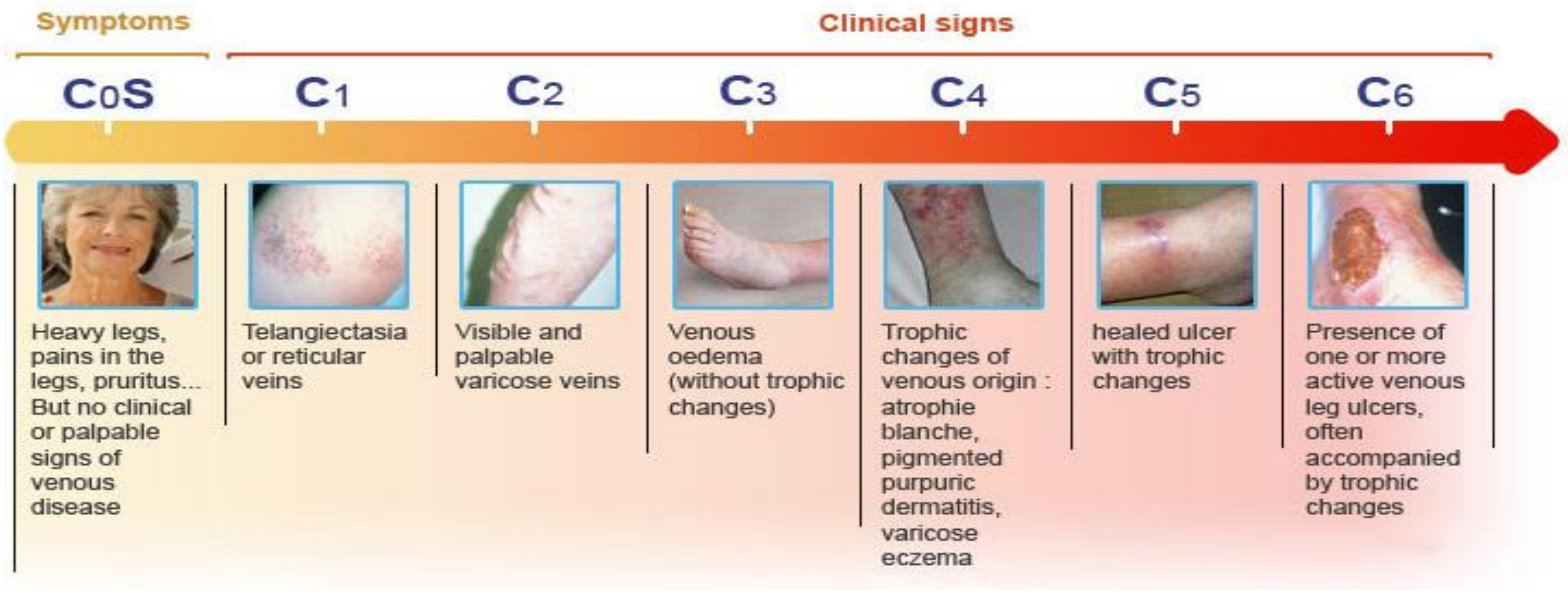
La malattia venosa cronica: dalla classificazione CEAP alla dimensione clinica e sociale del problema

Dott. Vittorio Gallo
Reparto di Chirurgia - Servizio di Flebologia
Casa di Cura Eretenia - Vicenza

C.E.A.P.

CLASSIFICAZIONE INTERNAZIONALE DELLA MALATTIA VENOSA CRONICA DEGLI ARTI INFERIORI

J Vasc Surg 1995 2:635-645 - J Vasc Surg 2003 37: 129-31 - J Vasc Surg 2004;40:1248-52

