

Ligadura subfascial endoscópica de venas perforantes del miembro inferior Endoscopic subfascial ligature of lower limb piercing veins

Allan Molina (1), Douglas Sánchez (1)

(1)Departamento de Cirugía General; Hospital Roosevelt, Guatemala, Guatemala.

Correspondencia: Allan Keithel Molina Estrada aknewcore@gmail.com

Recibido: 07/12/2019 Aceptado: 23/04/2020

Resumen

La insuficiencia venosa crónica es una condición prolongada de circulación venosa incompetente y su aparición se debe a la obstrucción parcial de las venas o a las filtraciones de sangre alrededor de las válvulas venosas. Es más frecuente en mujeres. Es una patología multifactorial, que tiene como principal etiología factores genéticos, causando problemas funcionales, así como estéticos. La Ligadura Subfascial endoscópica de venas perforantes de los miembros inferiores es un procedimiento mínimamente invasivo, tiene como objetivo interrumpir el flujo sanguíneo por las venas perforantes incompetentes y así disminuir la hipertensión venosa. Se presenta el caso de un paciente masculino de 16 años, sin antecedentes médicos importantes, referido por edema en miembro inferior derecho y dolor a la marcha de 1 año de evolución. Palabras clave: Insuficiencia Venosa. Úlcera Venosa. Ligadura.

Abstract

Chronic venous insufficiency is a prolonged condition of incompetent venous circulation and its appearance is due to partial obstruction of veins or blood leaks around the venous valves. This venous disease is a multifactorial pathology, whose main etiology is genetic factors, causing functional as well as esthetic problems. Subfascial endoscopic ligature of perforating veins of the lower limbs is a minimally invasive procedure, aimed at interrupting blood flow through incompetent perforating veins and thus decreasing

venous hypertension. We present the case of a male patient of 16 years of age, without relevant medical history, referred for edema in the lower left limb and pain at walking for 1 year Key words: Venous Insufficiency. Venous Ulcer. Ligature. DOI: <https://doi.org/10.36109/rmg.v159i1.160>

Introducción

Desde el punto de vista médico, la insuficiencia venosa superficial es un daño irreparable, crónico y evolutivo, con considerable repercusión sanitaria, social y laboral ya que puede aparecer desde la segunda década de la vida, abarcando parte de la población económicamente activa, debido a ocupaciones que conllevan un ortostatismo prolongado. Por medio de estudios realizados en España publicados en la revista Phlebology, se ha determinado, según estadísticas hospitalarias, que afecta a 10-25% de la población y en estudios epidemiológicos bien controlados se incrementa entre 30-40%. La insuficiencia venosa se clasifica en dos tipos, la primaria o esencial, y la secundaria posterior a una trombosis venosa profunda. La primaria o esencial se caracteriza por la presencia de cambios estructurales en las venas superficiales de las extremidades inferiores, como flexuosidades, dilataciones y alargamientos ocasionados por pérdida de elasticidad y atrofia o desaparición de las válvulas. Las várices constituyen un elemento mayor de la patología vascular tanto por su frecuencia como por la importancia de las complicaciones que puedan provocar.[1]

Se considera que 15% de la población general padece de insuficiencia venosa primaria, aún no se documenta el porcentaje general para la población con insuficiencia venosa secundaria (síndrome posttrombótico). La potencial gravedad de la insuficiencia venosa radica en las complicaciones que puede generar, como dermatitis, úlceras, linfedema crónico, trombosis de repetición, e infecciones de la piel y del tejido celular subcutáneo tan frecuentes en los pacientes con esta patología.[1] Entre el sistema venoso superficial y el profundo existen comunicaciones a través de venas perforantes o comunicantes. Tanto las venas profundas como las superficiales y las comunicantes tienen en su interior unas válvulas unidireccionales que dirigen la sangre, en sentido de retorno hacia el corazón y desde las venas superficiales hacia las profundas.[2]

Cuando las válvulas fallan por dilatación de las venas o alteración de su estructura, como ocurre cuando ha habido flebitis, la presión hidrostática de la columna de sangre aumenta a nivel de los tobillos cuando la persona está de pie debido a que la columna ya no es interrumpida por las válvulas (que están incompetentes). Este aumento de la presión hidrostática favorece la salida de líquido y la formación de edema.[2] La congestión

venosa es una causa posible de las úlceras venosas de la pierna, que la cirugía endoscópica subfascial de venas perforantes intenta tratar mediante la eliminación de la conexión entre las venas profundas y superficiales (venas perforantes).[3]

