



di **CORRADO GIUA**, docente Master Clinical Pharmacy Università di Milano e Cagliari,
e **AMBRA PEDRAZZINI**, ricercatore della Società italiana farmacia clinica (Sifac)

L'insufficienza venosa

Riconoscerla
e prevenirla in farmacia

L'insufficienza venosa (Iv), conosciuta anche come stasi venosa, è un disturbo circolatorio particolarmente comune e in progressiva crescita. I pazienti colpiti sono circa 20.000.000 in Italia, dei quali un'estesa rappresentanza è appartenente al sesso femminile in un'età compresa tra i quaranta e i cinquant'anni.

L'Iv è la rappresentazione clinica della difficoltà del sangue venoso, carico di tossine e scorie, a risalire nel suo percorso centripeto dalla periferia verso il cuore. Tale tragitto è assicurato dalla corretta funzionalità di quattro sistemi che insieme collaborano sinergicamente e separatamente a favorire il deflusso sanguigno. Le valvole a nido di rondine sono particolari tasche endoteliali che impediscono il ritorno del sangue verso la periferia. Il deflusso sanguigno è

inoltre favorito dalla massa muscolare che attraverso la contrazione pompa il sangue verso il cuore. Altri due fattori complementari sono l'elasticità dei vasi sanguigni e la capacità aspirante del cuore. Le interferenze tra questi quattro meccanismi determinano una ridotta funzionalità del sistema dando luogo a stasi. La stasi venosa crea ipossia a livello capillare con conseguente formazione e aumento di radicali liberi che si concentrano in un'area circoscritta; questo determinerà il reale danno biologico dell'endotelio, con conseguente perdita del tono venoso, infiammazione locale ed edema. I mediatori dell'infiammazione idrolizzano l'elastina e l'acido ialuronico, utile come sostegno e rinforzo per i vasi; questo evento, unito alla diminuzione del tono vasale, porta progressivamente alla formazione delle varici.

L'approccio clinico

I segni e i sintomi da ricercare per l'inquadramento clinico sono diversi, alcuni facilmente riscontrabili attraverso esame visivo e altri più percettivi e soggettivi. Le manifestazioni facilmente constatabili sono: rilievi venosi in superficie, cavi-



tabella

1

Parametri clinici da indagare per la diagnosi di Iv

- Varici
- Rilievi venosi in superficie
- Lipodermatosclerosi (cellulite)
- Caviglie gonfie
- Aumento di volume dell'arto
- Edema
- Dolore alle gambe
- Formicolio
- Crampi muscolari
- Sensazione di calore agli arti inferiori

glie gonfie, aumento di volume dell'arto, varici, cellulite ed edema. Altri sintomi clinici risultano essere invece meno evidenti e più soggettivi. Tra questi vi sono: sensazione di formicolio, dolore alle gambe, crampi muscolari (soprattutto localizzato al livello del polpaccio), sensazione di calore alle gambe. Dato che si tratta di parametri poco evidenti, la loro presenza può essere constatata solo attraverso il colloquio con il paziente, attraverso la formulazione di alcune domande. In base alla gravità del quadro clinico riscontrato sarà possibile classificare l'Iv nella propria categoria di appartenenza ed escludere, o intercettare, l'eventuale presenza di *red flag*. Le condizioni di allarme, per le quali sarà opportuno l'invio del paziente al medico, sono rappresentate da sintomi di tromboflebite e dalle ulcere venose. La tromboflebite è un'inflammazione con conseguente formazione di uno o più trombi a livello di una vena. I sintomi più evidenti sono rappresentati da un forte dolore pulsante, senso di calore e gonfiore. A causa della condizione flogistica può essere accompagnata da febbre. Le ulcere venose sono spesso localizzate a livello malleolare e sono facilmente riconoscibili. Data la vasta e

