

# Pajęczki i żylaki

## JAK SIĘ ICH POZBYĆ

Już ponad połowa Polek ma żylaki kończyn dolnych. Wiele z nas zbyt późno zgłasza się do lekarza. To błąd, bo nieleczona choroba może prowadzić do poważnych powikłań.



**DR IWONA  
RADZIEJEWSKA-  
CHOMA**  
FLEBOLOG,  
LEKARZ MEDYCYNY  
ESTETYCZNEJ

**ŚK:** Zauważyłam, że na łydkach przybywa mi pajęczków. Muszę iść do specjalisty, czy jeśli mi nie przeszkadzają, mogę je zbagatelizować?

**IRC:** Warto sprawdzić, czy to problem estetyczny, czy sygnał, że dzieje się coś poważnego. W międzynarodowej klasyfikacji objawów niewydolności żylniej CEAP pajęczki są oznaczane I stopniem. Gdy się pojawiają, warto udać się do flebologa, który wykona USG Doppler i oceni zaawansowanie problemu.

### Trzymaj nogi w górze

Po powrocie do domu, podczas odpoczynku, trzymaj przez kilka minut nogi w górze. Dzięki temu pomożesz zastawkom toczyć krew w odpowiednim kierunku, do serca. W trakcie snu konieczne podłóż pod pięty twardej jasek lub wałek.

Należy zbadać żyły, jeżeli mamy obciążenia genetyczne, pracę siedzącą lub stojącą, przyjmujemy hormonalne środki antykoncepcyjne lub HTZ i palimy papierosy. To dodatkowe czynniki sprzyjające PNŻ (przewlekłej niewydolności żylniej). Najniebezpieczniejsze są pajęczki w okolicach kostek – na skutek zastojów krwi poszerzają się na razie drobne żyły. Jeśli poza pajęczkami pojawiają się: bóle, obrzęki (zwłaszcza pod wieczór), ociążałość, nocne skurcze łydek, może to oznaczać, że w głębiej położonych żyłach doszło do uszkodzenia zastawek, ale nie pojawiły się jeszcze widoczne żylaki.

**ŚK:** Tradycyjny zabieg strippingu, czyli wyciągania chorej żyły przez nacięcie w pachwinie, wciąż budzi u Polek ogromny lęk. Tymczasem wykonuje się go już tylko w państwowych placówkach. Prywatnie popularne są zabiegi nieinwazyjne. Które są najpopularniejsze i najskuteczniejsze?

**IRC:** Poszerzone niebieskawe lub zielonkawe naczynia na nogach najczęściej zamykamy **skleroterapią**. Nie jest to nowa metoda, ale najskuteczniejsza. Polega na podaniu do światła poszerzonej żyły cienką igiełką leku, który powoduje obkurczenie i zanik naczyń. Mniejsze naczynia znikają w 4-8 tygodni, większe po 6 miesiącach i wymagają 3-4 zabiegów. Warto je planować jesienią, żeby do wiosny nogi były już piękne. Zabieg nie wymaga znieczulenia i trwa 20-30 minut. Po zabiegu wskazany jest intensywny spacer oraz zakładanie pończochy uciskowej (przez około 5 dni). Popularną metodą jest też laser. Inne typy lasera są używane do zamykania drobnych naczynek, a inne do żylaków. Ale tu też potrzebny jest czas, żeby naczynia poznikały. Przez miesiąc trzeba unikać opalania. Podobnie do lasera działa **radiofrekwencja**, która pod wpływem wysokiej temperatury obkurcza uszkodzone żyły. RF wewnątrznacyniowy (endowasku-

larny – EVLT) czy laser wewnątrznacyniowy trwa 30-40 minut i przebiega pod kontrolą USG. Najczęściej znieczula się tylko punkt wprowadzenia światłowodu. Przez 2 tyg. zaleca się noszenie pończoch. Żylaki znikają w kilka tygodni albo dodatkowo trzeba je zamknąć skleroterapią. Większe niewydolne żyły zamykamy **echoskleroterapią**, czyli podawanym do poszerzonej żyły pod kontrolą USG lekiem. Zabieg nie wymaga rekonwalescencji, ale tuż po wskazany jest intensywny spacer oraz noszenie przez kilka dni pończochy uciskowej. Żyła zamyka się szybko, lecz żylaki znikają w ciągu kilku tygodni (te największe do 6 miesięcy). Najnowszą metodą jest **klej (VenaSeal/ VenaBlock)**, który za pomocą cieniutkiego cewnika przez mikronacięcie w znieczuleniu miejscowym wprowadza się do niewydolnego pnia żyły. Powoduje zarośnięcie i zwłóknienie żyły. Ta metoda nie wymaga noszenia pończoch. Skuteczność jest bardzo wysoka – 98 proc. zamkniętych żył. Przy metodach termicznych ok. 94-95 proc.

