

El alcohol puede agravar la enfermedad venosa. Se aconseja el vino tinto, pero hay que evitar los vinos de las variedades blancas. Atención al consumo frecuente de fritos, patatas chips, pastelería y helados. Así pues, la alimentación debería ser equilibrada a fin de garantizar el aporte de los elementos necesarios para la pared venosa.



AUTOTEST: ¿CUÁL ES MI RIESGO DE PADECER VARICES?

FACTOR DE RIESGO	PUNTUACIÓN DE 1 A 10
Antecedentes familiares (La herencia es cruzada. Así, el hijo hereda de la madre y la hija del padre)	Sume 10
Trabajo permanente de pie (a partir del primer año comienza el riesgo. Ejemplo: camarero, peluquero, dentista, dependiente, cadenas de montaje...)	Sume 9
Calor en el trabajo (calefacción excesiva o procedente del suelo, fuentes de calor próximas –hornos-, como por ejemplo el panadero)	Sume 8
Exceso de permanencia en posición de sentado	Sume 4
Embarazo (el riesgo empieza a partir del primero)	Sume 3
Segundo embarazo	Sume 4
Tercer embarazo	Sume 2
Cuarto embarazo	Sume 1
Píldora (anovulatorio tomado sin control durante años)	Sume 4
Obesidad y alimentación inadecuada	Sume 2
Otros factores de riesgo (sedentarismo, estreñimiento, calzado inadecuado, prendas ajustadas)	Sume 2 por factor

RESULTADOS DEL AUTOTEST

Más de 25 puntos	Riesgo muy alto
De 17 a 24	Riesgo alto
De 11 a 16	Riesgo medio
Hasta 10 puntos	Riesgo leve

Cuando se aprecia un riesgo alto o muy alto, la primera medida es aconsejar una media o calcetín de compresión de un grado 2. Si, además, trabaja en un ambiente de mucho calor, interesaría, durante la primavera y los meses de verano, neutralizar la vasodilatación de las venas aplicando una terapia fría vasoconstrictora.

Conviene no olvidar que los consejos sobre higiene venosa son fundamentales.

CONSEJOS DE SALUD

Cómo frenar el desarrollo de varices

Dr. M. A. Santos Gastón - Especialista Cardiovascular-Flebólogo

CONSEJOS DE SALUD 2.V

Cómo frenar el desarrollo de varices

Dr. M. A. Santos Gastón

Especialista Cardiovascular-Flebólogo

MAZ LOGROÑO

Avenida Lobete, 1-3
 26003 Logroño (LA RIOJA)
 Telf.: 941242488
www.maz.es



CICLO CONFERENCIAS
 «PREVENCIÓN Y CUIDADO DE LAS
 VARICES EN EL ENTORNO LABORAL»

12 DE MAYO 2014
19:00 H.

En España, el 25% de los trabajadores sufren varices (dos mujeres por cada hombre). Su aparición puede retardarse si se hace caso a unos consejos de prevención.

RIESGO ELEVADO

Ciertas profesiones implican un riesgo muy elevado de padecer varices: peluquero, camarero, cocinero, cadena de montaje...



¿ES EFICAZ LA PREVENCIÓN?

Los métodos de prevención se ocupan de impedir que salgan varices. Su objetivo es mejorar la higiene venosa a base de modificar distintos hábitos. Supongamos que una persona con predisposición hereditaria accede a un puesto de trabajo en el sector de la hostelería. Con ese dato, y considerando que va a trabajar muchas horas de pie y en un ambiente de calor (producido por máquinas de hielo, cafeteras, lavavajillas, microondas,...) lo más seguro es que desarrolle varices cuando lleve varios años trabajando. Sobre todo, sería el cocinero/a el de más alto riesgo al trabajar frente a hornos de elevadas temperaturas, y también el camarero/a de barra.

Si ese profesional dispusiera de una buena información, debería iniciar una eficaz prevención y, así, seguro que evitaba el desarrollo de varices.

¿Cómo evitar los factores de riesgo?