Presentación del Caso

Paciente masculino de 16 años, referido a la Consulta Externa de Flebología, del Hospital Nacional de Jutiapa, con motivo de consulta de edema en miembro inferior derecho y dificultad para caminar de un año de evolución. Paciente sin antecedentes de importancia. Al examen físico paciente presenta asimetría en ambos miembros inferiores, edema en pierna derecha sin fóvea, presenta lesión cutánea hiperpigmentada, que abarca toda la longitud de la cara medial de la pierna derecha, sin bordes elevados, sin signos de inflamación. No se observan várices. Paciente presenta USG Doppler Extrahospitalario el cual reporta Insuficiencia Venosa de Perforantes Supramaleolares de la pierna derecha con reflujo moderado. Debido a edad, patología y menor tasa de recidiva por neoangiogénesis, se decide realizarle una Ligadura Subfascial Endoscópica de Venas Perforantes del miembro inferior derecho.



Fig. No. 1: Se observa la asimetría entre ambos miembros inferiores y la lesión cutánea presente en la cara medial que abarca región dorsal del pie derecho (A) y después del tratamiento (B).

Se encontraron venas perforantes supramaleolares e infrarotulianas dilatadas. Paciente egresa el mismo día del procedimiento quirúrgico, en adecuadas condiciones. Paciente con seguimiento por consulta externa con elastocompresión, a la primera, segunda y tercera semana, observando mejoría clínica evidente, así como disminución de la extensión de la lesión cutánea.

Discusión

La técnica de (SEPS) Ligadura Subfascial Endoscópica, como procedimiento menos invasivo para el tratamiento de la Insuficiencia Venosa Crónica, está descrito con una alta tasa de éxito y baja de recidiva, reportada como el 30% en estudios de seguimiento por 4 semanas, es de elección en pacientes seleccionados, pacientes con nivel cultural suficiente para seguir las instrucciones posoperatorias y medidas complementarias como uso de medias de elastocompresión y visitas para seguimiento.[4]

Se necesita su aplicación en más pacientes en nuestro medio para comparar y validar resultados con estudios internacionales para establecer su uso, e necesitan realizar más procedimientos para comparar resultados y verificar si es una técnica exitosa en nuestro medio. Su uso esta descrito para pacientes seleccionados, por lo cual no puede aplicarse en la mayoría de los casos de insuficiencia de venas perforantes.[3]

Una historia clínica detallada, así como un examen físico completo son necesarios para un adecuado diagnóstico, esto último es el punto de partida para el diagnóstico y tratamiento de una patología que necesita el trabajo conjunto de cirujanos flebólogos y médicos especialistas en diagnóstico por imágenes.[4]

Referencias References

1. Atención Familiar. Órgano Informativo del Departamento de Medicina Familiar. [En línea] México, UNAM. 2004 [Citado 10 enero del 2020] Disponible en:<http://www.facmed.unam.mx/deptos/familiar/atf/85/insuficiencia-venosa.html>

2. Manual de Semiología. Examen Vascular Periférico, Conceptos de Anatomía y Fisiología. [En línea] Colombia. Publicaciones Médicas. 2007 [Citado el 10 de enero del 2020] Disponible en: <http://publicacionesmedicina.uc.cl/ManualSemiologia/Vascular.html>

3. Lin Z, Loveland P, Johnston R, Bruce M, Weller D. Subfascial endoscopic perforator surgery (SEPS) for treating venous leg ulcers. Cochrane Database of Systematic Reviews 2019, Issue 3. Art. No.: CD012164. DOI: 10.1002/14651858.CD012164.pub2.

4. Freyre R, Delgado P, Bautista S. Ligadura subfascial endoscópica en la insuficiencia de venas perforantes en los miembros inferiores. Experiencia en Perú. FORUM. [En línea]. 2009. [Citado 10 de enero del 2020] Disponible en: <https://docplayer.es/22358958-Ligadura-subfascial-endoscopica-en-lainsuficiencia-de-venas-perforantes-en-los-miembros-inferiores-experiencia-enperu.html>