

Escleroterapia de las várices y venas de araña

La escleroterapia utiliza inyecciones con una aguja angosta muy fina para mejorar la apariencia estética de las venas arañas, tratar pequeñas várices en las piernas, y aliviar síntomas relacionados tales como dolor, quemazón, hinchazón y calambres. Cada tratamiento generalmente resulta en la eliminación del 50 al 80 por ciento de las venas inyectadas.

Hable con su doctor si existe la posibilidad de que esté embarazada y coménteles sobre cualquier enfermedad reciente, condición médica, alergias y medicamentos que esté tomando, incluyendo suplementos herbales y aspirina. Se le podría recomendar que deje de tomar aspirina, medicamentos antiinflamatorios no esteroideos (NSAIDs, por sus siglas en inglés), suplementos de hierro, o desespesadores de la sangre por varios días antes de su procedimiento. No aplique cremas en sus piernas antes o después de la escleroterapia. Deje las joyas en casa y vista ropas holgadas y cómodas. Debido a que se le podría pedir que se ponga una bata, le convendría traer un pantalón corto para usar durante el procedimiento.



¿En qué consiste la escleroterapia de las várices y las venas de araña?

La escleroterapia es un tratamiento mínimamente invasivo usado para tratar las venas varicosas y de araña. En el procedimiento se inyecta una solución directamente en las venas afectadas que hace que se encojan, y a la larga desaparecen.

¿Cuáles son algunos de los usos comunes de este procedimiento?

La escleroterapia se usa para mejorar la apariencia cosmética de las venas de araña y aliviar algunas de los síntomas asociados con venas de araña, que incluyen dolor, quemazón, hinchazón y calambre nocturno. Es el tratamiento principal para várices pequeñas en las piernas.

¿Cómo debo prepararme?

Hable con su médico sobre todos los medicamentos que esté ingiriendo. Liste las alergias, en especial a los anestésicos locales, la anestesia general, o los material de contraste. Su médico le podría indicar que deje de tomar aspirinas, medicamentos antiinflamatorios no esteroideos (NSAID, por sus siglas en inglés) o anticoagulantes.

Se le podría pedir que deje de tomar suplementos con hierro.

Hable con su médico acerca de enfermedades recientes u otros problemas de salud.

Consulte su médico acerca de medicaciones antibióticas que usted tal vez tome o pida pautas de seguridad para discontinuar estas medicaciones.

No se debe aplicar ninguna loción a las piernas antes o después de la escleroterapia.

Haga planes para que alguien lo lleve a su hogar una vez concluido el procedimiento.

Se recomienda que traiga un par de pantalones cortos para usar durante el procedimiento.

¿Cómo es el equipo?

El procedimiento usa una aguja bien fina y delgada para inyectar una solución esclerosante estéril en las venas pequeñas.

¿Cómo es el procedimiento?

Cuando se inyecta la solución esclerosante directamente en las venas varicosas o de araña, irrita la capa de la vena, haciendo que se hinche y se pegue. Con el pasar del tiempo, el vaso se convierte en tejido cicatrizado que desaparece de la vista.

¿Cómo se lleva a cabo el procedimiento?

Este procedimiento a menudo se realiza en pacientes ambulatorios. Sin embargo, algunos pacientes podrían necesitar internación en el hospital luego del procedimiento. Pregúntele a su médico si lo tendrán que internar.

Con uso de una aguja bien fina, el radiólogo de intervención inyecta la solución disolvente de venas en las venas varicosas y de araña. A medida que el procedimiento siga, se siente pequeños pinchazos de aguja y posiblemente una suave sensación de quemazón. El número de venas tratadas en una sesión varía, y depende del tamaño y sitio de las venas.

El procedimiento normalmente se complete en 30 a 45 minutos.

¿Qué experimentaré durante y después del procedimiento?

Es posible que experimente una sensación de calambre por uno o dos minutos cuando se inyecta la solución en venas más grandes.

Después del tratamiento, recibirá instrucciones de usar medias de apoyo o envolturas para "comprimir" los vasos sanguíneos tratados.