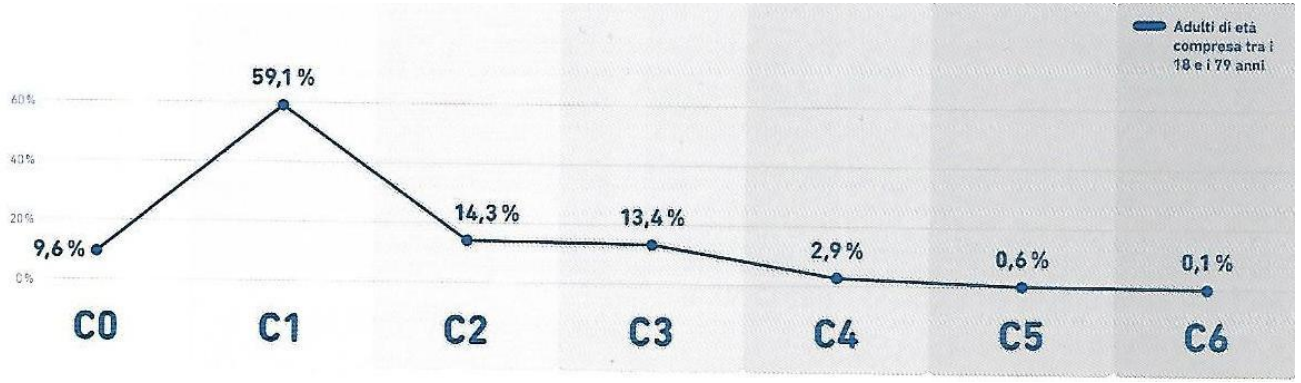


Le vene varicose, in assenza di alterazioni cutanee, non sono indicative di “insufficienza venosa cronica”

Bonner Venenstudie der Deutschen Gesellschaft für Phlebologie*

Epidemiologische Untersuchung zur Frage der Häufigkeit und Ausprägung von chronischen Venenkrankheiten in der städtischen und ländlichen Wohnbevölkerung

E. Rabe[1], F. Pannier-Fischer[1], K. Bromen[2], K. Schuldt[2], A. Stang[2], Ch. Poncar[1], M. Wittenhorst[1], E. Bock[2], S. Weber[2], K.-H. Jöckel[2]
[1]Klinik und Poliklinik für Dermatologie der Rheinischen Friedrich-Wilhelms-Universität Bonn
[2]Institut für Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie der Universität Essen



Phlebologie 2003; 32: 1–14

Eberhard Rabe[1], Gabriele Berboth[2], Felizitas Pannier[3]
•2016 Jun;166(9-10):260-3.

Epidemiology of chronic venous diseases

- **60-70% della popolazione presenta classi C0-C1**
- **25% classi C2-C3**
- **fino al 5% forme avanzate C4-C6**

In Italia mancano dati recenti di popolazione sulla prevalenza per singola classe CEAP. In una recente casistica clinica italiana

- C1-C3 costituivano circa due terzi dei casi
- C4-C6 circa il 29%

queste percentuali descrivono i pazienti afferenti ai centri clinici
e non possono essere estese direttamente alla popolazione generale.

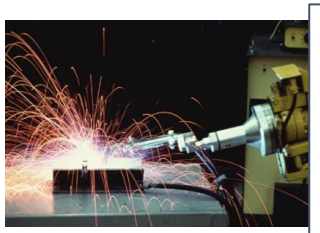
Malattia Venosa Cronica

- Prevalenza nella popolazione femminile:

  10% - 33% delle donne, 10% - 20% degli uomini [1]



- Fattori genetici, sedentarietà, gravidanza, sovrappeso, ortostatismo prolungato, calore [4]



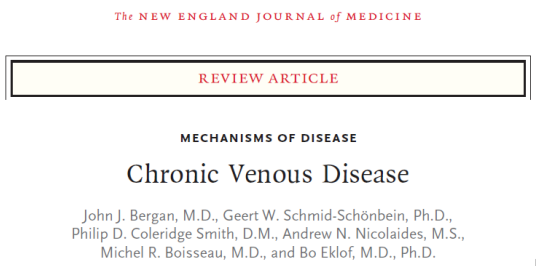
Studi di comunità segnalano un'associazione compresa tra il 64 e il 76% con l'ortostatismo lavorativo e l'esposizione ad alte

(Lacroix P, Aboyans V, Preux PM, Houlès MB, Laskar M 2003).

