



Krónikus vénás betegek gondozása
a családorvosi praxisban

Valós bizonyítékokon alapuló terápia

A háziorvos kompetenciájába tartozik a vénás betegségek kezelésében meghatározó diétás és életmódbeli változtatások megtanítása a betegeknek. Az aktuális szakmai ajánlásokon alapuló gyógyszeres terápiának figyelembe kell vennie az egyéni adottságokat és a betegség stádiumát egyaránt.

A mozgáshiány, a növekvő arányú ülőmunka és az egészségtelen táplálkozás olyan civilizációs ártalmak, amelyek a társadalom jelentős részét érintik, hozzájárulnak számos betegség kialakulásához. Az ülőmunkát végzőknél például lényegesen gyakoribb az érrendszeri betegségek, így a vénás rendszer betegségeinek előfordulása, a visszerek pangása, tágulata, de a rostszegény táplálkozás és az elégtelen folyadékbevitel is rizikótényezőnek számít az aranyeres panaszok kialakulása szempontjából.

A krónikus vénás betegség mindazon klinikai rendellenességek – tünetek és panaszok – együttese, melyek háttérben az alsó végtagok krónikusan fennálló, kóros vénás elváltozásai állnak. A mindennapokban gyakran találkozunk ezzel a betegséggel anélkül, hogy kellő figyelmet kapna. Látszódnak a tágult visszerek, a kis seprűvénák, kellemetlen feszülést tapasztalnak a betegek lábszárukban, dagadt bokájukban, de általában még évekig nem foglalkoznak a tünetekkel.

Az eddigi legnagyobb nemzetközi vénás szűrés, a „Vein Consult Program” szerint a bármely okból háziorvosuknál jelentkezők 85%-ánál igazolni lehetett a krónikus vénás betegséget (KVB) (1). Sajnos csak minden ötödik érintett fordult KVB miatt orvoshoz, annak ellenére, hogy a betegek 67%-ának vol-

tak látható klinikai tünetei. Pedig a vénás tünetek eleinte még visszafordíthatóak, később válnak tartóssá, míg végül súlyos szövődmények, többek között vénás fekély alakulhat ki.

Számos kihívással szembesül a háziorvos krónikus vénás betegek ellátása során, melyek közül a magas napi betegszám, a szakorvosig vezető sokszor nehézkes betegút, a már kialakult ulcus kezelésének tárgyi és szervezési problémái, a diagnosztikus és terápiás szakmai ajánlások követésének igénye mindenképpen említést érdemel. Törekednünk kell arra, hogy valós bizonyítékokon alapuló gyógyszerekkel és módszerekkel kezeljük betegeinket. A napi gyakorlatban használt kezelések, gyógyszerek hatásosságáról igyekezzünk valóságos, evidencián alapuló ajánlásokból tájékozódni. A 2014. évi nemzetköz angiológiai ajánlások szerint a mikronizált, tisztított flavonoidfrakció (MPFF) ajánlása a legmagasabb („erős”) a venoaktív hatóanyagok között a krónikus vénás betegség tüneteinek kezelésében, a kezdeti panaszoktól az előrehaladottabb állapotok adjuváns kezeléséig (2).

Az aranyérbetegség is a vénás betegség egyik megjelenési formája, hiszen az aranyeres csomók a haemorrhoidalis plexus ereinek tágulatai. Kialakulásának közvetlen oka a vénás visszafolyás akadályozottsága. A fejlett országokban az 50 év felettiek

Az aranyérbetegség is a vénás betegség egyik megjelenési formája, hiszen az aranyeres csomók a haemorrhoidalis plexus ereinek tágulatai



50%-ánál jelentkezik valamilyen jellegű aranyeres panasz életében legalább egyszer. Egy 2016. évi kutatás alapján a betegek 10%-a fordul primeren proktológushoz, 12% más orvost, többek között családorvost keres fel panaszaiival (3). Gyakori ugyanakkor az orvosi vizit nélküli önkezelés is, amelynek hátterében az intim terület panaszai körüli általános szégyenérzet és félelem áll. Fontos azonban arra felhívni a betegek figyelmét, hogy a végbélpanaszok hátterében nem minden esetben áll az aranyérbetegség, hiszen kezdeti tünetei hasonlóak lehetnek más bélbetegségeknek is, főleg a daganatoknak. Ezek felderítése és elkülönítése fontos, hiszen hazánkban a vastagbélrák az egyik legmagasabb halálozási arányú tumoros betegségek közé tartozik és előfordulási valószínűsége is nagy. Egyre gyakoribbak a gyulladós vastagbélbetegségek, és az egyéb végbéltáji megbetegedések, amelyek egészen más terápiát igényelnek.

Az aranyérbetegség az életmód-változtatás mellett kezdeti fázisban konzervatív, gyógyszeres kezeléssel is karbantartható. A gyógyszeres kezelés történhet lokálisan és szisztémásan adott szerek formájában. A mikronizált, tisztított flavonoidfrakció (MPFF) hatóanyagú aranyértabletta azoknak az aranyérbetegeknek lehet optimális megoldás, akik életritmusuk miatt hatásos, de egyszerűen, gyorsan alkalmazható terápiát igényelnek panaszaiuk kezelésére.

A fent részletezett vénás betegségek (krónikus vénás betegség és aranyérbetegség) népbetegségnek számítanak, melyek jelentősége sajnálatosan alábecsült mind a betegek, mind a szakemberek körében. Pedig fontos lenne a korai felismerés és az időben elkezdett terápia, hiszen ezáltal jelentősen csökkenthetőek a fájdalmas panaszok és kínzó tünetek, valamint képesek lehetünk a betegség előrehaladását és a súlyos szövődmények kialakulását késleltetni vagy akár megakadályozni. A házi orvos kompetenciájába tartozik a vénás betegségek kezelésében meghatározó diétás és életmódbeli változtatások megtanítása a betegnek. Az aktuális szakmai ajánlásokon alapuló gyógyszeres terápiának figyelembe kell vennie az egyéni adottságokat és a betegség stádiumát egyaránt.

DR. RURIK IMRE

Debreceni Egyetem, NK

Családorvosi és Foglalkozás-egészségügyi Tanszék

IRODALOM

1. Az eddigi legnagyobb vénás nemzetközi szűrőprogram. Orvosok Lapja 2011;9:29.
2. Mátyás L. A nemzetközi Vein Consult Program jelentősége, és a magyar Vénakonzultációs Szűrőprogram első tapasztalatai. Praxis 2011;5:35-7.
3. Nicolaidis A, et al. Management of chronic venous disorders of the lower limbs: guidelines according to scientific evidence. Int Angiol. 2014;33(2):126-139.
4. Férfibajok: szégyenlős az erősebbik nem. Weborvos 2016.11.17. Epub http://weborvos.hu/egeszseghmagazin/ferfibaajok_szegyenlos_az_erosebbik_nem/235115/