Para intentar planificar unas medidas adecuadas, hay que neutralizar los factores desencadenantes:

- **Higiene del cuerpo y su entorno.** La enfermedad varicosa, tan importante por las repercusiones sociales y económicas que origina, justificaría la aplicación de una política de prevención y transportes en general.

- **Calor.** Hay que evitar los focos de calor y reducir la exposición al mismo, pues es un enemigo para las personas con predisposición a varices: baños muy calientes, saunas, vivir en ambientes de alta temperatura, permanecer pegados a focos que incidan directamente en la pierna (estufas, calefacción por el suelo o del coche). Abusos de las lámparas de rayos Uva. El efecto nocivo se debe a la acción vasodilatadora e hiperemiante.

Por otra parte, hay que evitar las playas de arenas muy calientes o color negro, que, al pisarlas, queman los pies, siendo esta práctica muy perjudicial para el retorno venoso.

- **Calzado adecuado.** En muchas ocasiones el fabricante impone unos modelos que desprecian la anatomía y fisiología del pie, transformando su papel protector en agresor.

Se aconseja lo siguiente:

- No a los tacones planos, cuando la bóveda plantar sea plana.



Enormes varices en una mujer.

- Evitar tacones altos y plataformas, que paralizan la bomba muscular en la pantorrilla y las articulaciones: por tanto, no favorecen la acción fisiológica de retorno. Muchos calambres y contracturas son debidos a esta moda.

- No a las botas cerradas que ejercen efecto torniquete impidiendo la circulación de retorno, así como las botas altas que producen mucho calor y dificultan la salida venosa.

- **Obesidad.** Hay que luchar contra el aumento de peso que representa una de las complicaciones de la enfermedad venosa. Generalmente esas personas también tienen una artrosis de cadera o de rodilla, que impide el efecto de la bomba muscular de la pantorrilla por la dificultad en la marcha.

- **Sedentarismo.** Como mínimo se debería caminar de media a una hora diaria, que aumentará si se asocian varios factores de riesgo.

- **Estreñimiento.** La repetición de esfuerzos físicos cotidianos (la defecación es uno de ellos) provoca un aumento de la presión abdominal y, como consecuencia, aparecen secundariamente varices. El mecanismo sería doble: por una parte, la materia fecal comprime la vena iliaca; por otro, el esfuerzo al defecar expulsa la sangre de la vena cava hacia abajo (extremidad inferior). Estos reflujos van a generar varices. Resulta conveniente tomar fibras, vegetales y bebidas a diario para evitarlo.

- **Hormonas.** Muchos problemas varicosos surgen en la adolescencia femenina o en los años siguientes, bien por desarreglos, abuso de la píldora (influencia de los estrógenos), embarazo (acción de la progesterona) o menopausia (terapia hormonal sustitutiva).

- **Utilizar ropa holgada.** Todo lo que se opone al retorno venoso desde el pie constituye un hándicap.

- **Medias de compresión.** Hay que prevenir los inconvenientes que supone trabajar de pie. Para la mujer, se aconseja un grado 1 cuando no tenga antecedentes familiares y un grado 2 si los tiene. Es importante que el hombre lleve en las mismas circunstancias calcetines de compresión.

- **Alimentación.** Un factor de protección de la fibra muscular lisa de la pared de las venas lo ejerce la vitamina E, al igual que la vitamina C (tomate, naranja, limón...) y vitamina PP (pan completo y cereales). Estas vitaminas evitan que la vena se distienda. Muchos habitantes del Tercer Mundo, por ejemplo por el Sudeste asiático, están comiendo continuamente alimentos que contienen vitamina E y no conocen las varices; por tanto, habría que consumir desde la infancia alimentos ricos en esta vitamina. Podemos encontrarla en el germen de trigo, sémolas, aceites de soja y maíz virgen (el refinado pierde la vitamina E), arroz sin descascarillar, cereales integrales completos, leguminosas, hígado, frutas verdes, pescado y frutos secos.