- Alto impatto sociale [2,3]

- 78% dei pazienti sintomatici non sono trattati [3] Relief: Studio Internazionale, multicentrico controllato, condotto in 23 paesi 5.052 pazienti sintomatici (stadi C0s-C4)

1. Coleridge-Smith PD. In: Gloviczki P, Yao JST, eds. Handbook of Venous Disorders. Guidelines of the American Venous Forum. 2 ed. London: Arnold; 2001.
2. Abenhaim L. Phlebology. 1999;14 (suppl 1):1-126.
3. Jantet - Chronic Venous Insufficiency:Worldwide Results of the RELIEF Study Angiology 2002; 53: 245-256.
4. JJ Bergan, et al. Mechanisms of disease - CHRONIC VENOUS DISEASE N Engl J Med 2006; 355:488-9


The NEW ENGLAND JOURNAL of MEDICINE

REVIEW ARTICLE

MECHANISMS OF DISEASE

Chronic Venous Disease

John J. Bergan, M.D., Geert W. Schmid-Schönbein, Ph.D., Philip D. Coleridge Smith, D.M., Andrew N. Nicolaides, M.S., Michel R. Boisseau, M.D., and Bo Eklof, M.D., Ph.D.

IMPATTO ECONOMICO DELLA IVC

L'alta prevalenza di vene varicose e la cronicità delle ulcere alle gambe stanno a significare che

l'IVC ha un considerevole impatto sulle risorse del servizio sanitario

JJ Bergan, et al. Mechanisms of disease - CHRONIC VENOUS DISEASE N Engl J Med 2006; 355:488-98

Studio del Regno Unito (Callam MJ, et al. Chronic ulcer of the leg: clinical history. Br Med. J 1987; 294:1389-91)

- durata media delle ulcere 9 mesi
- 20% delle ulcere non guariscono entro due anni
- 66% dei pazienti hanno storie di ulcere che durano più a lungo di cinque anni

Studio Stati Uniti (Mc Guckin M., et al. Validation of venous leg ulcer guide-lines in the USA and UK. Am J Surg. 2002;183:132-7)

le ulcere venose comportano ogni anno:

- perdita di circa 2.000.000 di gg. di lavoro
- 3.000.000.000 di dollari di costi per il trattamento

In linea di massima è stato stimato che, nei Paesi con sviluppati sistemi di servizio sanitario, **i disturbi da IVC assorbono dal 1 al 3% del totale dei "budgets" di spesa**

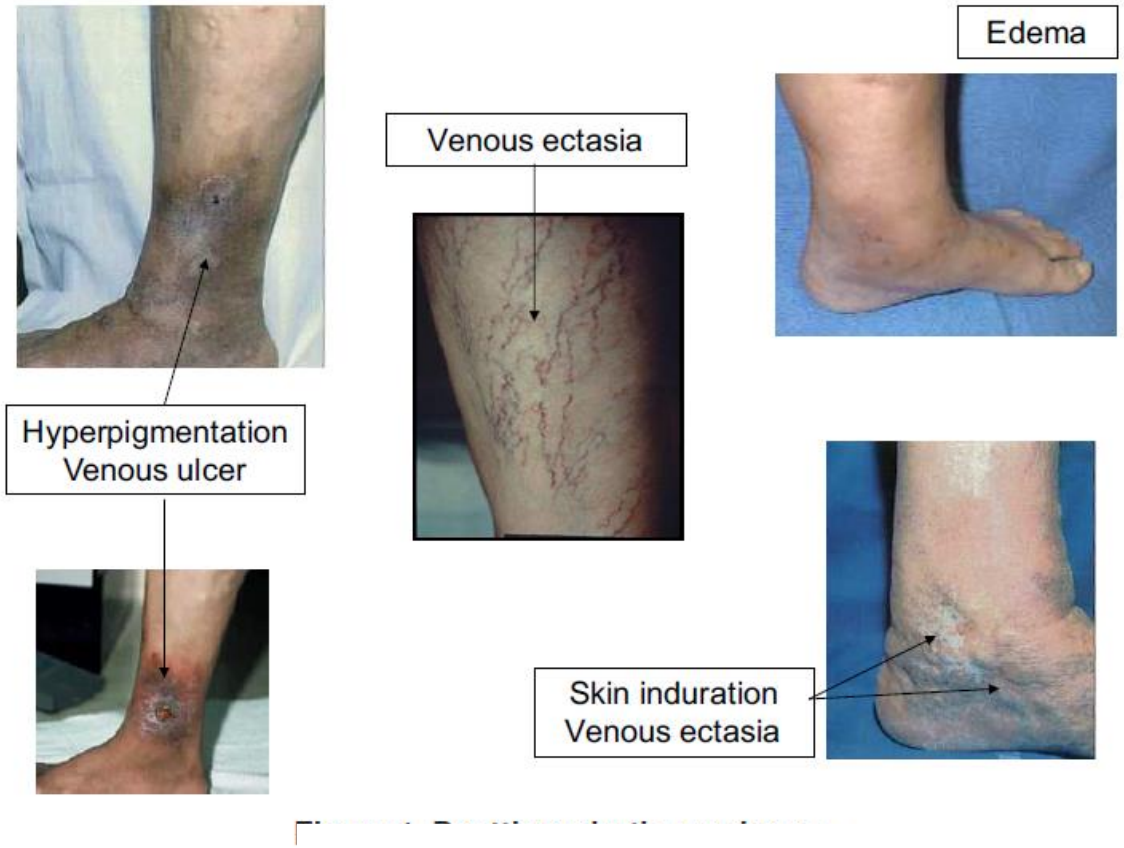
- Kurz X, Kahn SR, et al. "VEINES task force Int Angiol 1999;18:83-102
- Ruckley CV Socio-economic impact of chronic venous insufficiency and leg ulcer. Angiology 1997;48:67-9
- Van der Over R, et al. Socio-economic impact of chronic venous insufficiency: an understimated public health problem. Int Angiol 1998;17:161-7)

