

Insuficiencia venosa

Prevención y tratamiento

¿Por qué se produce la insuficiencia venosa? ¿Cuáles son los principales factores que favorecen su aparición? En este artículo se analizan estas cuestiones y se comentan los tratamientos más habituales de este problema de salud común, sin olvidar los consejos que se pueden ofrecer desde la oficina de farmacia para prevenirla y aliviarla.

LEIRE AZCONA

Farmacéutica comunitaria de Bizkaia. Máster en Cosmética y Dermofarmacia.

El aumento del sedentarismo en la sociedad occidental, la alta esperanza de vida, la obesidad y el ortostatismo prolongado hacen que las enfermedades venosas registren una gran incidencia en la actualidad.

Las enfermedades venosas afectan a entre el 10 y el 40% de la población adulta, sobre todo en las extremidades inferiores, según los últimos estudios. La insuficiencia venosa crónica afecta al 50% de la población que tiene más de 50 años. A continuación se describe a grandes rasgos el sistema venoso del cuerpo humano.

Insuficiencia venosa

En la insuficiencia venosa el retorno venoso se encuentra dificultado, de manera que las venas no envían la sangre de forma eficiente desde las extremidades inferiores al corazón.

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.

Cuando este sistema no funciona adecuadamente se producen alteraciones en las válvulas y el retorno venoso no se realiza correctamente. Por tanto,

parte de la sangre de retorno caerá al tramo inferior produciendo una dilatación en las venas superficiales por hiperpresión, que es lo que comúnmente conocemos con el nombre de varices. Por tanto, las varices son venas que presentan dilataciones permanentes y patológicas, con alargamiento y flexuosidades. Son consideradas la cara visible de la insuficiencia venosa crónica. La OMS define las varices como dilataciones de las venas que con frecuencia son tortuosas. La causa principal de la aparición de varices es la estasis venosa, provocada normalmente por un fallo valvular.

Desde el punto de vista morfológico las varices se pueden clasificar en:

Telangiectasias o arañas vasculares. Son dilataciones de pequeñas venas o de capilares intradérmicos.

Varices reticulares. Son dilataciones de las venas de pequeño calibre, generalmente en la cara externa de muslo, pierna o rodilla.

Varices tronculares. Son las que afectan a las venas safenas o sus ramas afluentes.

Además, parte de la sangre que no ha retornado correctamente se filtra y

puede acumularse en las piernas y en los pies favoreciendo la formación de edema que, si no se trata, puede desembocar en una necrosis tisular que generará una úlcera.

Además, la insuficiencia venosa puede ocasionar una coloración anormal en la piel de los tobillos, debido a la acumulación de las sustancias de degradación de la sangre en la piel.

Sintomatología en la insuficiencia venosa

El paciente afectado por una insuficiencia venosa debe asumir que incluso adoptando medidas preventivas su afección es de carácter crónico y evolutivo y, por tanto, los síntomas y manifestaciones dermatológicas que a continuación se detallan irán apareciendo con el paso del tiempo:

Estadio 1. Aumento del relieve y mayor coloración en las venas. Observamos varices cilíndricas, saculares y reticulares. El paciente no suele presentar molestias.

Estadio 2. Aparece la sintomatología ortostática: dolor intenso, pesadez o calambres en las piernas, picazón y hormigueo, dolor que empeora al pararse, dolor que mejora al levantar las piernas e hinchazón en ellas. Normalmente estos síntomas se notan más en épocas de calor o en situaciones de permanencia prolongada de bipedestación y se agrava durante el embarazo. En este grado de insuficiencia venosa se produce el edema, que se agudiza sobre todo por la tarde y que mejora con el descanso nocturno. También se produce daño tisular que provoca la liberación de histamina y acetilcolina, potenciando la sensación dolorosa.

Estadio 3. Se caracteriza por las manifestaciones dermatológicas: pigmentación pardo negruzca en el maleolo, alteración de los capilares, picor y atrofia en la piel.

Estadio 4. La piel se ha erosionado, de manera que se produce una úlcera varicosa que normalmente suele supurar tejido patológico. Para su curación se aconseja un vendaje compresivo fuerte, drenaje y una limpieza exhaustiva de la herida, ya que es de vital importancia que no se infecte la úlcera.

