

Piccoli inestetismi delle gambe che è bene non sottovalutare

Pubblicato: Lunedì 1 Aprile 2019



Torna la bella stagione e, con il caldo, la voglia di indossare capi meno coprenti.

Il buon umore, dato dal sole e dalla primavera, si può scontrare , però, con alcuni **inestetismi colpevoli di rovinarci l'immagine**. Le gambe sono spesso un punto debole: capillari rotti, vene evidenti ci possono far passare la voglia di scegliere la gonna.

Ma è soltanto una questione di immagine? Lo chiediamo al **professor Patrizio Castelli**, chirurgo vascolare, che incontriamo al **Centro Polispecialistico Beccaria**:

L' arrivo della bella stagione, il cambio del guardaroba, i primi week end al mare fanno scoprire (e in qualche caso ricordare) la presenza di rose di capillari (correttamente telengectasie) corredate da iniziali dilatazioni di piccoli tratti venosi, generalmente giudicate fastidiosi inestetismi, accompagnati da sensazione di bruciore e prurito locale.

Nella maggior parte dei casi però questi inestetismi, brutti da vedere e ancor più da mostrare, sono il primo segnale di una insufficienza venosa cronica degli arti inferiori, che subdolamente ma inesorabilmente il tempo renderà manifesta.

Quali sono i campanelli d'allarme di una situazione anomala?

La presenza di una insufficienza venosa cronica si manifesta all' inizio con segni di non particolare gravità, quali la pesantezza, la facile stancabilità, il gonfiore (tipica la sensazione di scarpa stretta) soprattutto nel pomeriggio e alla sera, dopo ore passate soprattutto fermi e in piedi. L' evoluzione successiva, variabile nel tempo da persona a persona, porta alla comparsa di iniziali dilatazioni delle

vene superficiali, alla comparsa di vere e proprie varicosità, lungo il decorso delle vene safene e delle sue collaterali. Tutte queste manifestazioni indicano che il flusso del sangue venoso, che dovrebbe essere normalmente diretto dalla periferia verso il cuore, tende a ristagnare a livello degli arti inferiori, innescando un circolo vizioso che aggrava segni e sintomi inizialmente non significativi. Il passo successivo è la comparsa di discromie cutanee, soprattutto alla caviglia, che rendono la cute più fragile e vulnerabile, anche a piccoli ed innocenti microtraumatismi, causa diretta della formazione di una ulcera venosa.

Quanto può essere grave sottovalutare o banalizzare questi segni ritenendoli solo degli ineestetismi?

La complicanza più grave della insufficienza venosa cronica è rappresentata dall'instaurarsi di fenomeni trombotici, interessanti sia le dilatazioni venose superficiali (varicoflebite, tromboflebite superficiale) sia i più importanti distretti venosi profondi (trombosi venosa profonda) che, oltre alla evenienza più drammatica dell'embolia polmonare, lascia a livello degli arti l'eredità della sindrome postflebitica, caratterizzata da edema con aumento di volume della gamba, varicosità importanti e diffuse, discromie ed eczema cutaneo, distrofie ed ulcere di lenta guarigione, comportante in alcuni soggetti un quadro di invalidità occupazionale.

A chi rivolgersi, dunque, in presenza di questi segnali?

La precisa valutazione di sintomi e segni, anche iniziali, da parte del Chirurgo Vascolare, corroborata eventualmente dall'esecuzione di un adeguato esame EcoColorDopler del circolo venoso, potrà confermare o escludere la presenza di una insufficienza venosa cronica, e proporre i consigli per una utile prevenzione e per un efficace trattamento.

Come contenere e non peggiorare la situazione?

Camminare, evitare la postura immobile soprattutto se in posizione eretta, non aumentare di peso, la pazienza di indossare calze elastiche riposanti almeno durante le ore lavorative, l'assunzione di opportuni integratori e biofarmaci fleboprotettivi sono tutte misure utili, qualunque sia il grado di compromissione del circolo venoso.

Come interviene lo specialista ?

La presenza di capillari e piccole vene dilatate potrà giovare del trattamento sclerosante, cioè dell'iniezione mediante microaghi di particolari sostanze, che irritando la parete delle strutture venose, porterà all'obliterazione delle stesse e al successivo riassorbimento e scomparsa. La presenza di una vera e propria sindrome varicosa richiederà invece un trattamento chirurgico, di asportazione o di ablazione, scegliendo la procedura più adeguata ad ogni situazione. Il sospetto e la diagnosi di episodi trombotici e tromboflebitici richiederà invece un trattamento e una profilassi farmacologica (antitrombotici, anticoagulanti, antiaggreganti) a lungo termine, da modulare e monitorare tramite controlli clinici, strumentali e di laboratorio.

Redazione VareseNews

redazione@varesenews.it