Quadri Clinici
Sindrome Post-trombotica

La Sindrome Post-trombotica (SPT) è la principale complicanza del tromboembolismo venoso.

Colpisce fino al 60% dei pazienti entro 2 anni dall'evento trombotico.

Si manifesta con gonfiore, dolore, edema, ectasia venosa e alterazioni della pelle



Official Communication of Subcommittee on Control of Anticoagulation of the Scientific and Standardization Committee of the International Society on Thrombosis and Haemostasis. Journal of Thrombosis and Haemostasis, 7: 879–883 2009

The NEW ENGLAND JOURNAL of MEDICINE

REVIEW ARTICLE

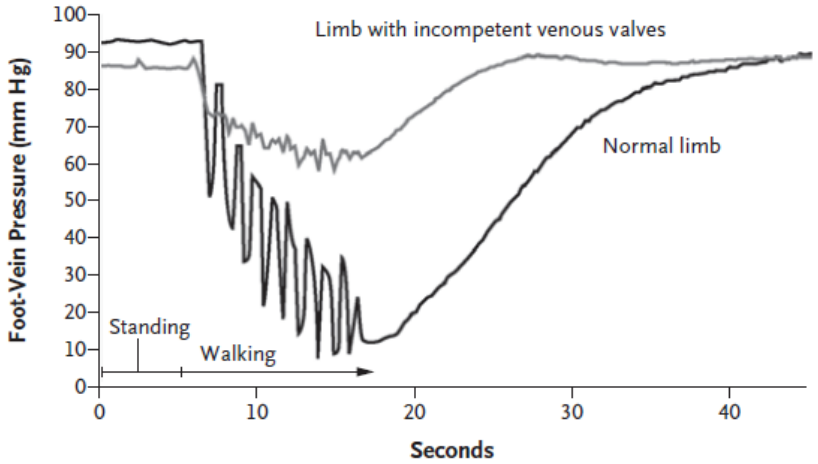
MECHANISMS OF DISEASE

Chronic Venous Disease

John J. Bergan, M.D., Geert W. Schmid-Schönbein, Ph.D., Philip D. Coleridge Smith, D.M., Andrew N. Nicolaides, M.S., Michel R. Boisseau, M.D., and Bo Eklof, M.D., Ph.D.

