

Ligadura de las venas gemelares en el tratamiento de la insuficiencia venosa de los miembros inferiores (MMII)

J. Leal Monedero

Unidad de Patología Vascul, Hospital Riber Internacional. Madrid

Objetivo

Se describe la indicación y el procedimiento quirúrgico para la ligadura de las venas gemelares en pacientes con síndrome de piernas cansadas y/o recidiva varicosa dependiente de ellas.

Material y método

Se escogió una población entre el 1 de enero de 1997 y 1 enero de 2001 de 365 pacientes (321 mujeres y 44 hombres) que presentaban un síndrome de piernas cansadas o recidiva varicosa dependiente fundamentalmente del sistema gemelar. Se les realizó un protocolo exploratorio mediante técnicas no-invasivas (Doppler,

Eco-Doppler color, Eco-Doppler en escala de grises, Fotopletismografía basal y con garrote), así como técnicas semi-invasivas mediante flebografía ascendente con punción directa en una vena del dorso del pie.

Hacemos los razonamientos para su indicación quirúrgica.

El procedimiento quirúrgico consistió en la ligadura de las venas gemelares bajo anestesia local o regional mediante incisiones de región poplítea así como en aquellos casos que presentaba recidiva varicosa con puntos de fuga superficiales, ligadura y fleboextracción de colaterales residuales.

Resultados

Se evaluaron los resultados desde dos puntos de vista:

- a. estasia, el 96% de los pacientes (350 pacientes) que la presentaban tanto pletismográficamente como