Factores de riesgo

Los principales factores de riesgo que empeoran la insuficiencia venosa son los que se detallan a continuación:

Edad. Con el paso del tiempo las venas no realizan eficientemente el retorno venoso. Por tanto, aconsejaremos la aplicación de las medidas preventivas incluso aunque el paciente no manifieste sintomatología.

Sexo femenino. La insuficiencia venosa afecta principalmente al sexo femenino: los estudios demuestran que es hasta cinco veces más frecuente. La afección se agrava cuando la mujer está embarazada o toma anticonceptivos orales.

Estatura. A mayor altura, mayor esfuerzo contra la gravedad deben realizar las venas para devolver la sangre desde las extremidades inferiores al corazón.

Factores genéticos. Contra los genes no se puede luchar. Sólo cabe aconsejar la aplicación de las medidas preventivas.



Sistema venoso humano

En las extremidades inferiores hay dos sistemas venosos bien diferenciados: el sistema venoso superficial (SVS) y el sistema venoso profundo (SVP).

Las venas del SVS son más finas y los tejidos que las rodean son fácilmente distensibles. En cambio, el sistema venoso profundo contiene el 90% de la sangre venosa, sus paredes son más fuertes y se distienden menos. Las venas hacen que la sangre pobre en oxígeno ascienda hasta el corazón gracias a las válvulas semilunares. Estas válvulas se disponen de tal manera que el flujo venoso va en dirección ascendente y centripeta, es decir, del sistema venoso superficial al sistema venoso profundo. Su mecanismo de acción consiste en abrirse por la presión que ejerce la sangre en la vena y cerrarse por efecto de la gravedad. Además, la contracción de los músculos de las piernas actúa como una bomba exprimiendo las venas que rodean y potenciando la ascensión de la sangre.

Recomendaciones generales

Hay recomendaciones que, con carácter general, deben trasladarse a los pacientes que presentan insuficiencia venosa en mayor o menor grado:

Obesidad. Es preciso evitar el sobrepeso, ya que es un factor determinante que agrava la enfermedad, realizando una dieta ligera. Se aconseja que esta dieta sea rica en fibra para que no se produzca estreñimiento, ya que este problema hace empeorar la insuficiencia venosa al aumentar la tensión intraabdominal.

Sedentarismo y ortostatismo prolongado. No conviene permanecer sentado o de pie por mucho tiempo. En personas sedentarias se aconseja mover ligeramente las piernas para ayudar a que la sangre de las venas retorne al corazón. La práctica de deportes como la natación, pasear, etc. mejora la circulación sanguínea.

Vestido y calzado. Evitar el uso de ropa ceñida que produzca «efecto torniquete» y el calzado más recomendable es el de medio tacón, no apretado, cómodo y flexible.

Temperatura. Los climas fríos y secos son los más tolerados por estos pacientes. Se recomienda evitar la proximidad a fuentes de calor, como saunas o exposiciones al sol. Los tratamientos con vendas frías e hidroterapia producen mejora en la sintomatología.

Tratamiento conservador y preventivo

En la actualidad, todos los profesionales sanitarios debemos hacer hincapié en el tratamiento preventivo de la insuficiencia venosa, es decir, en el objetivo de evitar los factores de riesgo y mejorar los hábitos, como hemos explicado anteriormente.

Desde la oficina de farmacia podemos detectar casos que requieran un diagnóstico clínico y para ello recomendaremos que el paciente visite a un cirujano vascular.

El tratamiento conservador y preventivo de la insuficiencia venosa contempla la siguientes estrategias.

Terapia compresiva

La terapia compresiva comprende las medias de compresión elástica, las medidas de compresión inelástica y los sistemas multicapa.