CONSEJOS DE SALUD

Varices: Complicaciones

Dr. M. A. Santos Gastón
Especialista Cardiovascular-Flebólogo

Varices: Complicaciones

Dr. M. A. Santos Gastón
Especialista Cardiovascular-Flebólogo

MAZ LOGROÑO

Avenida Lobete, 1-3
26003 Logroño (LA RIOJA)
Telf.: 941242488
www.maz.es



CICLO CONFERENCIAS
«PREVENCIÓN Y CUIDADO DE LAS
VARICES EN EL ENTORNO LABORAL»

12 DE MAYO 2014

19:00 H.

CÓMO EVITAR LAS COMPLICACIONES

Los consejos de prevención, si se aplican adecuadamente, retardan la evolución de las varices.

Si no se tratan las varices correctamente surgirán complicaciones, sin distinción de sexo.

¿CUÁLES SON ESOS RIESGOS?

Cuando un paciente lleva años soportando dilataciones venosas, comienzan a surgir las denominadas **dermatosis de estásis**. El orden de aparición de esas complicaciones sería el siguiente:

1. Edema. La pierna se encharca; se aprecia la **huella** que deja el elástico del calcetín.

2. Hipodermatitis. El líquido acumulado en la pierna, procede del plasma extravasado en el sistema capilar. En su composición hay agua, proteínas, hemosiderina y sustancias de desecho que serían el residuo del metabolismo celular. Todos estos elementos alteran el medio intersticial, produciéndose modificaciones en las estructuras situadas debajo de la piel. La primera consecuencia es una **placa de color rojo** y dolorosa típica de una inflamación.



Hipodermitis.

3. Sideroesclerosis. A continuación, la piel se **pigmenta de color ocre**, reacción lógica si recordamos que había un acumulo de hemosiderina. La piel, los tejidos superficiales y profundos inician una **fibrosis**, por eso, no nos sorprende que el tercio inferior de la pierna se estreche con el tiempo adoptando un aspecto conocido como "botella de champán".

4. Eczema. Si en esta fase avanzada de la enfermedad, todavía no se han tratado las varices, entonces surge **picor**. Es desagradable pues el paciente tiende a rascarse iniciándose así el eczema.



Eczemas.

5. Atrofia blanca. La piel cercana al tobillo, en la región retromaleolar pierde su textura adquiriendo una coloración **nacarada** y está rodeada de una aureola oscura.

6. Úlcera. La isquemia e infección devoran (**necrosa**) los tejidos situados en la cara interna del tobillo.

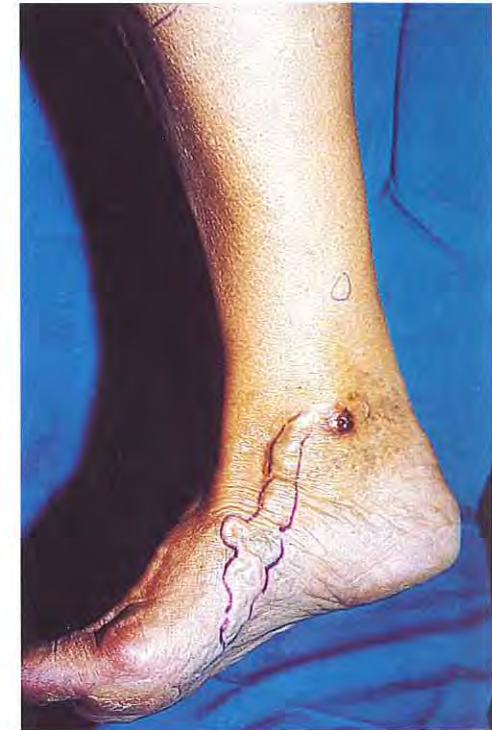
7. Rotura de una variz. Es bastante frecuente, que el roce con el zapato, un simple rascado, arañazo, golpe o pinchazo con un arbusto, motive una fisura en la pared de la vena, lo cual ocasiona una **hemorragia** que puede ser considerable.



