

Una bienvenida de nuestro fundador y Director Ejecutivo



En el Centro para la Restauración de las Venas, creemos en las palabras de Mahatma Gandhi:

“Los clientes son las personas más importantes que visitan nuestro establecimiento. No dependen de nosotros. Nosotros dependemos de ellos. No son una interrupción en nuestro trabajo. Son el propósito de él. No son ajenos a nuestros negocios. Son parte de ellos. No les estamos haciendo un favor al atenderlos. Ellos nos están haciendo un favor al brindarnos la oportunidad de hacerlo.”

Gracias por elegir el Centro para la Restauración de las Venas/Asociados para la Consulta Cardiorrástica y Vasculor para la atención de su salud. Nuestro personal se dedica al tratamiento y control de largo plazo de la insuficiencia venosa.

La insuficiencia venosa es una dolencia crónica. Los tratamientos iniciales aliviarán la mayoría de los síntomas. No obstante, debe recordar que un seguimiento de largo plazo es un componente esencial para el mantenimiento de la salud de sus piernas. Por consiguiente, debo enfatizar que en este momento estamos formando una asociación. Para que los resultados sean óptimos, las dos partes deben cumplir sus respectivas promesas. Las promesas que esperamos que usted cumpla incluyen cambios en el estilo de vida si se justifican, el uso de medias de compresión cuando se indiquen y la asistencia a las citas.

Nosotros nos enorgullecemos en ofrecer el diagnóstico y las modalidades terapéuticas más avanzadas y concentradas al paciente para el tratamiento de la insuficiencia venosa. Durante el curso de sus tratamientos, habrá momentos en los que es probable que se enfrente a la necesidad de llamar a su médico o enfermera fuera de las horas regulares de la oficina. Siga la simple regla que dice ***“Cuando tenga dudas, siempre llame”***. Entre otras cosas, prometemos estar siempre disponibles para nuestros pacientes.

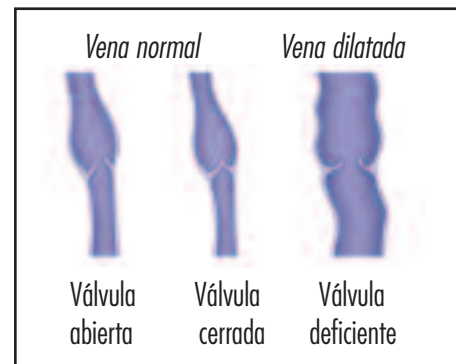
A handwritten signature in black ink that reads "Sanjiv Lakhonpal". The signature is written in a cursive style and is underlined.

Sanjiv Lakhonpal, MD

En el Centro para la Restauración de las Venas (CRV), nuestro compromiso es la atención completa de los problemas de las venas. Creemos que el tratamiento de las venas varicosas y su causa, la insuficiencia venosa, no es un lujo sino una necesidad. Ofrecemos los últimos avances en el cuidado de las venas mínimamente invasivo y nos esmeramos en formular un plan de tratamiento que satisfaga sus necesidades individuales. Trabajamos con la comunidad para que esté informada, brindamos educación sobre la insuficiencia venosa y las enfermedades de las venas, y nuestro personal está comprometido en mejorar la calidad de vida de nuestros pacientes. Gracias por elegir CRV para realizar su terapia para las venas varicosas. Nos damos cuenta de que puede tener muchas inquietudes a respecto de su futuro tratamiento, y esperamos que esta información ayude a explicarle el tratamiento. Si tiene más preguntas, llámenos al 888-855-VEIN (8346) o visite nuestro sitio web www.loveourlegsagain.org.

¿QUÉ ES LA INSUFICIENCIA VENOSA?

Las venas llevan la sangre del cuerpo de regreso al corazón, así puede oxigenarse y ser recirculada por las arterias. Los músculos de las piernas se contraen para ayudar a “bombear” la sangre de regreso al corazón. Este flujo unidireccional es posible gracias a las pequeñas válvulas dentro de las venas. Estas válvulas son de un único sentido e impiden que la sangre fluya hacia atrás (ayudada por la gravedad) en las piernas. Un mal funcionamiento en una o más de estas válvulas produce la insuficiencia venosa.



Muchas circunstancias relacionadas con su salud o estilo de vida pueden hacer que sus venas se dilaten. Esto dificulta que las válvulas de las venas realicen su tarea. La sangre, entonces, debido a que la fuerza de gravedad no tiene oposición, se acumula en las venas y por consiguiente en los tejidos adyacentes, lo que produce hinchazón, dolores excesivos, cansancio, inquietud en las piernas, etc. Esta incapacidad de las venas de mantener el flujo de sangre unidireccional de regreso al corazón se denomina insuficiencia venosa.