Compresión elástica

En el ámbito de las medidas compresivas para tratar la insuficiencia venosa, las más utilizadas son las medias de compresión elástica. Éstas aplican una presión decreciente desde el tobillo hasta la rodilla o la cintura. En la farmacia encontramos una gran variedad de marcas, colores y tejidos. Las medias de compresión están clasificadas según el grado de presión hidrostática que ejercen sobre el malleolo:

- Compresión leve, que no sobrepasa los 20 mmHg.
- Compresión moderada hasta los 30 mmHg.
- Compresión fuerte, que llega a los 40 mmHg.
- Compresión extrafuerte, que alcanza los 48 mmHg.

La indicación de cada presión va en relación directa a la gravedad de la sintomatología. Es muy importante que en la farmacia aconsejemos la talla correcta, basándonos en las indicaciones que da el fabricante. Una media ajustada en exceso puede hacer efecto torniquete y empeorar los síntomas y una media demasiado holgada no ejerce suficiente presión como para mejorar la insuficiencia venosa. Por tanto, en la farmacia debemos prestar especial atención a la toma de medidas del paciente, insistiendo en que es mejor realizarla por la mañana para que las piernas no estén congestionadas. Además, debemos recomendar al paciente que se coloque las medias nada más levantarse para que las venas no estén dilatadas. En principio se aconsejarán las medias cortas, hasta la rodilla, salvo en el caso de varices sintomáticas en el muslo, cuando se recomendarán las medias altas.

Compresión inelástica

Las medidas de compresión inelástica o de contención basan su acción en la presión ejercida en el momento del ejercicio y no en la relajación. Se trata, básicamente, de un envoltorio rígido que se coloca alrededor de la pierna y que sólo ejerce presión sobre ella durante la contracción muscular y no en el reposo, de manera que favorece el vaciado venoso. Este tipo de compresión es más eficaz en los casos de mayor gravedad. Hay varios tipos de terapias de compresión inelástica: la bota Duke, el vendaje tipo Linton, la manga de Unna, Circ-Aid, etc.

Sistemas multicapa

Los sistemas multicapa combinan los efectos de la compresión elástica y la inelástica.

Medidas genéricas. Intentan contrarrestar los factores que agravan la insuficiencia venosa. Han sido descritas en el apartado anterior.

Medidas fisicoposturales. En relación con las medidas fisicoposturales se aconseja el reposo con elevación de las extremidades inferiores; el drenaje linfático realizado por un profesional y la hidroterapia que combina las duchas con agua fría y masajes.

La actividad física mejora la circulación sanguínea en general. El ejercicio físico más recomendado y más fácil de realizar es andar 1-2 horas diarias. Por supuesto, otros deportes como la natación y el ciclismo son muy adecuados, ya que activan la musculatura de la zona gemelar. Son recomendables los ejercicios que impliquen la flexión de los tobillos, para activar el bombeo muscular.

En todo caso se deben evitar las situaciones de inmovilidad de las extre-

Tratamiento dermofarmacéutico de la insuficiencia venosa

A los pacientes con insuficiencia venosa desde la farmacia podemos recomendarles ciertos cuidados dermocosméticos para mejorar la sintomatología:

- **Utilizar agua tibia** para el aseo diario, evitando los baños de agua muy caliente. Es aconsejable finalizar la ducha con agua fría aplicándola desde los tobillos en sentido ascendente hasta las ingles para favorecer la circulación sanguínea.
- **Se recomienda la utilización de un jabón neutro**, que no altere el pH propio de la piel para así mantener intacto el manto hidrolipídico protector y evitar futuras ulceraciones.
- **Hidratar la piel** adecuadamente realizando un ligero masaje ascendente. Cuanto mejor sea el estado de la piel, menos probabilidades tenemos de que aparezca una lesión. En caso de que la persona sea diabética hay que extremar las precauciones.
- **Evitar la exposición directa al sol**, así como la radiación UVA. El bronceado inmóvil al sol es nefasto y se debe desaconsejar, ya que la exposición solar produce una vasodilatación que puede agravar la insuficiencia venosa y favorecer la aparición de varicosidades y microvarices.
- **Proteger la piel de golpes y rozaduras**. En los casos de insuficiencia venosa cualquier golpe o rozadura puede provocar una lesión que se puede agravar y degenerar en una úlcera.