L'ipertensione venosa quale causa primitiva delle manifestazioni cliniche della Malattia Venosa Cronica

IPERTENSIONE VENOSA



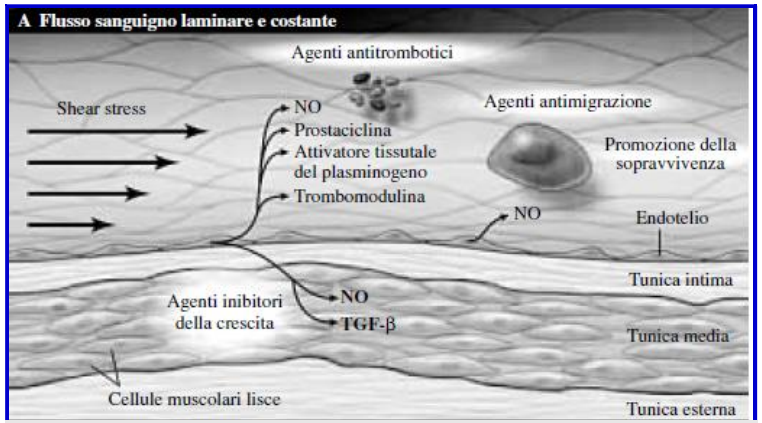
- Reflusso attraverso valvole incompetenti
- Ostruzione al deflusso venoso
- Insufficienza della pompa muscolare del polpaccio

  (obesità o difficoltosa deambulazione)

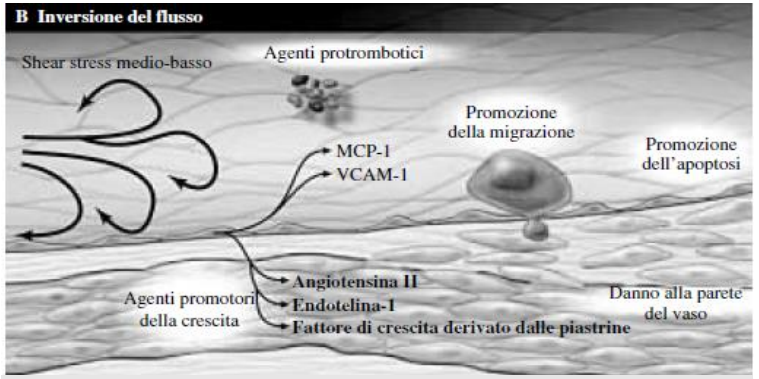
JJ Bergan, et al. Mechanisms of disease - CHRONIC VENOUS DISEASE N Engl J Med 2006; 355:488-98

L'ipertensione venosa quale causa primitiva delle manifestazioni cliniche della MVC e ruolo centrale dell'infiammazione