¿Qué factores pueden hacer que las venas varicosas se desarrollen?.....	3
Nuestro procedimiento	4
Instrucciones pre y post quirúrgicas	5
Escleroterapia.....	7
Glosario	8

¿Qué factores pueden hacer que se desarrollen las venas varicosas o la insuficiencia venosa?

Antecedents familiares (“Várices familiares”)- Muchas de las decisiones que hacemos en la vida pueden llevar a que se produzcan venas varicosas o que se agraven. No obstante, no se trata necesariamente de sus decisiones o de su culpa, los antecedentes familiares son muchas veces un factor. Si sus familiares cercanos tienen venas varicosas, puede ser simplemente cuestión de tiempo de que usted también las desarrolle a pesar de las buenas acciones que pueda tomar para su salud, como no fumar, asegurarse de comer bien y hacer ejercicio de manera regular.

Embarazo (“Várices en el embarazo”)- Durante el embarazo, su cuerpo sufre cambios monumentales tanto físicos como hormonales. La mayoría de ellos son temporales, pero sus venas varicosas nuevas pueden no serlo.

El embarazo la hace más susceptible a este problema de salud dado que, a medida que el bebé crece, el útero presiona cada vez más las venas. Los cambios hormonales también pueden hacer que las paredes de las venas se relajen. Estos factores pueden combinarse para provocar que la válvula unidireccional de una o más venas deje de funcionar. De este modo, la sangre que debería volver al corazón en lugar de hacerlo se acumula. El resultado puede ser la sensación de pesadez, picazón e incomodidad de las venas varicosas.

Su médico puede recomendarle muchas maneras de mantener su comodidad durante el embarazo, incluyendo el ejercicio regular y moderado, mucho descanso, medias de compresión y mantener las piernas elevadas, especialmente durante la noche.

Si ha sufrido de venas varicosas en embarazos anteriores o si tiene antecedentes familiares de venas varicosas, es probable que el problema no se vaya solo. Sus venas varicosas se pueden incluso empeorar y requerir tratamiento para que pueda sentirse mejor y disfrutar de la vida con su familia en crecimiento. Lo mejor es esperar por lo menos 3 meses después del parto para tratar la insuficiencia venosa.

Su trabajo (“Várices por el trabajo”)- Si está parado todo el día, es probable que esté pagando un precio: piernas doloridas, cansadas y pesadas, provocado por las venas varicosas.

La sangre de sus venas debe luchar contra la gravedad para volver al corazón. Por eso, cuando está de pie durante horas sin interrupción, especialmente parado en un mismo lugar, la sangre debe hacer un esfuerzo aún mayor para volver hacia arriba a través del cuerpo. Es probable que fluya hacia atrás y comience a acumularse, y de esta manera se producen las venas varicosas.



Problemas de peso (“Várices por el peso”)– El sobrepeso implica una presión adicional para todo el cuerpo, incluyendo las venas. El aumento de la presión puede ocasionar que las venas se agranden y se dañen las válvulas que hacen que la sangre continúe fluyendo hacia el corazón. Generalmente, las personas con problemas de peso no hacen ejercicio regularmente, lo que puede llevar a padecer problemas circulatorios y a empeorar las venas varicosas.

La insuficiencia venosa es una dolencia crónica. Nuestros procedimientos son muy eficientes para el tratamiento de los síntomas relacionados con esta enfermedad, tales como la pesadez y el cansancio de las piernas, pero no disminuyen la aparición de las venas “ARAÑITAS”. Como consecuencia de nuestros procedimientos, pueden producirse arañitas alrededor del área tratada. No obstante, ofrecemos escleroterapia para mejorar la apariencia cosmética de sus piernas. Consulte la página 7 para obtener más información sobre la escleroterapia.

NUESTRO PROCEDIMIENTO ESTÁ COMPUESTO POR CUATRO PASOS PRINCIPALES:

1. Mapa de la vena safena.

Un procedimiento típico comienza con una ecografía no invasiva de la vena varicosa para rastrear su ubicación. Esto le permite a nuestro médico determinar el sitio donde se insertará el catéter de ablación y marcar la posición deseada para la punta del catéter para poder comenzar con el tratamiento.

2. Inserción del catéter para el procedimiento Closure/láser.

Nuestro médico después normalmente inyecta un volumen de líquido anestésico diluido en el área que rodea la vena. Esto insensibiliza la pierna, ayuda a presionar para que salga la sangre de la vena y proporciona una capa de fluido fuera de la vena para proteger el tejido circundante. Luego nuestro médico evalúa la vena safena o la vena apropiada. El catéter Closure o láser se inserta en la vena y se desplaza hasta el segmento superior de la vena.

