



¡Piernas arriba! Venas dilata

Las varices son venas superficiales que se dilatan y se vuelven anormalmente sinuosas.

Tres de cada diez adultos tienen varices y con la edad esta proporción aumenta: por encima de los 55 años las personas con varices son mayoría. En general, se trata de un problema meramente estético, sin repercusión funcional, pero a veces pueden ocasionar muchas molestias.

Pocas veces tienen causa conocida

Sabemos lo que son las varices (vea más detalles en el recuadro *Cómo se desarrollan las varices*), pero solo algunas veces es posible identificar un antecedente preciso que hace que la sangre se estanque en el interior de las venas y estas se dilaten. Es lo que ocurre, por ejemplo, después de una trombosis venosa (cuando se forma un coágulo en el interior de la

vena) o de un traumatismo. Pero la mayoría de las veces no es así. Además de la edad y el sexo –las mujeres las padecen más– varios factores predisponen para que se desarrollen: personas que por su trabajo están mucho tiempo de pie, personas de vida sedentaria y mujeres durante el embarazo (por la presión del feto sobre el sistema venoso). Fumar (en el caso de los hombres) y tener una historia de varices en la familia también son factores de riesgo conocidos. No está claro que la obesidad sea un factor de riesgo para desarrollar varices, pero sí que aumenta el número de complicaciones.

Problema estético y algunos síntomas

Las varices son un problema estético, pero también pueden

das

Cómo se desarrollan las varices

Gran parte de la sangre venosa, sobre todo la que proviene de las piernas, tiene que retornar hacia el corazón moviéndose en contra de la gravedad. ¿Cómo es posible? Gracias al efecto combinado de la contracción de los músculos de las piernas, que actúan como “bomba” de propulsión, y de la existencia de un sistema de válvulas que impiden que la sangre vuelva hacia atrás. Cuando las válvulas se deterioran, la acumulación de sangre y el aumento de presión dentro de las venas acaba por producir su dilatación.

En las piernas hay dos sistemas venosos diferenciados: El superficial, que se distribuye bajo la piel, con venas de paredes más delgadas y distensibles, y el profundo.



Sistema superficial
Sus dos troncos principales son las venas safenas, interna o mayor y externa o menor.

producir síntomas, como sensación de cansancio y pesadez en las piernas, dolor (poco intenso, pero constante) o picor, que suelen agravarse conforme avanza el día, tras estar de pie un rato prolongado y con el calor. También pueden provocar calambres nocturnos, más frecuentes en las pantorrillas, cambios en la coloración de la piel y edema (hinchazón de las piernas por acumulación de líquido).

Y las varices también pueden asociarse a otras complicaciones como eccema, ulceración y sangrado, y en los casos más graves, inflamación y formación de trombos en la vena (tromboflebitis) e inflamación de la piel y de los tejidos adyacentes. No es lo más frecuente, afortunadamente, y les ocurre sobre todo a personas con varices localizadas en los troncos venosos más gruesos.

Un diagnóstico fácil

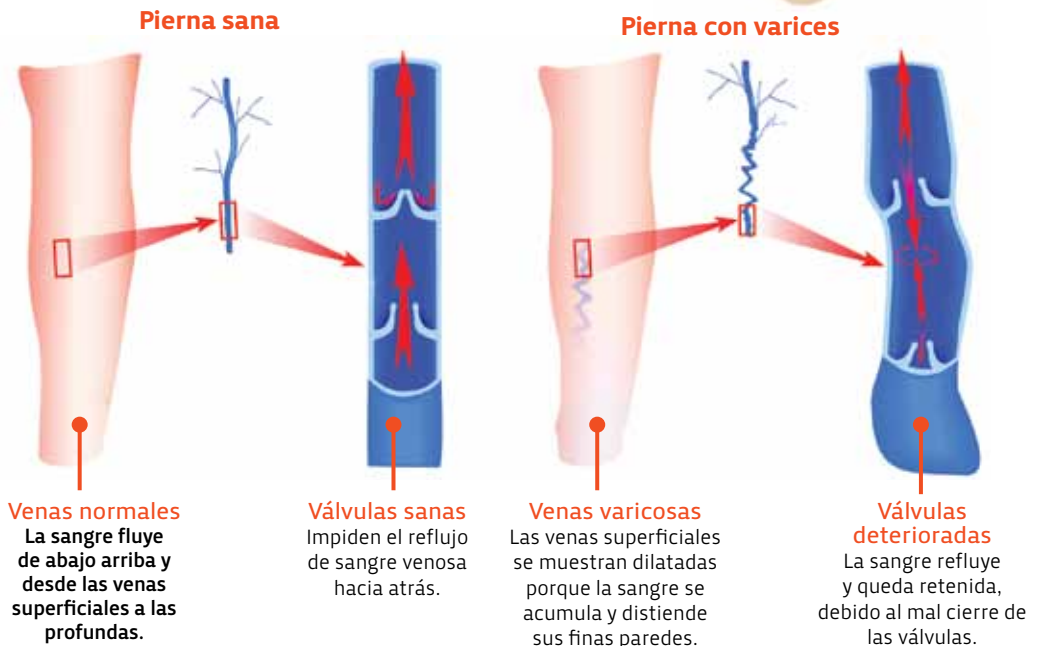
No dude en acudir al médico si tiene algún problema con las varices, sobre todo si observa:

- Dolor u otras molestias.
- Cambios en la piel de la zona.
- Si evolucionan a peor, pese a mantener una serie de medidas

básicas de higiene en las posturas (vea el recuadro *Ocu-Salud aconseja* en la página 31).

■ Síntomas de posibles complicaciones, como dolor súbito, inflamación, enrojecimiento, etc. Hacer el diagnóstico de varices es sencillo, basta la observación

y exploración del médico para hacer una primera valoración. Si hay necesidad de un tratamiento quirúrgico, sepa que existen procedimientos como el eco-doppler, un tipo especial de ecografía, inocua para el paciente, que permite valorar el estado de la red venosa,



MEDIAS DE COMPRESIÓN ELÁSTICA

LA MEDICINA QUE SIENTA BIEN

Favorecen el retorno venoso y son útiles para tratar las varices cuando las medidas conservadoras (vea "OCU-Salud aconseja") no bastan. Alivian los síntomas y pueden, en algunos casos, retardar la progresión.

Hay varias categorías, desde la compresión más ligera hasta la compresión fuerte. Las de compresión ligera-moderada se usan para varices de pequeño tamaño o que producen apenas molestias. Las de compresión normal, en varices que sí producen síntomas, mientras que las de compresión fuerte se reservan para los casos de insuficiencia venosa crónica muy evolucionados o cuando hay complicaciones. Es el médico el que debe indicar-

las, pues su uso puede ser contraproducente para otros problemas de tipo vascular. Deben ajustarse a las medidas de cada persona y renovarse periódicamente. Las medias de compresión normal y fuerte están financiadas por el Sistema Nacional de Salud, pero las normales requieren un visado de inspección. Hay muchas medias confeccionadas en diferentes estilos, colores, texturas, etc., pero no todos los modelos están financiados.



Los medicamentos flebotónicos para tratar las varices ya no están financiados por la sanidad pública



medir el flujo de sangre y evaluar el grado de insuficiencia venosa. Solo en casos especiales son necesarias pruebas más complejas.

Medicamentos poco eficaces... y caros

Los flebotónicos (tónicos para las venas) son medicamentos que tomados por vía oral se han usado tradicionalmente en el tratamien-

to de las varices, pero su eficacia es muy discutida. Hoy por hoy, los únicos estudios en los que han mostrado algo de eficacia se refieren a insuficiencia venosa crónica. Por tanto, de momento, su uso solo se justifica durante un corto periodo de tiempo y en pacientes con verdadera insuficiencia venosa crónica (vea más detalles en el recuadro *Seis grados de varices...*).

Si usted utiliza estos medicamentos, sepa que desde septiembre de 2012 han dejado de estar financiados por el Sistema Nacional de Salud. Este cambio ha permitido que el precio haya subido mucho en algunos casos. Por ejemplo, el envase de 60 comprimidos de Daflon 500 ha pasado de 8,80 euros a 19,98 euros. ¡Más de un 100 % de aumento!

Seis grados de varices...

Los especialistas suelen usar la clasificación "CEAP" para agrupar las varices. La letra C se refiere a los hallazgos clínicos, es decir, "a lo que se ve". Es la variable más importante y clasifica las varices en seis grados:

De C4 a C6 se habla de "insuficiencia venosa crónica".



C0: La sangre retorna lenta, pero solo se observa con técnicas diagnósticas, no hay signos visibles.



C1: Presencia de telangiectasias o venas reticulares. No resaltan al tacto y son muy delgadas.



C2: Varices de más de 3 mm, visibles y palpables, que pueden llegar a ser voluminosas.



C3: Se acompañan de edema (sin otros cambios en la piel).



C4: Cambios en la piel consecuencia del problema venoso, pero sin ulceración.



C5: Cambios en la piel, con úlcera cicatrizada.



C6: Cambios en la piel, con úlcera activa.