tabella

2

Come classificare l'insufficienza venosa

Classe 0/1	Assenza di segni visibili di malattia venosa
Classe 2	Presenza di varici senza edema o alterazioni cutanee
Classe 3	Edema con o senza varici e senza alterazioni cutanee
Classe 4/5/6	Alterazioni cutanee suggestive di malattia venosa, incluse ulcere guarite o aperte, con o senza edema o varici

crescente diffusione dell'Iv nella popolazione è importante indagare sui numerosi fattori di rischio che contribuiscono alla genesi di questa spiacevole condizione, al fine di scongiurarne quanto più possibile la comparsa. Tra le donne è molto frequente riscontrare casi di debolezza vascolare di origine congenita. Tale condizione si manifesta clinicamente in circostanze particolari quali a seguito di un'intensa attività fisica o di una modifica dell'abituale peso corporeo. Anche alcuni fattori ormonali vengono ritenuti responsabili della stasi venosa. L'uso di contraccettivi è stato per molto tempo oggetto di discussione, in quanto si ritiene che esista una correlazione tra debolezza capillare ed estrogeni; motivo per il quale è sconsigliato l'uso delle pillole anticoncezionali nelle donne con predisposizione all'Iv, fumatrici e sopra i 35 anni di età (altri due fattori predisponenti alla ridotta circolazione venosa). Anche la gravidanza, la menopausa e il ciclo mestruale, a causa della fluttuante concentrazione sanguigna di progesterone ed estrogeni, possono favorire la comparsa dell'Iv. Oltre a fattori predisponenti intrinseci, e quindi non modificabili per definizione, vi sono alcune errate abitudini che possono essere corrette al fine di evitare la comparsa della stasi venosa. Sarebbe per tanto opportuno evitare per lungo tempo la medesima posizione (seduti o in piedi), condizione purtroppo frequen-

te nell'ambito lavorativo. È inoltre consigliabile: praticare un'attività fisica regolare per favorire la circolazione e ridurre il rischio di condizioni quali sovrappeso e obesità che aumentano il carico pressorio sulle vene; utilizzare scarpe comode che favoriscono il percorso centripeto del sangue dalla periferia; evitare temperature elevate esponendosi al sole nelle ore più calde. Infine le donne predisposte dovrebbero prediligere la depilazione a freddo rispetto a quella a caldo che potrebbe dare luogo a uno shock termico.

Trattamento e prevenzione

Nell'ambito del trattamento dell'insufficienza venosa le piante medicinali offrono il più vasto e valido armamentario, sia nella prevenzione sia nella risoluzione della sintomatologia. Non è un caso che la maggior parte dei medicinali pre-

Fattori di rischio e abitudini scorrette da indagare durante il colloquio

tabella

3

- Predisposizione genetica
- Fattori ormonali
- Gravidanza
- Mantenere la stessa posizione per ore (stare fermi o seduti)
- Ridotta attività fisica (sovrappeso e obesità)
- Scarpe non adatte
- Esposizione al sole nelle ore più calde
- Depilazione a caldo

tabella
4

Principali fitocomplessi per il trattamento delle flebopatie

Nomi	Attività prevalente
Ruscus aculeatus	Vasocostrittiva
Aesculus hippocastanum	Antiedema
Centella asiatica	Cicatrizante
Ginkgo biloba	Antiaggregante
Vitis vinifera	Fleboprotettrice
Hamamelis virginiana	Vasotonica

senti in commercio contenga principi attivi di derivazione vegetale. Tali sostanze naturali vantano prevalentemente un'azione antiossidante che riduce la permeabilità vasale e la conseguente fragilità capillare. Inoltre,