**ŚK:** Co bierze Pani pod uwagę, dobierając metodę leczenia?

**IRC:** Zależy to od średnicy uszkodzonej żyły oraz od zaawansowania niewydolności żylniej. Przy tzw. pajęczkach, czyli teleangiektazjach, metodą z wyboru jest skleroterapia. Te mniejsze, w kolorze czerwonym, najlepiej zamknąć laserem. Laser stanowi również idealne uzupełnienie tego, co zostaje po skleroterapii. Jeżeli w badaniu USG Doppler okaże się, że uszkodzone są zastawki w żyłach odpiszczałowej lub odstrzałkowej (ich niewydolność jest najczęstszą przyczyną żylaków), musimy zastosować leczenie wewnątrznacyniowe. Przy niewielkiej średnicy żyły stosujemy echoskleroterapię (najmniej inwazyjna), przy większych – laser endowaskularny, klej lub RF. Przy dużej średnicy niewydolnych żył może się okazać, że najlepszym rozwiązaniem jest stripping. Przy żylakach tzw. żył dodatkowych, często o nieregularnym przebiegu (na bocznej stronie uda lub łydki) sprawdza się echoskleroterapia.

**ŚK:** Kiedy najlepiej poddać się wspomnianym przez Panią zabiegom?

**IRC:** Zabiegi są tym skuteczniejsze, im mniejsza jest średnica uszkodzonej żyły. Metody takie jak klej wewnątrzna-

## CO POMAGA, A CO SZKODZI?

● **Gimnastyka nóg.** Specjaliści zalecają umiarkowaną, ale systematyczną aktywność: spacer, Nordic Walking, pływanie, jazdę na rowerze, bieganie (ale tylko na dobrej nawierzchni i w amortyzującym obuwiu).



● **Picie wody.** Aby rozrzedzić krew, należy pić ok. 2 litry wody dziennie.

● **Noszenie pończoch uciskowych.** Nosi się je podczas długiego stania, siedzenia, w podróży. Osoby aktywne przy intensywnym wysiłku powinny nosić specjalne podkolanówki.

● **Wygodne buty.** Powinny mieć szeroki nosek, 2-5 cm obcas i elastyczną podeszwę.

● **Brak ruchu, długie siedzenie, długie stanie, zakładanie nogi na nogę.** Szkodzą też ćwiczenia siłowe, ćwiczenia wymagające podskoków, palenie papierosów.

● **Rozgrzewanie.** Ciepło rozszerza naczynia, a promieniowanie UV uszkadza kolagen w ścianie naczyń. Należy unikać gorących kąpieeli, opalania (także w solarium), chodzenia do sauny.



● **Dieta ubogoresztkowa.** Pszenne pieczywo, makarony, mało warzyw i owoców powoduje zaparcia, a te z kolei utrudniają przepływ krwi. Szkodzą także produkty tłuste, wysoko przetworzone.

czyniowy czy laser mają skuteczność ponad 80 proc. Jeśli zwlekamy z leczeniem, pojawiają się kolejne żylaki i wtedy jeden zabieg może nie wystarczyć.

**ŚK:** Czy wystarczy przed zabiegiem wykonać tylko Dopplerowskie USG?

**IRC:** Badanie USG Doppler najczęściej wystarcza, aby zdiagnozować niewydolność żylną i określić jej zaawansowanie. Kosztuje ok. 250 zł. Jeżeli planujemy zabieg, potrzebne są badania krwi (morfologia, koagulogram, mocznik, kreatynina, enzymy wątrobowe).

**ŚK:** A czy jest sens brać leki flebotropowe dostępne bez recepty?

**IRC:** Leki nie naprawia uszkodzonych zastawek w żyłach, nie zlikwidują poszerzonych naczyń, ale poprawiają przepływ krwi, zmniejszają obrzęki i uszczelniają ścianę naczyń żylnych. Z pewnością warto je brać, kiedy jest gorąco i ściany żył ulegają poszerzeniu, przed i w trakcie dłuższych podróży. Część tych leków zalecamy również jako przygotowanie do zabiegu lub wspomagająco po.

**ŚK:** A co z pończochami uciskowymi? Jak je dobrać?

**IRC:** Profilaktycznie zaleca się noszenie wyrobów z I klasą ucisku. Pończochy z odkrytymi palcami z klasą II ucisku powinny nosić osoby z widocznym problemem i po zabiegach. III stopień zarezerwowany jest dla pacjentów z utrwalonym obrzękiem, powikłaniami niewydolności żylniej.

**ŚK:** W jakim stopniu o żylakach decydują geny?

Predyspozycje genetyczne są wymieniane na pierwszym miejscu, jeśli chodzi o przyczyny powstawania żylaków. Jeśli jedno z rodziców ma żylaki, ryzyko dziedziczenia wynosi ok. 50 proc., jeżeli oboje rodziców – aż 90 proc. Choroba żylakowa częściej dotyczy kobiet. Sprzyja temu ciąża, niekorzystne działanie estrogenów i progesteronu, menopauza, przyjmowanie doustnej antykoncepcji i HTZ. Narażone są również osoby otyłe i – o czym nie wszyscy wiedzą – bardzo wysokie, gdyż krew ma dłuższą drogę do pokonania w kierunku serca.