Elaborato da Bergan et al Minerva Cardioangiologica 2007 -Vol.55



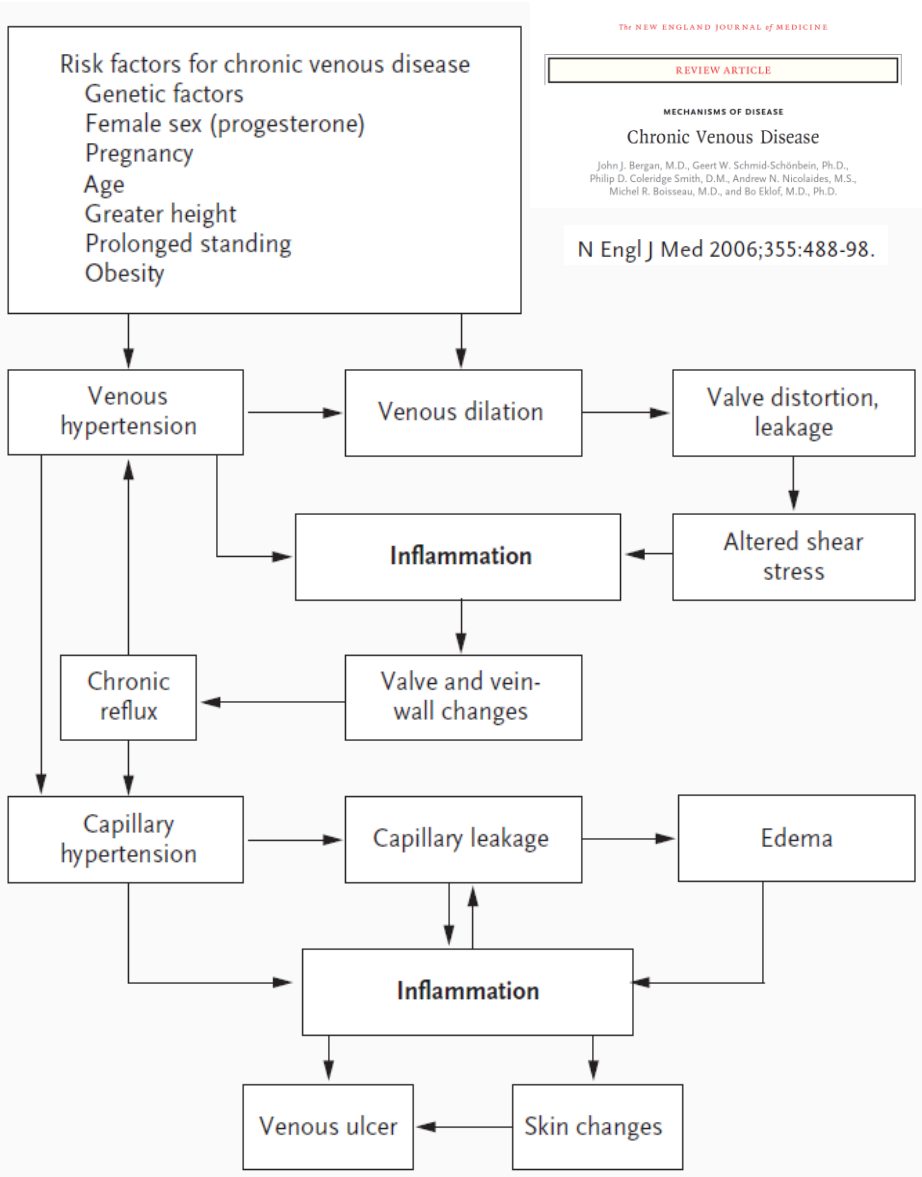
«… lo shear stress pulsatile e laminare può promuovere il rilascio di fattori che riducono l'infiammazione (TIMP) e la formazione di radicali liberi reattivi.»



«uno shear stress basso o assente, un flusso disturbato o addirittura turbolento e soprattutto l'inversione della direzione del flusso promuovono un fenotipo infiammatorio e trombotico."

… Attivazione dei leucociti, adesione e migrazione attraverso l'endotelio come conseguenza di un alterato shear stress, contribuiscono alla infiammazione e successivo rimodellamento della parete venosa e valvole".

Nicolaides et al. Intern. Angiology Vol.33 – N°. 2 – April 2014



The NEW ENGLAND JOURNAL of MEDICINE
REVIEW ARTICLE
MECHANISMS OF DISEASE
Chronic Venous Disease
John J. Bergan, M.D., Geert W. Schmid-Schönbein, Ph.D., Philip D. Coleridge Smith, D.M., Andrew N. Nicolaides, M.S., Michel R. Boisseau, M.D., and Bo Eklof, M.D., Ph.D.
N Engl J Med 2006;355:488-98.

