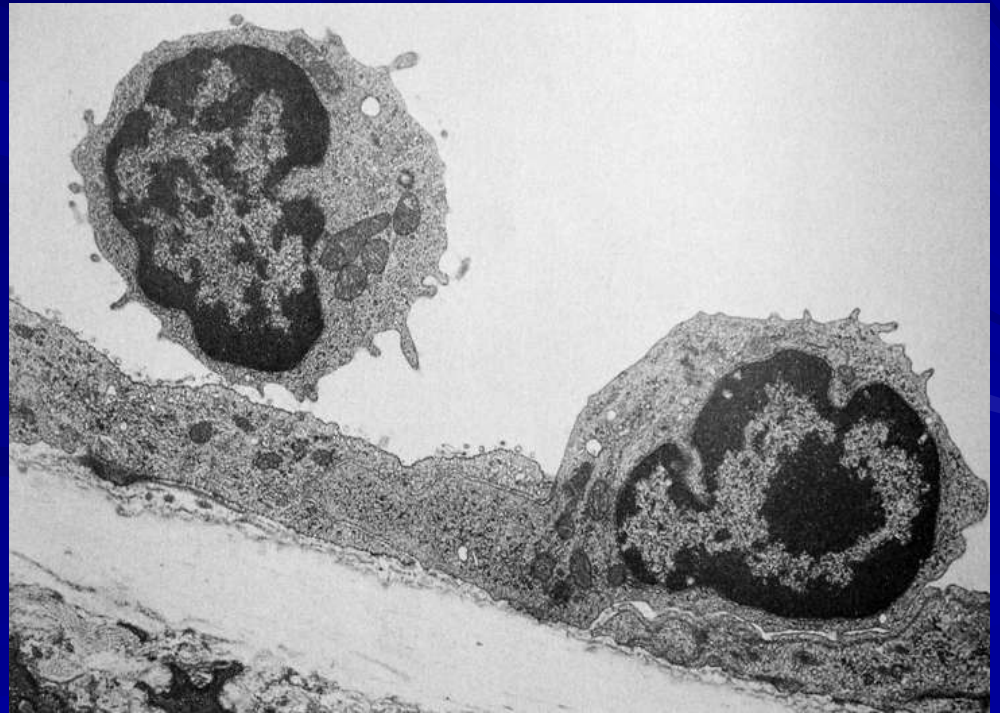


Leukocyto-endotelová interakcia

# SPOMALENIE POHYBU



## ADHEZÍVNE MOLEKULY





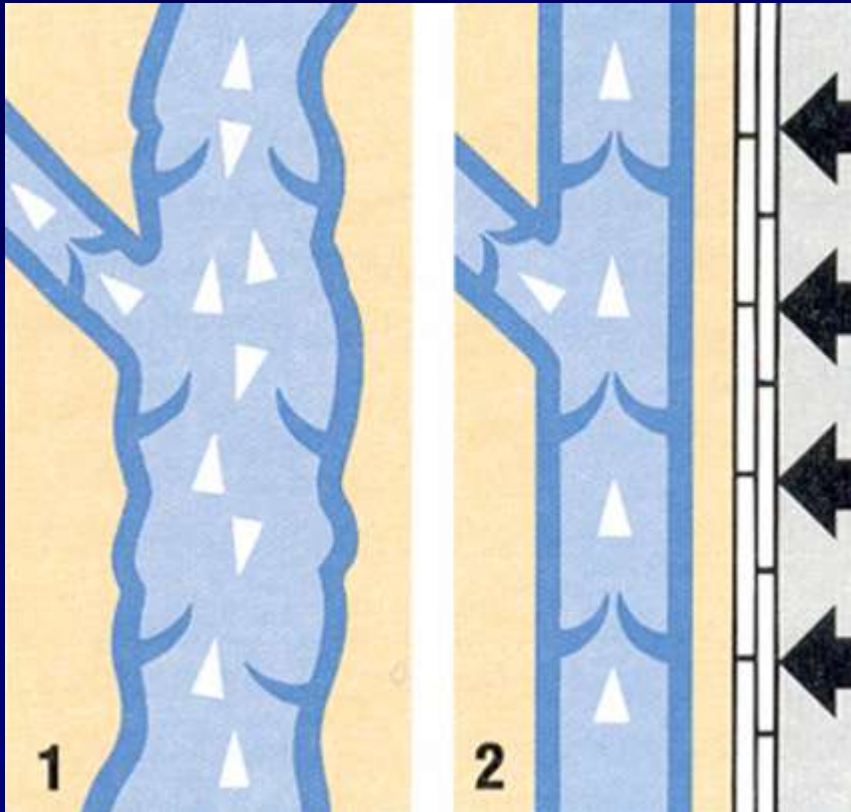


# Rýchlosť progresie CHVO

- Ak je **rýchlosť** veličinou, ktorá vyjadruje vzdialenosť prekonanú za určitý čas, tak rýchlosť rozvoja CHVO sa môže vyjadriť ako **súčin pôsobenia akcelerujúcich faktorov za čas, ktorým je vek pacienta**
- Čím neskôr dg. a riešime RF, tým ťažšie CHVO liečime



# Ako pracuje zdravá žila?



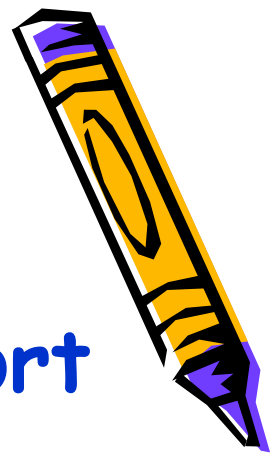
1 - CHVI

2 - ZDRAVÁ  
ŽILA



# CHVO

- **Subjektívne symptómy - dyskomfort**  
**DK:** pocit ťažkých nôh, pálenie, svrbenie, bolesti pozdĺž žíl, pocit napätia a opuchu, kŕče, bolesti v lýtkach v pokoji (v sede)
- Ťažkosti sa zväzňujú počas dňa, v sede a v stoji, naopak v ľahu a pri chôdzi sa zmierňujú



# C1 - telangiektázie a retikulárne žily

- **Telangiektázie** - „zhluk“ permanentne rozšírených intradermálnych venúl s priemerom menej ako 1 mm
- **Retikulárne žily** - dilatované, väčšinou vinuté tortuózne intradermálne vény s priemerom 1-3 mm



# C2 - krčové žily



**Komplikácie**  
Zápal žily  