Cosméticos despigmentantes

Cuando el edema se prolonga en el tiempo, se produce una extravasación de plasma y de componentes sanguíneos al tejido celular subcutáneo. Este líquido que contiene hemoglobina se sitúa debajo de la piel provocando una coloración ocre, en forma de pequeños círculos parduzcos. Por tanto, aparece una pigmentación característica denominada dermatitis ocre.

En la farmacia podemos recomendar, junto con las medidas higienicodietéticas ya mencionadas, un cosmético despigmentante que mejore el aspecto de la piel; siempre y cuando no haya una úlcera. Tenemos presentaciones cosméticas específicas para mejorar el aspecto de estas manchas que están formuladas con:

- **Agentes quelantes y ácido ascórbico**. Reducen la coloración parduzca.
- **Alfabisabolol**, como descongestivo.
- **Extracto de ginkgo biloba**, que mejora la circulación sanguínea.

Fármacos tópicos

La primera consecuencia de padecer varices o insuficiencia venosa crónica es el edema. El tobillo se hincha y el calcetín deja una huella característica. El tratamiento tópico de la insuficiencia venosa es de amplia utilización pero su efectividad no está totalmente demostrada. Desde la farmacia debemos insistir en la aplicación de estas cremas o geles con derivados de activos venotónicos o heparinoides por la importancia del masaje ascendente, que mejora la circulación sanguínea. El masaje se realizará siempre desde el tobillo hacia la rodilla y preferiblemente por la mañana antes de poner las medias de compresión.

Maquillaje

Hoy día, en la farmacia, contamos con un nuevo maquillaje específico para disimular las pequeñas varicosidades e imperfecciones de las piernas. Este maquillaje es muy cubriente, no se va con el agua y tiene protección solar SPF alrededor de 16. Por tanto, este maquillaje no sólo mejora el aspecto estético de las varices, sino que también las protege de la radiación solar evitando su vasodilatación. Es de fácil aplicación y presenta una amplia gama de tonalidades de manera que se ajusta al color natural de las piernas.

midades inferiores o los periodos de bipedestación prolongada.

Medidas compresivas. Las extremidades inferiores tienen una especie de malla compuesta por fibras de colágeno estrechamente agrupadas que comprime la musculatura y que se llama aponeurosis rígida de la pierna. La aponeurosis, junto con las válvulas venosas, garantiza un buen retorno de la sangre al corazón.

En los casos de insuficiencia venosa esta aponeurosis se encuentra agujereada, por lo que la sangre no es comprimida correctamente, de manera que parte de ella se acumula por debajo de la piel produciendo edemas.

La compresión elástica es básica en el tratamiento conservador de la insuficiencia venosa en todos sus estadios. La clave de su eficacia es incrementar la presión intersticial local y dismi-

nuir el diámetro de las venas, favoreciendo el retorno venoso y reduciendo el reflujo de manera que disminuye la hipertensión venosa. Por tanto, se consigue que mejoren los síntomas, se reduzca el edema y se retrase la evolución de la insuficiencia venosa.

Las medidas compresivas están indicadas para todos los pacientes con problemas venosos excepto en aquellos con isquemia, fallo cardíaco, flebitis y *flegmasia cerulea dolens*.

Se deben evitar las situaciones de inmovilidad de las extremidades inferiores o los períodos de bipedestación prolongada

La terapia de compresión puede ser elástica, pero también inelástica o de compresión (véase recuadro anexo al respecto).

Presoterapia instrumental. Se realiza mediante fundas hinchables a diferentes presiones según las necesidades del paciente y bombas de compresión neumática.

Tratamiento farmacológico

El tratamiento farmacológico se realizará junto con las medidas preventivas anteriormente mencionadas. Hay una gran variedad de fármacos aplicables a la insuficiencia venosa crónica, clasificados fundamentalmente en venotónicos y otros medicamentos indicados para combatir determinadas complicaciones asociadas a la enfermedad.