IPOTESI PATOGENETICA

MALATTIA VENOSA CRONICA

Predisposizione genetica e fattori di rischio

⬇

Alterazione emodinamica su parete e valvole venose

⬇

Rimozione dei GAGs di parete

⬇

Infiammazione endoteliale

⬇

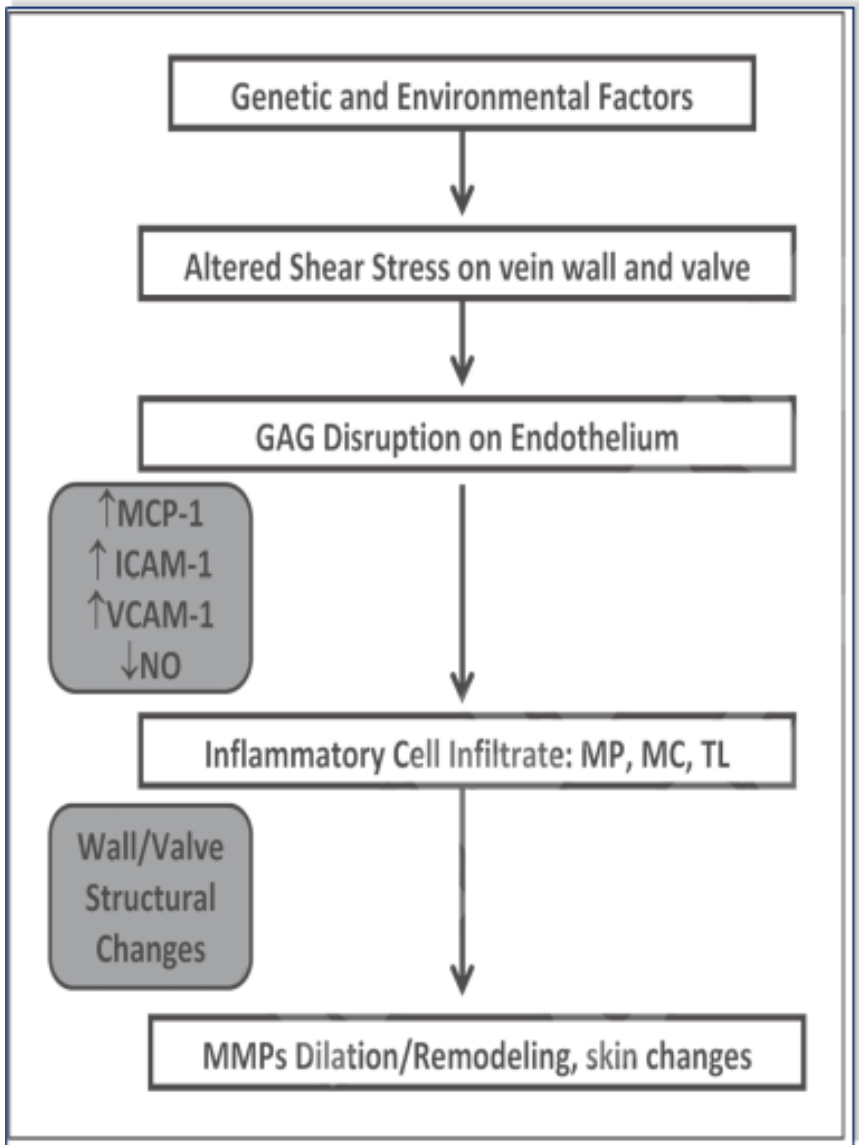
Dilatazione e rimodellamento varicoso (MMPs)

Pathophysiology of chronic disease

JD Raffetto (1), F. Mannello (2)

(1) Vascular Surgery Division, VA Boston Healthcare Division System, West Roxbury, MA USA