Atrofia blanca.



Paquidermitis.



Úlcera en tobillo por reflujo de una variz en la planta del pie.

8. Trombosis. Lo más grave es la formación de un coágulo en el interior de una variz desarrollándose la enfermedad tromboembólica.



Lesión trófica en el tobillo izquierdo por reflujo de varices tronculares de la vena safena interna.



Típica úlcera varicosa. Siempre está situada en la cara interna del tobillo y a su alrededor hay una pigmentación ocre.

DECÁLOGO PARA FRENAR ESA EVOLUCIÓN

1 Gimnasia. Deberá evitar el bloqueo de la articulación tibio-tarsiana. Muchas úlceras se curan si el tobillo se mueve con normalidad, ya que, de esta forma, la bomba muscular de la pantorrilla activa la circulación de retorno. A la inversa, si esta articulación está anquilosada la úlcera se perpetúa. Hay que evitar la insuficiencia cardio-respiratoria aplicando gimnasia adecuada. Esta patología favorece el desarrollo de edemas en los pies y tobillos, por lo que habría que enseñar al paciente una serie de ejercicios respiratorios (inspiraciones y espiraciones profundas) que van a mejorar el retorno venoso



Pilates.

2 Transporte. En invierno se utiliza en exceso la calefacción en el coche y frecuentemente dirigida a las piernas; un hábito que repetido durante años puede desarrollar complicaciones en las venas, sobre todo, coágulos. La mejor opción para desplazamientos cortos es caminar.



3 Obligarse diariamente a realizar ejercicios anti-estancamiento. Es peligroso que la sangre no circule o lo haga ralentizada, sobre todo si se asocian otros factores de riesgo como, por ejemplo, la gripe, que provoca una coagulación excesiva. Si, además, el paciente es hipertenso no deberá tomar sal para evitar la hinchazón de piernas.



4 Masaje, drenaje linfático, presoterapia. Estos tratamientos de fisioterapia son muy aconsejables, sobre todo, para las personas con piernas pesadas o hinchadas.

5 Bebidas en la enfermedad venosa. Hay que beber, como mínimo, un litro y medio de agua al día. Ingerir alcohol puede agravar una insuficiencia venosa crónica (como mínimo aumentan los calambres, pesadez de piernas y crisis hemorroidal).



6 Higiene del pie y pierna. Como la piel, cuando hay varices, está seca, hay que mantenerla siempre hidratada. Suprimir la sudoración del pie utilizando productos contra los hongos y llevar calcetines de hilo para evitar el eczema, micosis e, incluso, una linfangitis.



7 Llevar una media de compresión es fundamental. Los grados de compresión se aconsejan en función a la profesión de riesgo de la persona y la evolución de su patología. Otro dato de interés es la utilización de zuecos anatómicos que aumentarán el retorno circulatorio al estimular la planta del pie, sobre todo cuando esa persona realiza su trabajo en posición estática.



8 Corregir las alteraciones neurológicas, musculares y articulares del pie. Un ejemplo sería tratar los defectos de la bóveda plantar que van a dificultar el retorno venoso.

9 Luchar contra el aumento de peso. Generalmente se considera obesa a la persona que supera en un veinticinco por ciento su índice de masa corporal (cociente resultante de la relación peso-talla). Convendría, sin embargo, analizar otros índices como el obtenido por la relación de las medidas entre la circunferencia de la cintura y cadera. En el

hombre debe situarse por debajo del 0,9 y en la mujer del 0,8.

10 El bronceado. En exceso es nefasto, ya que produce vasodilatación y agrava la insuficiencia venosa. Hay que neutralizar el calor excesivo aplicando terapia fría vasoconstrictora. También es aconsejable, después del baño o ducha, darse chorros de agua fría un minuto en cada pierna. ¿Es peligrosa la sauna?. Si después de una sesión se da una ducha muy fría, se considera beneficiosa, pero si se obvia esta práctica y sólo se aplica calor, la sauna no es recomendable.