¿Plantas medicinales? ¡Bajo control médico!

Algunas plantas medicinales parecen haber demostrado alguna utilidad para tratar las varices. Ahí están, por ejemplo, el Castaño de Indias, el trébol de color amarillo (*Melilotus officinalis*), la Centella asiática o el extracto seco de hoja de vid. Sin embargo, no conviene depositar en ellas grandes esperanzas: la evidencia científica de que sean eficaces no es mucho mayor que la de los flebotónicos, pero se pueden probar... siempre bajo control médico. Recuerde que este tipo de productos no son inocuos. Al igual que los medicamentos, pueden tener efectos indeseados e interacciones.

La tradicional cirugía y otras innovaciones

Por razones estéticas o porque ya se han convertido en un verdadero problema de salud, a veces es necesario recurrir a otros tratamientos. La técnica reina sigue siendo la extirpación quirúrgica de las venas varicosas. La más común es la extirpación de la safena interna, principal vena del sistema superficial. Para ello se hace una incisión a la altura de la ingle y se liga la vena. Después, desde otra incisión en la pierna, "se tira" de la vena con ayuda de una guía flexible, todo ello bajo anestesia general o regional. Es una cirugía de la que se tiene amplia experiencia y con la que los especialistas están muy familiarizados, pero necesita una convalecencia de varias semanas hasta la recuperación completa. Sigue siendo la opción principal en caso de las varices más grandes. De forma complementaria, las varices más pequeñas pueden extraerse mediante pequeñas incisiones.

Pero existen posibilidades menos traumáticas. La escleroterapia consiste en la inyección de una sustancia química en las venas afectadas que produce una reacción cicatricial, con lo que se blo-

quean, dejan de conducir sangre y con el tiempo se hacen invisibles. Es más cómoda que la cirugía, no precisa anestesia y suele usarse para varices de menor tamaño. En el largo plazo no se tiene tanta experiencia como con la cirugía, y además no es infalible: puede necesitar varias sesiones hasta conseguir el resultado deseado, y con el tiempo las varices suelen reaparecer, obligando a nuevas inyecciones, pero es una buena alternativa en muchos casos.

En los últimos años han surgido además nuevas técnicas, como la ablación endovenosa, que consiste en la introducción de un catéter en la vena que, mediante láser o radiofrecuencia, genera calor y produce un efecto parecido al de la escleroterapia. Se utiliza anestesia local y, aunque la experiencia a

largo plazo es todavía poca, puede ser una buena alternativa.

El láser, por último, puede utilizarse como tratamiento de las telangiectasias o venas reticulares, sin necesidad de hacer cortes en la piel ni inyectar sustancias, con un buen resultado estético. Esta técnica no sirve en varices de mayor tamaño.

¿Cuál de las mencionadas es la mejor opción? Dependerá del tipo de varices, de su estado de salud, de la existencia o no de complicaciones... En general, para los casos más evolucionados, la cirugía se sigue considerando el tratamiento más adecuado. Pero en varices no tan importantes el abanico de posibilidades es amplio. Discúptalo con su médico para valorar los pros y los contras de cada técnica.

i

MÁS INFORMACIÓN

Sobre medicamentos desfinanciados en:

www.ocu.org/medicamentos-desfinanciados

Línea
OCU-Salud:
900 101 851

OCU-SALUD ACONSEJA

¿Qué puedo hacer yo?

Hay una serie de consejos que pueden ayudarle a aliviar las molestias que producen las varices:

- ◆ Muévase. No esté de pie o sentado en la misma posición durante mucho tiempo.
- ◆ Haga varias veces al día ejercicios de flexión y extensión de los tobillos. Si además hace actividad física regularmente que implique movimiento de las piernas, mejor que mejor: todo ayuda.
- ◆ Intente descansar varias veces al día durante 15-30 minutos con los pies elevados por encima del corazón, para favorecer el retorno venoso y evitar el edema.
- ◆ Duerma con las piernas ligeramente elevadas (una forma de hacerlo es elevando los pies de la cama 10-15 centímetros).
- ◆ Use un calzado ancho, cómodo y evite los tacones altos.
- ◆ Reduzca su peso, en caso de obesidad. Disminuirá el riesgo de complicaciones y se sentirá mejor.
- ◆ Evite los entornos calurosos, y no exponga directamente las piernas a una fuente de calor.
- ◆ Dese duchas frías en las piernas, masajeando desde los pies hacia arriba. Le proporcionarán alivio. ❤️

*Elevar los
pies por
encima del
corazón
favorece
el retorno
venoso y
evita el
edema*