tabella
6

Efficaci consigli per il paziente

Sì a:	No a:
Scarpe comode, a pianta larga, con tacco di 3-4 cm. Calze elastiche contenitive. Abiti ampi, pantaloni che non stringano.	Vita troppo sedentaria, ma anche esercizio fisico troppo intenso (che può causare rottura di capillari o emorroidi). Stare a lungo in piedi senza camminare: l'ortostatismo accentua il peso chegrava sui vasi venosi.
Ambienti freschi e ventilati, soprattutto nella stagione calda. In spiaggia: utile rinfrescare spesso le gambe con le nuotate o passeggiando sulla battigia.	Stare a lungo seduti con le gambe accavallate.
Riduzione del peso qualora si avessero dei chili in eccesso. Abbondante assunzione di fibre per combattere la stitichezza.	Alimenti elaborati, ricchi in grassi di origine animale. Eccessivo uso di sale.
Abbondante assunzione di liquidi: acqua, spremute, tisane.	Eccessivo consumo di bevande alcoliche e di bibite gassate.
Dieta ricca di frutta e verdure fresche. Eventuale supplemento di vitamina C. Cibi meglio se poco salati.	Soprappeso e obesità, specie se associati a elevati livelli di grassi nel sangue (colesterolo e trigliceridi) e a ipertensione.
Tenere sollevati gli arti quando si sta seduti.	Eccessiva permanenza a elevate temperature ambientali. In spiaggia: è sconsigliato stazionare a lungo immobili sotto il sole.
Moderata attività fisica, soprattutto camminate: la contrazione alternata dei muscoli flessori ed estensori della gamba facilita il ritorno venoso al cuore. Sono sufficienti 20 minuti di passeggiata al di	Tacchi eccessivamente alti. Biancheria intima con elastici troppo stretti. Indumenti attillati che stringono la vita e i fianchi

tabella
5

Terapia compressiva con calze

TIPO	GRADO COMPRESSIONE	INDICAZIONE
Elastiche	< 6 mmHg	Stessa funzione di una calza normale
Riposanti	6-20 mmHg	Prevenzione soggetti a rischio Gravidanza (18-21 mmHg)
Terapeutiche	24-57 mmHg	IVC

la schermatura contro i radicali liberi previene la liberazione dei mediatori dell'infiammazione, autentici responsabili del danno vasale. Nella fase iniziale del disturbo è possibile stimolare la circolazione degli arti inferiori ricorrendo a piante definite vasoattive, flebotoniche, le quali agiscono sulla microcircolazione rinforzando i capillari venosi. La tipologia delle forme con cui intervenire varia secondo i casi da risolvere. La strategia più efficace per affrontare l'insorgere e il progredire della patologia venosa è data

dall'azione combinata tra la terapia orale e quella ad applicazione topica. Attraverso la terapia orale si garantisce un'azione globale sui quattro sistemi portanti che regolano la funzionalità venosa; grazie ai trattamenti topici regolari si va a promuovere un'azione locale concentrata sulla tipologia del disturbo rilevato. Al successo terapeutico contribuisce anche la messa in pratica di alcuni espedienti. Tra gli accorgimenti da adottare vi è la terapia compressiva, consigliabile in tutte le fasi dell'Iv. Questa prevede l'uso di calze elastiche, studiate per assicurare una compressione graduale, dal basso verso l'alto, contrastando dall'esterno l'aumento di pressione interna. La soglia minima che distingue una calza "preventiva" da una con funzione prettamente estetica è fissata al valore di 6 mmHg. In linea generale si può assumere che le calze da riposo o preventive esercitano una forza di compressione alla caviglia sempre inferiore a 20 mmHg e una pressione a livello della coscia pari al 70 per cento rispetto a quella della caviglia. Le calze terapeutiche, viceversa, assicurano una compressione alla caviglia superiore ai 20 mmHg. Molto utili infine alcuni semplici consigli che il farmacista può fornire: attraverso il riconoscimento e il trattamento tempestivo dell'insufficienza venosa e tramite l'adozione dei diversi espedienti disponibili sarà possibile per il farmacista offrire un reale contributo per combattere questo spiacevole disturbo e dare in tutti i sensi sollievo ai propri pazienti. ●

NUTRIZIONE