**VARIKOFLEBITÍDA**



# OPUCH (edém)



# trofické kožné zmeny



# vredy predkolenia





# Vieme progresii CHVI zabrániť?

- Skorá diagnostika
- Skorá identifikácia RF a ich eliminácia či liečba
- Správna celoživotná liečba
- Kombinácia jednotlivých liečebných opatrení v závislosti od štádia ochorenia

# Skorá diagnostika

**Anamnéza**

**Fyzikálne vyšetrenie**

Pomocné vyš. metódy - ultrazvukové (vreckový Doppler, DUS), pletyzmografické, invazívne (flebografia, meranie žilového tlaku), MR, CT, metódy na vyšetrenie mikrocirkulácie, laboratórne metódy

# CHVO - typ liečby vyberáme podľa toho, čo chceme liečiť

- Edém?
- Kŕčové žily?
- Ulcus cruris?
- Symptómy?



# VENOFARMAKÁ - v liečbe CHVO

- V súčasných liečebných postupoch pre liečbu CHVO sú indikované na liečbu edému a subjektívnych symptómov vo všetkých štádiách ochorenia
- Je dôležité vybrať správne venofarmakum - podľa EBM aj vlastných pozitívnych skúseností





# Záverom



- Jediné skorá detekcia chronického žilového ochorenia a správna celoživotná liečba dokáže zabrániť opúchaniu končatiny, vzniku trofických kožných zmien a vredu predkolenia.