Venotónicos

En el grupo de los fármacos venotónicos hay una amplia gama de principios activos que en muchas ocasiones tienen efectos múltiples e incluso actúan a distintos niveles. Por tanto, aquí se clasifican por grupos genéricos:

- Hidroquinonas: dobesilato de calcio. Mejora la insuficiencia venosa y el edema.
- Gammabenzopironas: diosmina, hesperidina, hidrosmina, troxerutina. Actúan sobre la microcirculación.
- Alfabenzopironas: cumarina y esculina. Su mecanismo de acción es la proteólisis de las cadenas de elevado peso molecular.
- Saponinas: escina (castaño de Indias). Mantiene el tono venoso y protege la permeabilidad endotelial.
- Ácido ascórbico: por su efecto antioxidante protege el endotelio y favo-

rece la formación de fibras de colágeno, de manera que se mantiene la estructura de los vasos sanguíneos y su funcionalidad.

Anticoagulantes

La utilización de fármacos anticoagulantes se da de forma profiláctica en pacientes con alto riesgo tromboembólico:

- Diuréticos. Los más utilizados son los denominados diuréticos neutros o ahorradores de potasio. Se utilizan en edemas sistémicos asociados a la insuficiencia venosa.
- Antibióticos. Sólo en aquellos casos en los que se desarrollen úlceras venosas sobreinfectadas.

Tratamiento tópico

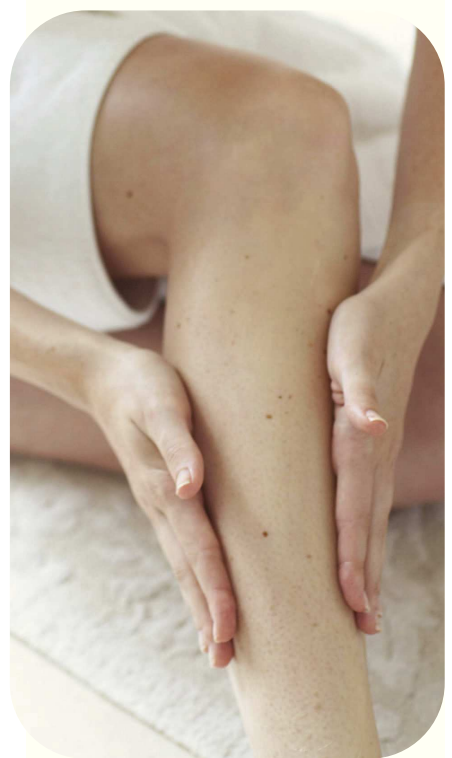
El tratamiento tópico de la insuficiencia venosa es de amplia utilización, aunque falten estudios para sustentar científicamente su efectividad. Desde la farmacia debemos insistir en la aplicación de estas cremas o geles con derivados de activos venotónicos o heparinoides, sobre todo por la importancia del masaje, que mejora la circulación. El masaje se realizará siempre desde el tobillo hacia la rodilla y preferiblemente por la mañana, antes de poner las medias de compresión.

Otros tratamientos

Además de los fármacos, la insuficiencia venosa puede abordarse con nuevas tecnologías terapéuticas como el láser o la escleroterapia, y también con cirugía.

Láser

En la actualidad la técnica de láser se utiliza como alternativa terapéutica a la cirugía tradicional y como tratamiento con finalidad estética. El láser endovenoso ofrece resultados similares a la ci-



rugía convencional. Por otro lado el láser también se emplea como tratamiento estético de las telangiectasias.

Escleroterapia

La escleroterapia consiste en la inyección intravenosa de una sustancia irritante para producir una lesión controlada en el endotelio de manera que se cierre la vena. Esta técnica va asociada a compresión elástica.

Cirugía

La técnica quirúrgica se utiliza en el caso de varices muy evolucionadas o con grandes complicaciones. Se produce la fleboextracción de la vena safena, con la ligadura de las venas perforantes incompetentes.

Tratamiento cosmético

Hoy día en la farmacia contamos con productos de maquillaje específico para disimular las pequeñas varicosidades e imperfecciones de las piernas. Este maquillaje es muy cubriente, no se va con el agua e incorpora protección solar con un factor de 16 aproximadamente. Es de fácil aplicación y presenta una amplia gama de tonalidades, de manera que se ajusta al color natural de las piernas. □