



Informacja o zabiegu skleroterapii

Skleroterapia to nieoperacyjna metoda leczenia różnej wielkości żylaków. Polega na podaniu do wnętrza żyły leku za pomocą bardzo cienkiej igły. Podany lek wywołuje stan zapalny żyły co prowadzi do jej i stopniowego wchłonięcia. Zabieg trwa około 10 minut, obejmuje on od kilku do kilkunastu iniekcji. Wykorzystywane są najcieńsze igły dzięki czemu zabieg jest prawie bezbolesny. Bezpośrednio po zabiegu na leczoną kończynę zakładana jest pończocha uciskowa co zmniejsza ryzyko wystąpienia powikłań oraz zwiększa skuteczność zabiegu. W zależności od wielkości i rozległości żylaków może być konieczne wykonanie serii zabiegów. Odstępy między zabiegami wynoszą od 1 do 6 tygodni.

Choroba żylna to choroba przewlekła, niemożliwe jest jej całkowite wyleczenie. Zabiegi skleroterapii a także inne metody leczenia żylaków jedynie na jakiś czas zmniejszają lub eliminują objawy choroby i poprawiają wygląd. Po zamknięciu żyłaka krew będzie krążyć innymi, zdrowymi żyłami. Czas wchłaniania się żylaków po zabiegu zależy od ich średnicy oraz indywidualnych predyspozycji organizmu, trwa od kilku tygodni do kilku miesięcy.

Po zabiegu skleroterapii może dojść do braku efektu, nawrotu lub pojawienia się nowych żylaków lub pajęczek.

Potencjalne przeciwwskazania do zabiegu:

- Uczulenie na lek: polidocanol lub siarczan tetradecylu sodowego
- Ubytek przegrody serca tzw "dziura w sercu" lub „przeciek w sercu”,
- Migrena zwłaszcza jeśli występowała po poprzednich zabiegach,
- Trombofilia, skłonność do zakrzepów, liczne samoistne poronienia,
- Cięża. Karmienie piersią nie jest wskazane przez 2-3 doby po zabiegu.

Możliwe powikłania po zabiegu:

Najczęstsze i niegroźne powikłania:

- miejscowe zaczerwienienie lub obrzęk, świąd skóry, krwiaki i siniaki, ból,
- przebarwienia skóry - u 7-30% pacjentów, ustępujące w ciągu 6-12 miesięcy, bardzo rzadko przewlekłe,
- rozszerzenie naczyń włosowatych („matting”), występujące u 2-10% pacjentów,
- zapalenie żył powierzchownych.

Bardzo rzadkie ale poważne powikłania:

- martwica skóry z pozostawieniem blizny,
- zakrzepica żył głębokich, zatorowość płucna a nawet zgon,
- miejscowa lub ogólna reakcja uczuleniowa,
- zaburzenia widzenia, napady migreny, objawy neurologiczne,
- miejscowa lub uogólniona infekcja bakteryjna lub wirusowa, sepsa a nawet zgon

Zlecenia postępowania po zabiegu:

1. Bezpośrednio po zabiegu konieczne jest spacerowanie przez około 15 minut. W dniu zabiegu co godzinę zalecane jest chodzenie przez 5-10 minut.
2. Pończocha uciskowa i opatrunek zakładane są bezpośrednio po zabiegu i przez co 3 doby nie powinny być zdejmowane na noc, ani do kąpieli. Następnie, do czasu wizyty kontrolnej pończocha powinna być zdejmowana jedynie w trakcie snu. Nieprawidłowe stosowanie pończochy po zabiegu zwiększa ryzyko przebarwień skóry i zakrzepicy żyłnej.
3. Codzienna, normalna aktywność fizyczna jest konieczna. Lekka praca jest możliwa jednak wielogodzinne stanie lub siedzenie wymaga okresowego przerywania unieruchomienia i spacerowania przez około 5 minut.
4. Przez co najmniej 2 tygodnie należy unikać intensywnego wysiłku fizycznego, treningów oraz ciężkiej pracy.
5. W przypadku długotrwałego unieruchomienia np. uraz, podróż >6h lub choroba gorączkowa niezbędna może być profilaktyka przeciwzakrzepowa heparyną – konieczna jest konsultacja z lekarzem!
6. Do czasu wizyty kontrolnej należy unikać wysokich temperatur (gorąca kąpiel, sauna) a także światła słonecznego (opalanie, solarium).
7. W przypadku drętwienia, mrowienia lub pobołowań nogi zalecane są poprawa ułożenia pończochy i spacer.
8. W zależności od budowy pończochy może wystąpić niewielki obrzęk w okolicy kostki. Można go zmniejszyć przez wysokie ułożenie nogi, zmianę pończochy lub uciśnięcie dodatkowym bandażem.
9. Po kilku-kilkunastu dniach po zabiegu może pojawić się miejscowa bolesność i zaczerwienienie lub zielonkawo-siny kolor żylaków. Zalecane jest stosowanie wyrobów uciskowych oraz miejscowo wcieranie żelu z heparyną. W przypadku bólu lub stanu zapalnego wskazane jest stosowanie leków przeciwzapalnych np. Ibuprofen.
10. W przypadku wystąpienia silnego bólu, obrzęku lub zaczerwienienia kończyny, wzrostu temperatury, krwiotłucia, duszności należy niezwłocznie skontaktować się z lekarzem lub wezwać pogotowie ratunkowe.

Zapoznałam/em się z treścią powyższego dokumentu. Wyrażam świadomą zgodę na zabieg skleroterapii.