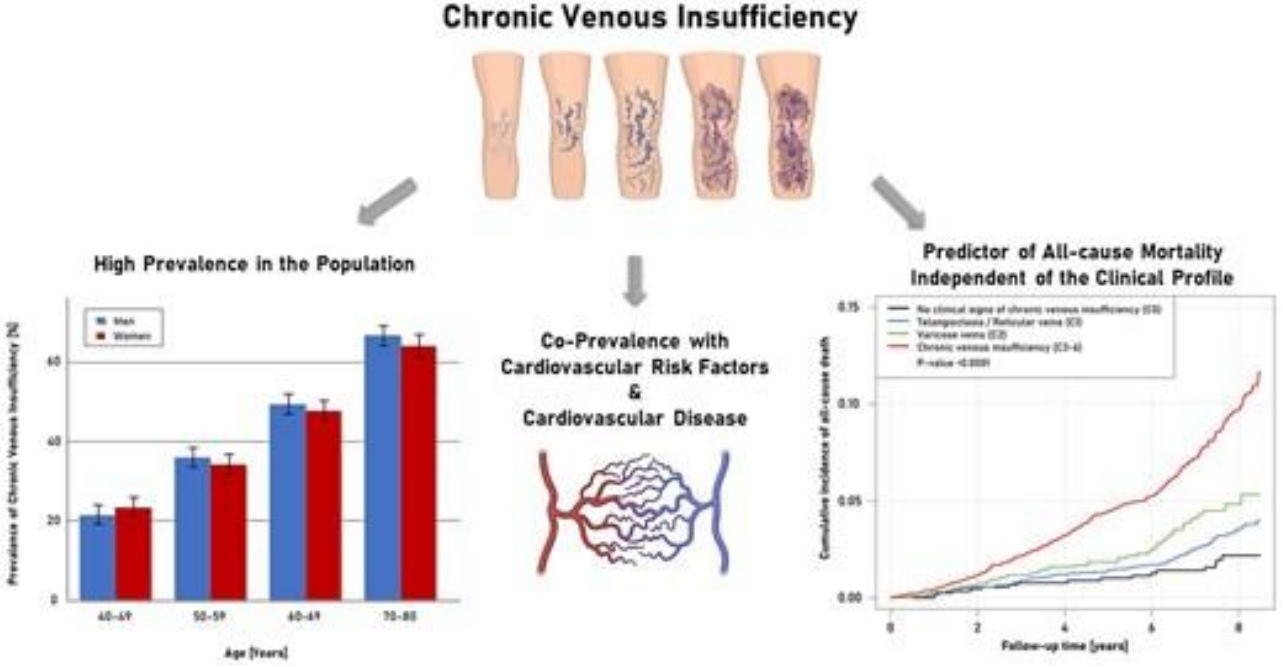
(2) Department of Biomulecular Sciences, Section of Chimical Biochemestry and Cell Biology, University "Carlo Bo", Urbino, Italia



Raffetto JD et al. International Angiology – June 2014 – vol. 33 n° 3

Lo studio suggerisce che l'**insufficienza venosa cronica** non andrebbe considerata una problematica localizzata solamente alle vene degli arti inferiori, ma addirittura un

possibile marcatore di maggiore rischio cardiovascolare e di fragilità sistemica



"Co-prevalence" non dimostra un ruolo causale che l'IVC rispetto a queste condizioni.
Indica una prevalenza maggiore nello stesso gruppo di soggetti

Possibili spiegazioni :

- **fattori di rischio condivisi**, come età, obesità, fumo e ipertensione;
- **possibili meccanismi comuni:** infiammazione sistemica, disfunzione endoteliale, ipertensione venosa/arteriosa;
- eventuale ruolo dell'IVC come **marcatore di vulnerabilità vascolare e sistemica**.

Chronic venous insufficiency, cardiovascular disease, and mortality: a population study

Jürgen H. Prochaska[1,2,3], Natalie Arnold[1], Andrea Falcke[1], Sabrina Kopp [1], Andreas Schulz[1], Gregor Buch[1,4], Sophie Moll [1], Marina Panova-Noeva[2,3], Claus Jünger[1], Lisa Eggebrecht[1], Norbert Pfeiffer[5], Manfred Beutel [6], Harald Binder [4,7], Stephan Grabbe [8], Karl J. Lackner[9,3], Arina ten Cate-Hoek[10], Christine Espinola-Klein[11], Thomas Münzel [11,3,2], and Philipp S. Wild [1,2,3]*

The present study demonstrates that CVI is related to cardiovascular disease and is predictive of all-cause death. The data call for an increased awareness of the prevalence and clinical implications of the disease beyond cosmetic issues. This work opens up important new tasks for future research, including experimental studies, investigations related to subclinical disease pathology, and possibly interventions. Environmental factors (e.g. occupation), diet, imaging modalities, and genetic variance[29] will play a role in this context. Assessment of the clinical signs of CVI may also represent an interesting approach to improve risk stratification through early detection of cardiovascular disease and associated risk factors in individuals with this condition.

ESC European Society of Cardiology
European Heart Journal (2021) **42**, 4157–4165
doi:10.1093/eurheartj/ehab495

CLINICAL RESEARCH
Epidemiology and prevention

… e allora?

Vediamo come affrontare questa problematica **insieme**!



Grazie per l'attenzione

Dott. Vittorio Gallo
cell.: 345.9078567 - email: info@vittoriogallo.it