3. Administración de RF (radiofrecuencia) o energía láser y extracción del catéter.

Se utiliza la ecografía no invasiva para confirmar la posición de la punta del catéter y el médico entonces activa el generador de RF, lo que hace que los electrodos de la punta del catéter calienten la pared de la vena a una temperatura determinada. A medida que la pared de la vena se calienta, la vena se encoge y el catéter se extrae gradualmente. Durante la extracción del catéter, que normalmente se produce en 1 ó 2 minutos, el generador de RF ajusta el nivel de potencia para mantener la temperatura deseada para encoger con eficacia el colágeno de la pared de la vena y cerrar la vena en una longitud determinada.



El procedimiento láser se realiza de manera bastante similar, usando un tipo diferente de catéter. Una vez que se administra la anestesia local, se inserta una fibra láser a través de un catéter en la vena. El láser administra pulsaciones cortas de energía y la vena sufre un colapso a su alrededor. Esta vena colapsada en breve, se encoge y desaparece. Esta técnica es un tratamiento rápido para las venas y se lleva a cabo en 10-20 segundos.

4. Seguimiento con ecografías.

24-72 horas después del tratamiento, se utiliza la ecografía para chequear la trombosis venosa profunda.

Tenga en cuenta que a pesar de nuestros mayores esfuerzos, puede haber momentos en los que uno de nuestros médicos tenga que ausentarse por una emergencia. Dado que todos nuestros médicos son expertos en el tratamiento de la insuficiencia venosa, algunas veces médicos de otros centros tomarán el lugar de sus colegas, así no tenemos que interrumpir con su plan de tratamiento.

INSTRUCCIONES PREQUIRÚRGICAS

1. ¡Beba mucha agua!
2. Si se le prescribió un medicamento sedante, tómelo una hora antes de la operación.
3. Si se tomó el sedante antes de la operación, asegúrese de contar con alguien disponible para que lo lleve a su cita y lo acompañe de vuelta. (Hay listas de taxis disponibles si así lo requiere.)
4. El día de la operación, traiga las medias de compresión con usted.
5. Use vestimenta suelta y cómoda, como por ejemplo pantalones largos, pantalones cortos o una falda.
6. La ropa interior puede mancharse, dado que el médico prepara toda la pierna, incluyendo la zona de la ingle.
7. Para obtener más información, visite www.loveyourlegsagain.org y haga clic en el icono de cirugía de las venas.
8. Traiga un referido para su primera operación, si así se lo indica su seguro. Si tiene preguntas en relación a esto, favor de llamarnos. (Cada plan de tratamiento de los pacientes y plan de seguro es diferente. Puede ser necesario referidos adicionales.)



INSTRUCCIONES POSTQUIRÚRGICAS

- Evite estar sentado o parado durante períodos prolongados.
- Absténgase de realizar actividades agotadoras y levantar peso durante 2 semanas. Las caminatas, no obstante, están recomendadas.
- Las medias de compresión ayudarán al procedimiento de cierre. Cuanto más las use, mejor se sentirá. No obstante, es obligatorio usarlas durante tres días después de la operación. (Quíteselas por la noche.)
- Programe su ecografía dúplex (ultrasonido) de control durante las 24-72 horas después de la operación.
- Si tiene planificado sentarse por más de 3 horas, intente levantarse y moverse cada hora. Es altamente recomendado el uso de aspirinas para niños.
- Puede ducharse, pero no darse un baño de inmersión, nadar, ni darse un baño caliente durante la primera semana.
- En ocasiones infrecuentes se puede producirse sangrado a través de las vendas. Recuéstese, eleve la pierna y aplique presión directa hasta que se detenga el sangrado. Si continúa sangrando, llame a su médico.
- Es normal experimentar sensibilidad y posiblemente contusiones en las áreas donde se administró anestesia local. Puede utilizar ibuprofeno o Tylenol (paracetamol) (con las precauciones usuales del encarte) ante la presencia de malestar.

Llame de inmediato si experimenta alguno de los siguientes síntomas:

- **Sensibilidad, rojez o calor durante un tiempo prolongado en el segmento tratado**
- **Dolor moderado a severo que le impide volver a las actividades normales**
- **Falta de aire**
- **Hinchazón en la extremidad tratada**

Escleroterapia

¿Qué es la escleroterapia?

La escleroterapia es un método muy usual para reducir la apariencia de las telangiectasias superficiales (venas arañitas) mediante el cual se inyecta en las venas una solución denominada agente esclerosante. La inyección produce una esclerosis o la formación de tejido fibroso en el vaso después de una reacción inflamatoria. Este proceso produce una desaparición gradual del vaso tratado durante un período que va desde varias semanas a varios meses.

¿Cuántos tratamientos necesitaré?

La cantidad de tratamientos difiere de un paciente al otro, según la extensión de las arañitas presentes. Pueden ser necesarios de uno a seis tratamientos o más; el promedio es de tres a cuatro. Las venas individuales por lo general requieren de uno a tres tratamientos.

