

Zaznělo na 10. kongrese Medicíny pro praxi V Ostravě 16.–17. února 2024



kongres
Medicíny
pro praxi

16.–17. 2. 2024
OSTRAVA

Jak pomoci kůži pacientů s chronickým žilním onemocněním

Zpracováno na základě přednášky MUDr. Zuzany Navrátilové, Ph.D.

Řešení kožních změn souvisejících s chronickým žilním onemocněním (CVD) věnovala svoji přednášku na 10. kongresu Medicíny pro praxi, který proběhl v Ostravě 16.–17. 2. 2024, MUDr. Zuzana Navrátilová. Připomněla, že přítomnost kožních změn u CVD představuje klinické stadium onemocnění C4 dle klasifikace CEAP a vysvětlila patofyziologii jejich vzniku, konkrétně hypodermitidy, lipodermatosklerózy, fibrosklerózy podkoží, atrophie blanche a ulcus curirs. V terapii těchto pacientů podtrhla význam chirurgického řešení, komprese jako kauzální konzervativní léčby patofyziologické příčiny CVD – žilní hypertenze, a farmakoterapie, která může příznivě ovlivnit žilní tonus a zánět, funkci mikrocirkulace i lymfatického systému. Prezentovala výsledky nové studie s mikronizovanou purifikovanou flavonoidní frakcí (MPFF[®], Detralex[®]) u pacientů s CVD stadia C4, u nichž nebyla indikována radikální léčba. Tato data z reálné praxe doplňují již známý přínos MPFF[®] v léčbě otoků a bérkových vředů žilní etiologie o objektivní důkazy o redukci tloušťky podkožní tukové tkáně, tuhosti kůže a plochy kožní léze u pacientů s CVD. Efekt šestiměsíčního podávání MPFF[®] v kombinaci s kompresí a případnou lokální léčbou zahrnoval také pokles všech složek skóre žilní klinické závažnosti, zmírnění subjektivních příznaků a zlepšení kvality života. Prezentovaná data potvrzují pozici MPFF[®] v českých a mezinárodních doporučeních pro léčbu všech stadií CVD.

Epidemiologie, definice a etiologie CVD

Mezi nálezy na kůži související s CVD se řadí teleangiektázie a retikulární žíly postihující 48,7–70,6 % těchto nemocných, varixy s výskytem u 21,8–29,4 % pacientů s CVD, dále kožní změny, které nacházíme u 3,6–8,6 % a bérkový vřed jako nejzávažnější stadium CVD postihující 0,5 % pacientů (1). Prevalence CVD je přitom vyšší v rozvinutých zemích (2). CVD je definováno jako jakékoliv morfologické nebo funkční postižení žilního systému manifestující se subjektivními nebo objektivními příznaky, které vyžadují lékařské vyšetření a případně zdravotní péči. Jako chronická žilní insuficience jsou označována pokročilejší

stadia žilního onemocnění, jako jsou otoky či kožní projevy CVD, odpovídající stadiím C3–C6 dle klasifikace CEAP.

CVD vzniká zhruba u 70 % pacientů v důsledku primární insuficience chlopní povrchového a hlubokého žilního systému, z dalších etiologických faktorů se uplatňují posttrombotické změny chlopní hlubokého žilního systému, insuficience distálních perforátorů, nedostatečnost svalové pumpy (i při normálním nálezu na žilním systému, tj. při průchodnosti hlubokých žil a suficienci povrchových žil), nebo zevní komprese žil při obstrukci tumorem, retroperitoneální fibróze, lipohypertrofii nebo v těhotenství. Rizikové faktory pro rozvoj CVD zahrnují genetickou

DECLARATIONS:

Declaration of originality:

The manuscript is original and has not been published or submitted elsewhere.

Conflict of interest:

Not applicable.

Consent for publication:

Not applicable.

Cit. zkr: *Med. Praxi.* 2024;21(2):114-117
<https://doi.org/10.36290/med.2024.014>
Článek přijat redakcí: 12. 3. 2024

MUDr. Zuzana Zafarová
zafarova@seznam.cz