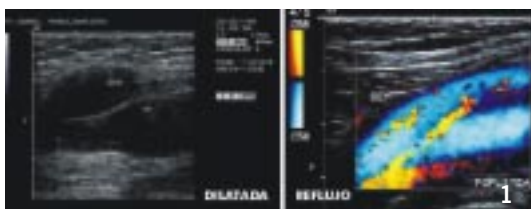


Figura 1. Estudio Doppler bidireccional y Eco-Doppler color

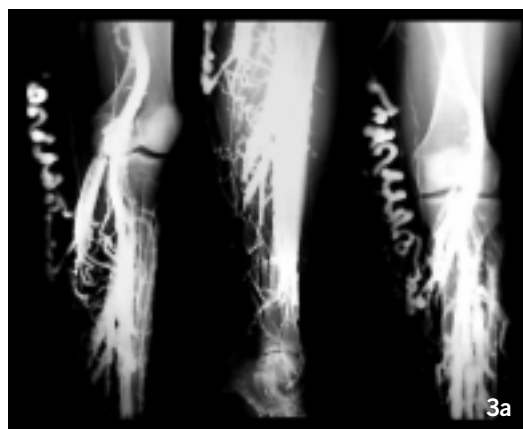


Figura 3 a. Estudio radiológico con dilatación y fuga de gemelares

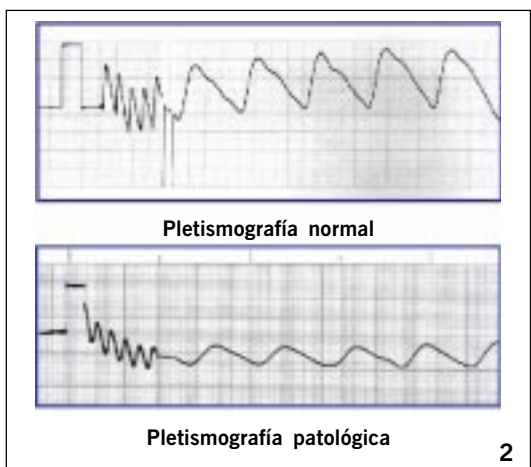


Figura 2. Estudio fotopletismográfico

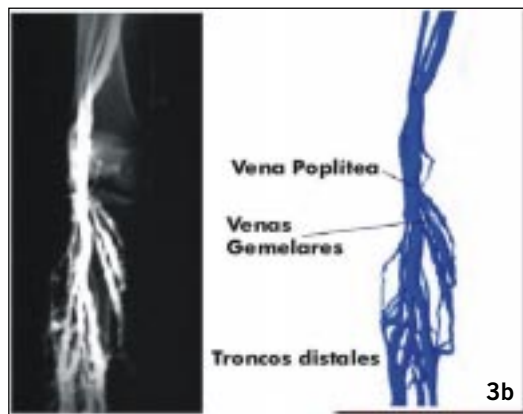
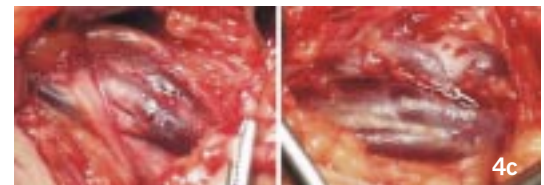
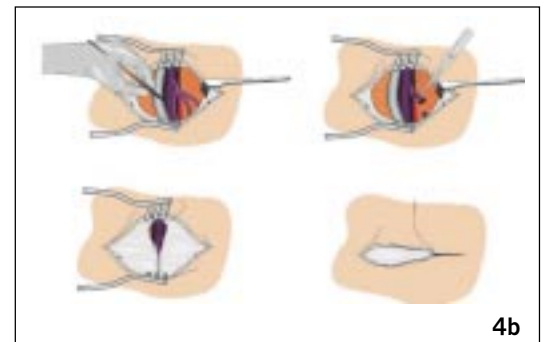
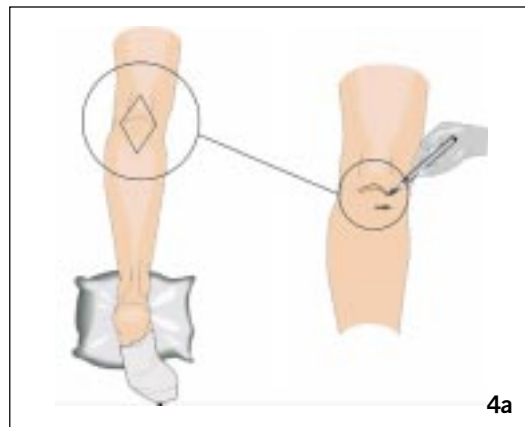


Figura 3 b. Estudio flebográfico de miembro inferior

Figura 4.
Técnica quirúrgica de la ligadura de gemelares (4 a, 4 b, 4 c)
4a. Incisión transversal en la fosa poplítea.
4b. Disección y ligadura de las venas gemelares. Reconstrucción y cierre.
4c. Imagen quirúrgica de dos casos comprobándose la gran dilatación de las venas gemelares.



clínicamente desapareció a los 3 meses de dicha cirugía,

- b. en los casos que se indicó además por recidiva varicosa, la nueva recidiva fue del 4% (15 pacientes) al año practicado pero de mínima repercusión desde el punto de vista global.

En el estudio de ambos grupos los pacientes que presentaban estasia tuvieron un 95% (347 pacientes) de mejoría de sus condiciones hemodinámicas a los tres meses de la ligadura con ausencia del flujo de las estructuras venosas gemelares corroboradas mediante Eco-Doppler color y en escala de grises y en aumento de llenado venoso mediante Fotopletismografía.

Como complicaciones en un 11% (40 pacientes) aparecieron parestesias a nivel de la masa sural.

Conclusión

Entendemos que el sistema venoso subdiafragmático constituye una unidad funcional y donde la dilatación y fuga de las venas gemelares puede conllevar a la presencia del síndrome de las piernas cansadas y/o recidiva varicosa dependiente de dichos plexos.

Encontramos que la ligadura mediante cirugía de los plexos gemelares es una técnica que actúa sobre dichos síntomas y con la que hemos tenido muy buenos resultados y pocas complicaciones por lo que debe de tenerse en cuenta a la hora del diseño terapéutico de la IVCS (Insuficiencia venosa crónica subdiafragmática).