

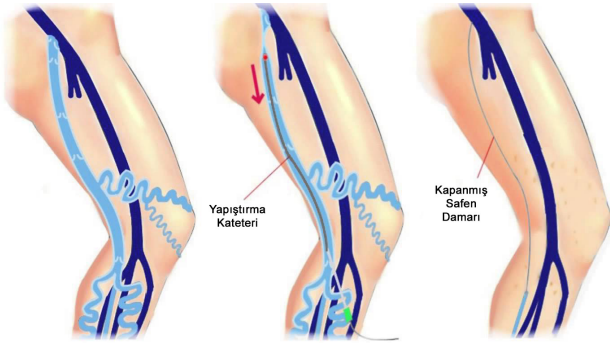


Radyofrekans tedavisi

Uygulanma şekli, sonuçları ve cerrahiye göre üstünlükleri açısından lazer tedavisine benzer. Lazerden farklı olarak ısı oluşturmak için radyofrekans dalgaları kullanılır.

Siyanoakrilat ile damarı yapıştırarak tedavi

Lazer ve radyofrekans tedavisine göre en önemli avantajı girişim sırasında tümesan lokal anestezi ve girişim sonrası ise varis çorabı kullanımı gerektirmediği için hasta konforunun çok daha iyi olmasıdır. İşlem sonrası başarı oranları da en az lazer kadar hatta daha iyi bulunmuştur. Aynı zamanda yapılan çalışmalarda yapıştırma tekniğinde lazere göre ağrı, morluk oranları daha az ve işlem süresi daha kısadır.



Köpük Tedavisi

Variköz venlere neden olan yüzeysel toplardamarı yok etmek için ultrasonografi eşliğinde köpük tedavisi uygulanabilir.

Klasik Cerrahi Tedavi

Günümüzde endovenöz tedavi seçeneklerini uygulama imkanı yoksa alternatif tedavi seçeneği haline gelmiştir.



Telenjektazi ve Retiküler Tedavisi

Telenjektazi ve retiküler venlerin tedavisinde uygulanması gereken ilk seçenek skleroterapi tedavisidir. Halk arasında iğne veya köpük tedavisi olarak da bilinir. İnce bir iğne ile sklerozan ajan sıvı veya köpük formunda damar içine uygulanarak yapılır. Tedavi sonrası istirahate gerek yoktur. 2-3 hafta süre ile varis çorabı kullanılır. Bu yöntemle telenjektazi ve retiküler venlerin tedavisinde % 90'na varan başarı oranı vardır.



Varis Tedavisi

Varis nedir?

Vücudumuzda birçok bölgede görülmekle birlikte en sık bacaklarda görülen ve bu bölge de cilt ve cilt altındaki toplardamarların çeşitli nedenlerle genişleyip deforme olması ile ortaya çıkan bir rahatsızlıktır.

Klinik olarak altı evreye ayrılmakla birlikte toplumda en sık olarak ilk iki evre görülür. Birinci evre varislerin toplumda görülme oranı yaklaşık %80'dir ki bu varisler telenjektazi ve retiküler venlerden meydana gelir.

Çapı 1 mm'den küçük toplardamar genişlemelerine telenjektazi (Resim: 1.A), 1-3mm arasında olan küçük, kıvrımlı ve kalıcı toplardamar genişlemelerine ise retiküler (Resim: 1.B) ven denir.

İkinci sıklıkla görülen ikinci evre varislerin ise toplumda görülme oranı %20 ile %64 arasında değişmektedir ki bu varisler çapları 3mm'den geniş kıvrımlı cilt altı toplardamarlarıdır yani variköz venlerdir. (Resim: 1.C)



