

INFORMACIJE ZA PACIJENTE

ENDOVENSKA TERMIČKA ABLACIJA PROŠIRENIH VENA (LASER, RADIOFREKVENCIJA)

Patite li od proširenih vena?

Ako vam je ultrazvučnim pregledom s doplerom (UZV, Color Doppler) dijagnosticirana bolest vena površinskog sustava (velike ili male vene saefene), mogu se primijeniti termičke metode liječenja: **laserska ablacija (EVLA)** ili **radiofrekventna ablacija (RFA)**.

Ovaj dokument pruža sažetak informacija koje ste dobili tijekom pregleda. Važno je da razumijete ciljeve, način izvođenja i očekivanja od ovog zahvata.

Ako imate dodatna pitanja, slobodno ih postavite liječniku.

Što je termičko liječenje vena?

Ova metoda koristi toplinsku energiju generiranu laserskom ili radiofrekventnom sondom kako bi izazvala upalu i suženje stijenke safenske vene. Posljedica je zatvaranje vene, koju tijelo zatim pretvara u fibrozno (ožiljno) tkivo. S vremenom, ta se vena potpuno razgradi i nestane bez potrebe za kirurškim uklanjanjem.

Uklanjanjem refluksa iz safenske vene, smanjuje se povišeni venski tlak, što često dovodi do spontanog smanjenja proširenih vena. Ako je potrebno, vidljive proširene vene mogu se dodatno ukloniti **flebektomijom** ili **skleroterapijom**, bilo tijekom istog zahvata ili naknadno.

Koji su rezultati ovog tretmana?

Laserska i radiofrekventna ablacija koriste se od početka 2000-ih, s kontinuiranim porastom broja zahvata i danas predstavljaju tzv. zlatni standard liječenja površinske venske insuficijencije. Studije pokazuju da je uspješnost u potpunom nestanku vene veća od **95%**.

U rijetkim slučajevima, ako vena nije u potpunosti zatvorena, može se dodatno tretirati skleroterapijom pjenom ili ponoviti postupak termičkog zatvaranja.

Iako ovaj tretman uništava postojeće proširene vene, važno je znati da se nove mogu razviti tijekom vremena (5 godina ili više). Međutim, dugoročno praćenje pokazalo je da termičke metode imaju najmanju stopu ponovnog pojavljivanja proširenih vena u usporedbi s drugim tehnikama.

Koje su mogućnosti liječenja bolesne safenske vene?

Trenutno ne postoji lijek ili metoda koja može popraviti nefunkcionalne zaliske površinskih vena. Zato se preporučuje **termičko uništavanje vene**, kao najučinkovitiji pristup.

Prednosti:

- ✓ **Ambulantni zahvat** (bez hospitalizacije)
- ✓ **Lokalna anestezija** (izbjegava se opća anestezija)
- ✓ **Visoka učinkovitost**
- ✓ **Minimalna nelagoda** nakon zahvata
- ✓ **Brz oporavak** – povratak normalnim aktivnostima već sljedeći dan

U određenim slučajevima može se koristiti **skleroterapija pjenom** – osobito kod vena umjerenog promjera ili u slučaju recidiva. **Kirurško uklanjanje vena (stripping)** danas se vrlo rijetko koristi.

Kako se izvodi termičko liječenje?

- Izvodi se **ambulantno**, u lokalnoj anesteziji.
- Nije potrebno biti natašte niti prekidati terapiju lijekovima (ali liječnika treba obavijestiti ako uzimate antikoagulanse).
- Cijeli postupak odvija se pod **ultrazvučnim navođenjem**.
- Sonda se uvodi u safensku venu kroz mali ubod na nozi.
- Tumescetna anestezija (više malih uboda tankom iglom) štiti okolna tkiva od toplinskog oštećenja i omogućava bolji prijenos toplinske energije na stjenku vena.
- Nakon zahvata ulazni ubod zatvara se **flasterom (Steristripom)**.
- Po potrebi se istovremeno mogu ukloniti površinske vene pomoću **flebektomije** (kroz sitne rezove do 2 mm).

Nakon zahvata oblače se **kompresivne čarape**, a pacijent odmah nakon zahvata odlazi kući.

Kakva je njega nakon zahvata?

- Steristripovi se uklanjaju nakon nekoliko dana (na prvoj kontroli).
- Po potrebi, propisuje se kratkotrajna terapija **antikoagulansima**.

Je li termičko liječenje bolno?

- Lokalna anestezija može uzrokovati kratkotrajnu nelagodu tijekom primjene.
- Sam termički tretman je **bezbolan**.

- Nakon zahvata moguće je blago osjetiti nelagodu duž tretirane vene, ali se lako ublažava lijekovima protiv bolova (**paracetamol, ibuprofen**) ili hladnim oblozima.
- Ako su učinjene flebektomije, mogu se pojaviti **modrice**, koje spontano prolaze.

Koliko dugo se nose kompresivne čarape?

Nakon zahvata čarape se nose 3 dana i noći bez skidanja, a nakon toga još 7-14 dana tijekom dana. Liječnik će odrediti potrebu za duljinom nošenja čarape iza samog zahvata.

Kada se možete vratiti aktivnostima?

- **Odmah** nakon zahvata možete se kretati i obavljati lagane aktivnosti.
- **Tjelesna aktivnost** i sport mogući su nakon nekoliko dana, ako nema bolova.
- **Intenzivni naponi** trebaju se izbjegavati prvih nekoliko dana.

Moguće komplikacije i nuspojave

Ovaj zahvat se **općenito dobro podnosi**, a rizik ozbiljnih komplikacija je vrlo nizak:

- **Duboka venska tromboza ili plućna embolija** – manja od **1%**
- **Tromboflebitis** (lokalna upala vene) – dobroćudna i lako se liječi protuupalnim lijekovima
- **Privremene smetnje osjeta** – blago trnjenje ili smanjen osjet (najčešće prolazi u nekoliko mjeseci)
- **Infekcije i alergijske reakcije** – iznimno rijetke
- **Vagalna reakcija** (kratkotrajni gubitak svijesti) – može se javiti tijekom uboda
- **Modrice i prolazna pigmentacija kože** – često, ali bezopasno
- **Osjetljivost ili upala** – blaga i prolazi unutar **tjedan dana**

Hoće li biti potrebni dodatni tretmani?

Ako nakon zahvata zaostanu proširene vene, one se mogu naknadno tretirati **skleroterapijom** ili **flebektomijom**.

Budući da je sklonost proširenim venama često **nasljedna**, moguće je da će se one **s vremenom ponovno pojaviti**. Redovite kontrole kod **flebologa** pomažu u očuvanju postignutih rezultata i pravovremenom liječenju novih promjena.

Prema preporukama Francuskog flebološkog društva i Francuskog društva vaskularne medicine (2018). Prevela i obradila dr. Jadranka Kovačević.