Posiblemente experimente ciertos efectos secundarios después de la escleroterapia. Las venas varicosas más grandes que han sido inyectadas pueden ponerse abultadas y/o duras por varios meses antes de resolverse. Áreas rojas levantadas tal vez aparezcan en los sitios de inyección y deben desaparecer dentro de pocos días. Líneas o puntos color café a veces se ven en los sitios de inyección. En la mayoría de los casos desaparecen dentro de tres a seis meses, pero sí pueden ser permanentes en un cinco por ciento de los casos. Puede haber cardenales alrededor del sitio de la inyección que duran varios días o semanas.

Por lo general, las venas de araña responden a las escleroterapia dentro de tres a seis semanas, y las venas de mayor tamaño responden dentro de tres a cuatro meses. Si las venas responden al tratamiento, no reaparecen. Sin embargo, nuevas venas pueden presentarse con el pasar del tiempo, y si fuera necesario, usted podría regresar para inyecciones adicionales.

¿Quién interpreta los resultados, y cómo se informan?

Una vez completado el procedimiento, el radiólogo de intervención le informará si el procedimiento ha sido un éxito.

Su radiólogo de intervención podría recomendar una visita de seguimiento.

Esta visita podría incluir un examen físico, exámenes por imágenes y análisis de sangre. Durante la visita de seguimiento, hable con su médico si ha notado cualquier efecto secundario o cambio.

¿Cuáles son los beneficios y los riesgos?

Beneficios

- Cada sesión de escleroterapia típicamente resulta en la eliminación del 50 al 80 por ciento de las venas inyectadas.

Riesgos

- Cualquier procedimiento que penetre la piel conlleva un riesgo de infección. La posibilidad de necesitar un tratamiento con antibióticos ocurre en menos de uno de cada 1.000 pacientes.
- Los riesgos incluyen la formación de coágulos de sangre en las venas, inflamación severa, reacciones alérgicas adversas a la solución esclerosante y lesiones en la piel que pueden dejar una cicatriz pequeña pero permanente.

¿Cuáles son las limitaciones de la escleroterapia?

Las venas varicosas grandes no responden tan bien como las pequeñas a la escleroterapia. Unas pocas personas (menos del 10 por ciento) que se someten a la escleroterapia no responden a las inyecciones en absoluto. En estas instancias, tal vez se haga tentativa con diferentes soluciones o un método diferente, como terapia cutánea por láser.

Usted no podrá recibir tratamiento por escleroterapia si está embarazada o lactando, o tiene que guardar cama. Hay que esperar por lo menos tres meses después de dar a luz antes de poder ser considerada para este procedimiento.

A menudo, la flebotomía (<https://www.radiologyinfo.org/es/info/phlebectomy>) es utilizada con un tratamiento más exhaustivo, incluyendo procedimientos adicionales tales como la ablación endovenosa por catéter que usa radiofrecuencia o energía láser. Los pacientes deberían conversar sobre sus planes de tratamiento individualizados con sus radiólogos de intervención.

Condiciones de uso:

Todas las secciones del sitio fueron creadas bajo la dirección de un médico experto en el tema. Toda la información que aparece en este sitio web fue además revisada por un comité de ACR-RSNA formado por médicos peritos en diversas áreas de la radiología.

Sin embargo, no podemos asegurar que este sitio web contenga información completa y actualizada sobre ningún tema particular. Por lo tanto ACR y RSNA no hacen declaraciones ni dan garantías acerca de la idoneidad de esta información para un propósito particular. Toda la información se suministra tal cual, sin garantías expresas o implícitas.

Visite el Web site de RadiologyInfo en <http://www.radiologyinfo.org/sp> para visión o para descargar la información más última.

Nota: Las imágenes se muestra para fines ilustrativos. No trate de sacar conclusiones comparando esta imagen con otras en el sitio. Solamente los radiólogos calificados deben interpretar las imágenes.

Copyright

Las versiones PDF imprimibles de las hojas de los diversos procedimientos radiológicos se suministran con el fin de facilitar su impresión. Estos materiales tienen el copyright de la Radiological Society of North America (RSNA), 820 Jorie Boulevard, Oak Brook, IL 60523-2251 o del American College of Radiology (ACR), 1891 Preston White Drive, Reston, VA 20191-4397. Se prohíbe la reproducción comercial o la distribución múltiple por cualquier método tradicional o electrónico de reproducción o publicación.

Copyright © 2024 Radiological Society of North America (RSNA)