



CIRUGÍA ESPAÑOLA

www.elsevier.es/cirugia



Cartas al Director

Terapia compresiva tras cirugía de varices. ¿Es mejorable el vendaje elástico clásico?

Compression therapy after varicose vein surgery. Can the classic elastic bandage be improved upon?

Sr. Director:

Hemos leído con gran interés el artículo de los autores Eliseo Collazo Chao et al¹ sobre la terapia compresiva tras la cirugía de varices. Nos congratula el hecho de que existan grupos de cirujanos generales que se ocupen preferentemente de la flebología, una dolencia que aunque minusvalorada dentro de nuestra especialidad, tiene todavía un gran peso asistencial para muchos cirujanos generales². Su trabajo tiene una gran utilidad práctica, ya que como en muchísimos otros detalles técnicos, aún nos guiamos por dogmas y prácticas ya superadas. El vendaje compresivo que clásicamente se ha utilizado tras una safenectomía, generalmente realizado con una venda de alta elasticidad, es tedioso de realizar y muy variable en su confección (depende de la habilidad de quien lo haga). Además, suele ir disminuyendo progresivamente su efectividad al ir perdiendo elasticidad la venda, y es difícil de reproducir en las curas que se realizan al paciente tras ser dado de alta.

Por el contrario, la colocación tras la cirugía de una media de compresión elástica es un acto muy sencillo (sobre todo si se realiza con la ayuda de algún utensilio adecuado diseñado específicamente para ello), y asegura un grado de compresión uniforme y mantenido durante todo el periodo postoperatorio, pudiéndosela cambiar hasta el propio paciente sin necesidad de personal especializado.

Existen en el mercado diferentes medias de compresión especialmente diseñadas para este fin. Nosotros usamos desde hace años el modelo Struva[®] 35 (Medi Bayreuth, Alemania). Se trata de una media de puntera abierta lo cual facilita su colocación con un bastidor específico (Mediven[®] hospitalbutler). El proceso de colocación es muy simple, ocupa no más de 15-30 segundos, y lo puede realizar de forma totalmente reproducible cualquier personal del quirófano con un mínimo entrenamiento. Una media idéntica, la Struva[®] 23 (aunque con

menor grado de compresión) puede utilizarse, con igual sistema de colocación, tras procedimientos menos agresivos como la esclerosis con espuma o las flebectomías. Sobre esta cuestión, el grado de compresión adecuado para cada procedimiento, no existe aún una evidencia suficiente. De hecho existe un consenso internacional de evidencia sobre terapia compresiva³, donde no se puede llegar a concluir sobre el grado idóneo de compresión. En este sentido, habría sido de interés que el trabajo de Collazo Chao et al hubiese precisado el grado de compresión de la media que ellos utilizan en su estudio.

Últimamente se ha recomendado asociar el uso de una media de compresión con algún tipo de apósito voluminoso, goma espuma u otro dispositivo de los que hay comercializados que, colocado de forma específica sobre el trayecto de la safenectomía, ejerza una compresión excéntrica (y por tanto mayor), sobre la zona en la que se suelen desarrollar los hematomas⁴. Un reciente trabajo de Mosti et al⁵ obtiene mejores resultados con este tipo de dispositivos cuando lo compara con un vendaje o con una media sin compresión extrínseca.

BIBLIOGRAFÍA

1. Collazo Chao E, Luque MA, González-Ripoll C. Efectividad, seguridad y confort de modelos de terapia compresiva en el postoperatorio inmediato de la safenectomía interna. Estudio prospectivo aleatorizado. *Cir Esp.* 2010;88:232-7.
2. Morales-Cuenca G, Moreno-Egea A, Aguayo-Albasini JL. Los cirujanos generales frente a la cirugía de las varices. *Cir Esp.* 2009;85:205-13.
3. Parsch H. Evidence based compression therapy. *Vasa.* 2004;32 Suppl 63:10-1.
4. Benigni JP. Interface pressure measurement at the thigh under eccentric compression (Mediven Post Op Kit). *International Angiol.* 2009;28:334-5.

5. Mosti G, Mattaliano V, Arleo S, Partsch H. Thigh compression after great saphenous surgery is more effective with high pressure. *International Angiology*. 2009;28:274-80.

Germán Morales Cuenca*, Alfredo Moreno Egea
y José Luis Aguayo Albasini

Unidad de Flebología, Servicio de Cirugía General, Hospital Morales
Meseguer, Murcia, España

*Autor para correspondencia.

Correo electrónico: drmoralescuenca@gmail.com
(G. Morales Cuenca).

0009-739X/\$ – see front matter

© 2010 AEC. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los
derechos reservados.

doi:[10.1016/j.ciresp.2010.12.023](https://doi.org/10.1016/j.ciresp.2010.12.023)

Respuesta del autor

Author's reply

Sr. Director:

Siempre proporciona una gran satisfacción comprobar que la información vertida en un artículo resulta verdaderamente útil o interesante para otros cirujanos que trabajan en el mismo campo. Por contrapartida, nosotros nos beneficiamos de los avances publicados por otros compañeros.

El tipo de media utilizado en nuestro estudio fue Tensos-hape® (BNS Medical, England) de pierna completa, que presenta una compresión aún menor que la Struva 23® (Medi Bayreuth, Alemania).

La falta de consenso internacional de evidencia sobre terapia compresiva en el postoperatorio inmediato se extiende también a la escleroterapia con espuma eco-guiada en las venas safenas. Un reciente estudio no halló diferencias, al cabo de 28 días, entre el grupo que usó medias de compresión y el grupo sin compresión en cuanto a eficacia, efectos colaterales, grado de satisfacción, síntomas y calidad de vida¹.

En cambio, la evidencia de la eficacia de la compresión en el tratamiento de la úlcera venosa y en la prevención de la recidiva de la misma tras su cierre sigue siendo incuestionable, como se

ha demostrado en el reciente I Congreso de la Sociedad Española de Heridas, celebrado en Madrid.

BIBLIOGRAFÍA

1. Hamel-Desnos CM, Guías BJ, Desnos PR, Mesgard A. Foam sclerotherapy of the saphenous veins: randomised controlled trial with or without compression. *Eur J Vasc Endovasc Surg*. 2010;39:500-7.

Eliseo Collazo Chao

Unidad de Atención al Pie Diabético e Insuficiencia Venosa Crónica,
Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba, España
Correo electrónico: ecollazo@comcordoba.com

0009-739X/\$ – see front matter

© 2010 AEC. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los
derechos reservados.

doi:[10.1016/j.ciresp.2011.04.012](https://doi.org/10.1016/j.ciresp.2011.04.012)