Procedimiento de escleroterapia:

La escleroterapia o "terapia de inyección" es el tratamiento más común para las arañitas y las venas varicosas de las piernas. Durante el tratamiento, una solución química suave se inyecta en la vena incompetente o vaso pequeño. El agente esclerosante irrita las paredes del vaso y hace que sufra un colapso. El cuerpo entonces absorbe la vena y la sangre se redirige a una vena saludable, lo que restablece la circulación venosa adecuada de la zona.

Una sola sesión de tratamiento con escleroterapia involucra varias inyecciones. Los pacientes describen los efectos de las inyecciones como una sensación de pinchazo o picadura de mosquito. La cantidad de sesiones de tratamiento necesarias varía de un paciente a otro, según la cantidad de venas tratadas, el tiempo de curación y el nivel de perfección cosmética deseada. Después de las inyecciones, deben usarse medias de compresión para ayudar a mantener la vena cerrada. Las actividades diarias normales pueden comenzar inmediatamente después del tratamiento. Las venas que revelan la edad de la parte posterior de las manos también pueden reducirse con escleroterapia.

Escleroterapia con espuma guiada por ultrasonido

La escleroterapia con espuma es una forma nueva de administración de un agente esclerosante. La solución de espuma tiene la consistencia de una crema de afeitar, lo que mejora el tratamiento de dos maneras distintas. En primer lugar, la espuma desplaza la sangre dentro de la vena, lo que permite que toda la fuerza del agente esclerosante entre en contacto directo con la pared de la vena durante un período prolongado sin que se produzca disolución. En segundo lugar, la espuma es visible a través de la ecografía y puede rastrearse fácilmente y ser guiada a la fuente del problema venoso.

GLOSARIO

Catéter: utilizado durante el tratamiento de láser endovenoso; un tubo largo y delgado diseñado para moverse dentro de la vena, y cerrarla mediante la liberación de energía láser.

Ecografía dúplex: sistema de ultrasonido que utiliza el color para indicar la dirección del flujo sanguíneo. Es particularmente útil para visualizar y evaluar tanto los sistemas venosos profundos como superficiales.

Terapia de compresión: terapia no quirúrgica para la insuficiencia venosa. Por lo general involucra las medias de compresión con distintos grados de presión para mejorar el flujo sanguíneo y reducir los síntomas provocados por la insuficiencia venosa.

Venas profundas: venas no superficiales de la pierna, que están cerca de los huesos de las piernas. Devuelven la sangre directamente al corazón.

Trombosis venosa profunda (TVP): trombo o coágulo de sangre dentro de una vena profunda.

Doppler: dispositivo de ultrasonido para detectar la presencia de sangre y su movimiento dentro de los vasos.

Endovenoso: dentro de una vena.

Endovascular: dentro de un vaso sanguíneo.

Vaso sanguíneo incompetente: vaso sanguíneo que permite que la sangre vuelva hacia abajo por el efecto de la gravedad.

Lumen: interior de un vaso sanguíneo.

Edema: hinchazón provocada por fluidos. Frecuentemente se produce en las piernas y los tobillos de las personas con venas varicosas.

Parestesia: entumecimiento u hormigueo asociado por lo general a las lesiones de los nervios sensoriales.

Venas perforantes: venas que conectan las venas superficiales con las venas profundas.

Ablación por radiofrecuencia: técnica mínimamente invasiva que cierra la vena safena mayor o menor con energía de microondas administrada a través de un catéter fino. De esta manera se interrumpe la alimentación de las venas varicosas visibles y se evita la cirugía abierta, lo que permite una recuperación más rápida.

Reflujo: el reflujo contribuye al desarrollo de venas varicosas cuando las válvulas venosas incompetentes de las piernas permiten que la sangre fluya hacia los pies en lugar del corazón.

Vena safena: la vena safena mayor es una vena grande que se extiende desde el tobillo hasta la ingle; la vena safena menor se extiende por la parte de atrás de la pierna desde el tobillo hasta la rodilla.

Escleroterapia: inyección de una sustancia química en las venas no deseadas. Por lo general se la utiliza para el tratamiento de venas superficiales de diámetro pequeño (1-2mm), como por ejemplo las arañitas.

Venas superficiales: venas que se encuentran justo debajo de la piel. Dado que no cuentan con tanto soporte de los músculos y huesos cercanos, pueden desarrollar áreas de debilidad en sus paredes y es más probable que se conviertan en várices que las venas profundas.

Úlcera (venosa): lesión de la piel provocada por la pérdida de tejido (en presencia de venas varicosas o a causa de ellas).

Válvulas: compuertas en las venas de las piernas que se abren y cierran para evitar que la sangre vuelva hacia atrás.