

## MITJANS QUE ESTIMULEN EL REG SANGUINI

Massatge per fricció

Dutxes fredes

Aspersió freda de les cames



## RECOMANACIONS PER A LA CURA DE LES CAMES

### El que NO s'ha de fer

- Estar molt temps dret o assegut, sobretot estar amb les cames creuades.
- Portar vestits, lligues o cinturons massa estrets.
- Transportar càrregues pesades.
- Utilitzar calçat estret, punxegut o amb taló alt.
- Menjar amb excés, consumir masses greixos, dolços, pa blanc i aliments molt salats. Ingerir alcohol en excés, així com te o cafè.

### El que SÍ s'ha de fer

- Passejar o fer esport amb freqüència i a l'aire lliure.
- Pujar les escales a peu.
- Utilitzar calçat confortable i sòlid, preferiblement de taló baix.
- Caminar descalç.
- Passejar per la platja amb les cames dins l'aigua.
- Anar en bicicleta i nadar.
- Donar preferència a una alimentació baixa en calories i rica en fibres.

# Cura CHIVA

(Conservadora hemodinàmica  
d'insuficiència venosa  
ambulatoria)

## INFORMACIÓ AL PACIENT

SERVEI  
DE CIRURGIA



Fundació  
**HOSPITAL d'OLOI**  
COMARCAL DE LA GARROTXA

El Dr. Claude Franceschi, a finals dels anys 80, va desenvolupar, a l'Hospital St. Joseph de París, una estratègia que consisteix en una sèrie de desconexions venovenoses per a la resolució de la insuficiència venosa superficial de les cames (el que en diem varius).

Les varius no són "la malaltia", sinó un dels símptomes d'una malaltia que afecta una vena superficial de la cama, a la qual van a parar totes les altres venes superfícials. Per tant, treure varius (làser, esclerosis,...) no serveix per res si abans no hem tractat la causa de la malaltia.

La **Cura C.H.I.V.A.** consisteix a fer un mapa anatòmic i hemodinàmic de les venes superfícials i fondes de la cama a base d'ECO Doppler i, sobre aquest "mapa", dissenyar una sèrie de desconexions venoses estratègiques, a fi de deixar un sistema venós hemodinàmicament estable, i eliminar la xarxa quaternària (les varius).

Immediatament després de fer la cartografia, el malalt entra a quiròfan on, sota anestèsia local, es practiquen les desconexions venoses dissenyades abans a la sala d'ECO Doppler.

Com que no hi ha anestèsia general ni regional, **el malalt pot anar a casa seva el mateix dia de la intervenció.**

## QUÈ ÉS LA INSUFICIÈNCIA VENOSA

Definim la insuficiència venosa com la condició en la qual les venes no poden conduir el rec sanguini de manera eficient des de les extremitats cap al cor, adaptat a:

- necessitat de drenatge dels teixits
- termoregulació
- reserva hemodinàmica

Les venes de les cames, en condicions normals, tenen vàlvules unidireccionals que haurien d'assegurar un flux anterògrad (en direcció al cor) i

evitar un flux retrògrad. Si aquestes vàlvules estan lesionades i no són competents, la sang queda estancada a les extremitats (estasi venós), augmenta la pressió venosa i apareixen els símptomes de la IV: dolor, pesadesa, varices (dilatacions tortuoses de les venes més superfícials), edema, canvis de coloració de la pell i nafres en les fases més avançades.

## QUAN ESTÀ INDICADA LA CURA CHIVA?

Es pot aplicar l'estratègia CHIVA en totes les persones afectades d'IV superficial, confirmada per ECO Doppler, sempre i que el sistema venós fondo funcioni correctament. Això inclou un grup important de població, no només amb varius, sinó amb qualsevol dels símptomes esmentats (estasi venós, nafres venoses, etc...). Per les seves característiques permet una ràpida incorporació a la vida laboral i social; també és aplicable a persones d'edat avançada, fins i tot en aquelles en què l'streeping estava contraindicat, ja que es tracta d'un mètode de molt baix risc, amb anestèsia local.

Al nostre hospital és el tractament quirúrgic d'elecció de la IV superficial des de fa 10 anys; a la resta de Catalunya també s'ha anat imposant progressivament, i ha desplaçat el tractament quirúrgic convencional (streeping) en la majoria d'hospitals de la xarxa pública.

## PREOPERATORI

- Acolliment i preparació a la unitat de cirurgia sense ingrés (UCSI).
- Marcatge a la sala d'ECO Doppler (cartografia).
- Administració de Clexane 40 mg
- Rasurat i col·locació de vies (individualitzat per a cada pacient).

## QUIRÒFAN

La intervenció es fa sota anestèsia local, en un quiròfan convencional.

Si el pacient ho requereix, l'anestèsista pot administrar sedació durant la intervenció.

Es realitzen petites incisions per fer les desconexions marcades prèviament.

## POSTOPERATORI

És molt important caminar cada dia com a mínim 90 minuts, repartits durant el dia. D'aquesta manera la musculatura de la cama actuarà bombejant la sang de retorn cap el cor i farà que el nou sistema dissenyat funcioni correctament.

No està indicat el repòs, excepte en situacions molt concretes.

Administració de Clexane 40 mg cada dia durant 10 dies, com a profilaxi tromboembòlica.

Les ferides només necessiten cura tòpica amb un desinfectant convencional.

Es pot dutxar diàriament, però no banyar-se.

Els punts de sutura es retiraran entre 7 i 10 dies després de la intervenció.

Si té dolor, pot prendre els analgèsics pautats a l'alta de la Unitat.

L'índex de possibles complicacions de la Cura CHIVA és molt baix; de totes formes, en cas de presentar febre, envermelliment, sagnat o supuració de les ferides, s'haurà de posar en contacte amb l'Hospital.

Per tant, la **Cura C.H.I.V.A.** és conservadora (no hi ha extirpació de venes importants), hemodinàmica (restableix el sentit de flux de sang venosa, de la perifèria al sistema venós fondo, que se l'emporta en direcció al cor), amb un **mínim traumatisme quirúrgic i sense anestèsia** (només local), i per tant, **sense ingrés hospitalari i una ràpida recuperació.**