¿CUÁL ES LA MEJOR PREVENCIÓN?

Si a pesar de los cuidados que aconsejo se desarrollan varices o esta persona ya las padecía desde hace años, lo mejor sin duda es tratarlas, bien por cirugía o con procedimientos no quirúrgicos como son el endolaser o la escleroterapia espuma.



quear la circulación linfática y provocar edema (hinchazón).

- Hidratar la piel de la extremidad inferior, para evitar la sequedad que es el origen de muchos eczemas. Se puede lograr con cremas específicas o incluso aplicando aceite de oliva.
- Acudir al podólogo si padece alguna alteración del arco plantar (se ven muchos camareros con pies planos). Esto dificulta el retorno venoso.
- Llevar calcetines de compresión, pero si ya tuviera varices desarrolladas o complicadas entonces tendría que ponerse una media de compresión del grado II.
- Debe evitar el calor. Si va a la piscina no se pondrá encima del cemento para secarse. La mejor recomendación es tumbarse en la hierba.
- En el mar es bueno caminar por la orilla y que las olas rompan en la pantorrilla haciendo como un masaje.
- Evitar las playas con arenas muy calientes o negras que queman los pies y dilatan las venas.
- Evitar los focos de calor cerca de la pierna (estufas, calefacción radial -por el suelo-, saunas y baños muy calientes). Se aconseja, después de una ducha, aplicarse chorros de agua fría durante un minuto en cada extremidad inferior.
- Controlar el peso. La obesidad es perjudicial porque dificulta el retorno venoso y complica las varices.
- Si trabaja en ambientes de mucho calor debería neutralizar el efecto vasodilatador utilizando una terapia fría vaso-constrictora (medias y gel frío).
- No hacer deportes perjudiciales para la circulación de la sangre; por ejemplo: tenis, baloncesto (u otros deportes de saltar), equitación e ir en moto. Como ejercicios beneficiosos destacan: senderismo, todos los deportes de caminar lento: andar, golf, ..., natación, bicicleta y esquí nórdico.

Para cualquier información más personalizada puede enviar un e-mail a:
cmsantosgastón@yahoo.es



CONSEJOS DE SALUD

Varices en el hombre (como evitar sus complicaciones)

Dr. M. A. Santos Gastón
Especialista Cardiovascular-Flebólogo

MAZ LOGROÑO

Avenida Lobete, 1-3
26003 Logroño (LA RIOJA)
Telf.: 941242488
www.maz.es



CICLO CONFERENCIAS
«PREVENCIÓN Y CUIDADO DE LAS
VARICES EN EL ENTORNO LABORAL»

12 DE MAYO 2014
19:00 H.

CONSEJOS DE SALUD

Varices en el hombre (como evitar sus complicaciones)

Dr. M. A. Santos Gastón • Especialista Cardiovascular-Flebólogo

Desde el punto de vista vascular, hay profesiones de riesgo como la panadería, peluquería, hostelería (cocina y barra) y los que trabajan en conserveras, bodegas y cadenas de montaje, que debido al calor en el trabajo o permanecer muchas horas de pie terminan por padecer varices. De estos amplios colectivos, el hombre va a ser uno de los más afectados.

Me gustaría que desapareciera esa mala imagen que, para algunos, representa que el varón lleve varices. Por un motivo u otro, el hombre no se da cuenta de que está padeciendo una enfermedad importante para su salud que al final le pasará factura.

Unas veces por falta de información, otras por conceptos erróneos transmitidos a través de las diferentes generaciones y también el hecho de que siempre se hayan asociado las varices a hormonas, embarazos y partos, por eso no es de extrañar que las varices se consideren una patología femenina. Hasta ahora hemos visto que toda la información escrita sobre las varices se ha referido exclusivamente a la mujer. Raro es el mes que no se cita a esta enfermedad en alguna de las revistas del corazón, belleza y moda, pero siempre haciendo referencia a la estética. Por eso es lógico que la gente piense que las varices son un problema específico femenino.