Resim: 1A



Resim: 1B



Resim: 1C

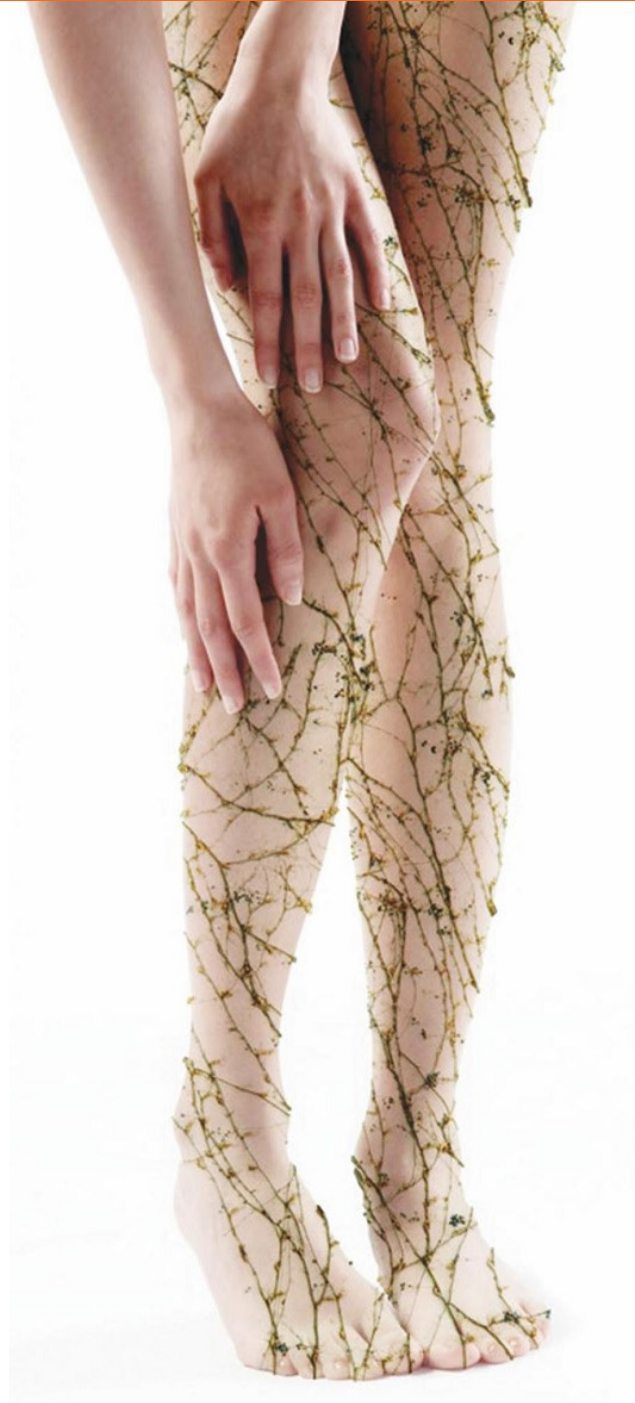
Peki, varis hastalığı için risk faktörleri nelerdir?

İleri yaş varis rahatsızlığı için en önemli risk faktörlerinden biridir. Evre iki varisler kadınlarda daha sık görülmektedir. Fakat yapılan çalışmalarda görülme sıklığı bakımından doğum yapmamış kadınlar ile erkekler arasında önemli bir fark saptanmazken aynı zamanda doğum kontrol hapları ve hormon replasman tedavisinin varis gelişmesinde anlamlı artışa yol açmadığı görülmüştür.

Obezite yine önemli bir risk faktörüdür. Obez erkeklerde 6,5 kadınlarda ise 3 kat fazla risk artışı saptanmıştır. Son olarak diğer önemli bir risk faktörü de aile öyküsün olmasıdır.

Klinik başvurularında en sık telenjektaziler, retiküler venler ve variköz venler şeklinde görülür. Varis hastalığında durum dışında diğer belirtileri bacaklarda ağrı, şişkinlik hissi, yanma, gece krampları, kaşıntı ve huzursuzluk olabilir. İleri evre varislerde ise ayak bileğinde renk değişikliği ve kendiliğinden açılan yaralar görülebilir.

Tanıda hastanın öyküsü ardından dikkatli bir fizik muayene ilk sırada yer alır. Daha sonra tanıyı kesinleştirmek ve nedeni belirlemek için en sık kullanılan, ucuz ve girişimsel olmayan tanı yöntemi doppler ultrasonografidir.

**Tedavide...****Yaşam tarzı değişikliği:**

- Bacak ve ayak elevasyonu; 3-4 kez 10-15 dak/gün
- Ayakta veya oturarak uzun süre kalmamak
- Aşırı kilodan kaçınmak

Kompresyon tedavisi (Varis Çorabı)**Medikal tedavi****Girişimsel tedavi****1. Endovenöz tedaviler:**

- Isı ile ablasyon (laser, radyofrekan, buhar)
- Kimyasal ablasyon (siyanoakrilat ile yapıştırmak)
- Köpük tedavisi

2. Cerrahi tedavi**Lazer tedavisinde:**

Ultrasonografi eşliğinde baldırın ½ alt kesiminden bir iğne ile damar içine giriliyor. Ardından ultrason kılavuzluğunda lazer ışınını damar içine verecek katater damara yerleştiriliyor. Daha sonra katater çıkarılırken lazerin yaydığı ısı ile damar duvarında hasar oluşturulup damarın kapanması sağlanıyor.

İşlem lokal anestezi ile yapılıyor ve yaklaşık 25-30 dakikada tamamlanıyor.

Tedavi sonrası varis çorabı verilir ve hastaların normal fiziksel aktivitelerine dönmeleri tavsiye edilir.

Lazer tedavisi ile başarı en az cerrahi kadar etkilidir.

Ağrı ve sinir hasarı riski cerrahiye göre anlamlı derecede daha azdır.