Esto es una verdad a medias. Es cierto que la mujer tiene más incidencia de varices, pero olvidar que un 30-35 % de las varices las sufre el hombre, es grave.

Con este planteamiento resulta que el varón es el gran olvidado de esta problemática. En este tema el tabú persiste todavía y, por supuesto, la Administración Sanitaria no ha hecho nada por cambiar esta actitud negativa.



*Típica variz del hombre.
Cara posterior de la extremidad.*

DECÁLOGO DE DATOS COMO INFORMACIÓN

El hombre debería conocer lo siguiente:

1. Las varices son una enfermedad común que se presentan en los dos sexos, pero lógicamente, afecta más a la mujer por la influencia hormonal.
2. Que no se avergüence si nota que las venas superficiales de la pierna se dilatan. No es ninguna patología que se deba ocultar.
3. La presencia de unas venas aumentadas de calibre no significa ninguna enfermedad. Lo peligroso es cuando se complican.
4. Si con el paso de los años la piel de la pierna comienza a deteriorarse por padecer dermatosis (eczema, pigmentación ocre-oscura) tiene que acudir al especialista.
5. Si al aparecer los primeros trastornos tróficos en la piel no comienza a cuidarse, el proceso clínico va a avanzar en una evolución típica hacia la úlcera, rotura varicosa y trombosis al formarse un coágulo en el interior de una variz.

6. Estas complicaciones venosas se pueden prevenir si hace caso a unos consejos generales de higiene venosa.
7. Que nadie espere a que surjan las complicaciones descritas para acudir al especialista. Llegar tarde es peligroso.
8. La mejor forma de prevenir las complicaciones es tratar las varices a tiempo.
9. Actualmente las varices tienen un tratamiento nada agresivo, sencillo de realizar y sin complicaciones. Para ello disponemos de técnicas quirúrgicas mínimamente traumáticas y métodos no quirúrgicos.
10. Estos conceptos desearía que quedaran claros para desterrar para siempre esta mala creencia que tanto daño causa al hombre.

REALIDAD DE ESTA PROBLEMÁTICA

1. Aproximadamente cuatro millones de hombres padecen varices en España.
2. Tradicionalmente se ha considerado a las varices una patología femenina.
3. Si el varón sufre varices, es bastante común que se retraiga y no acuda al especialista.
4. Por este motivo, cuando por fin el hombre solicita ayuda es porque no tiene más remedio, padeciendo unas complicaciones muy severas.
5. Las consecuencias que suponen para el hombre sufrir varices son: hemorragia por ruptura varicosa, eczema, úlcera y trombosis venosa.



*Sideroesclerosis y eczema en un hombre. Complicación de unas varices nunca tratadas.
Profesión: hostelería.*

MEDIDAS DE PREVENCIÓN

Dado que el paciente aqueja molestias en las piernas y un cansancio generalizado, a pesar de no apreciarse varices todavía, ya se puede intuir que este es el momento idóneo para poner en práctica las medidas de prevención que frenen el desarrollo posterior de varices.

Muchos hombres se sorprenden de sufrir estas típicas molestias, sobre todo dolor en la pantorrilla cuando lleva varias horas de pie, sin que aparentemente se vean varices. La explicación es simple aunque curiosa y poco creíble; se debe a una dilatación de la vena safena externa que perteneciendo al sistema superficial está situada en la profundidad por debajo de la aponeurosis (fascia), impidiendo esta lámina que la variz se haga visible, pero el paciente sí que la nota.

Si el varón trabaja en un ambiente de calor o permanece muchas horas de pie e incluso sentado y nota unos síntomas típicos de esta patología, como son: pesadez de piernas, hormigueo, calor a nivel de los tobillos y dolor en la pantorrilla cuando lleva muchas horas de pie, aconsejo lo siguiente:

- Cuidar la higiene del pie (llevar calzado abierto y calcetines de hilo), sobre todo en verano para evitar la sudoración y los hongos cuya infección interdigital y sub-ungueal (uñas) podría blo-