

Scheda di approfondimento

Fleboterapia rigenerativa ambulatoriale tridimensionale T.R.A.P.

La TRAP è una **metodica risolutiva e permanente per trattare le ectasie (dilatazioni) dei vasi venosi degli arti inferiori**. E' una "cura" della malattia varicosa, che rinforza la parete delle vene, restringe il lume, ripristina la funzione valvolare e fa scomparire alla vista tutti i vasi visibili: vene varicose, venule e teleangectasie capillari (senza chirurgia e/o scleroterapia).

Vene varicose e "capillari" dilatati degli arti inferiori: sono condizioni molto frequenti, presenti in più del 50% della popolazione adulta occidentale, che colpiscono entrambi i sessi, con netta prevalenza del sesso femminile. Possono comparire in età giovanile, peggiorare con la gravidanza, dopo utilizzo di contraccettivi orali (pillola) e altre terapie ormonali, durante la pre-menopausa e la menopausa. Non è una patologia ereditaria, tuttavia è spesso evidente una predisposizione familiare, che associata allo stile di vita influiscono sulla comparsa anticipata di questi inestetismi (la dilatazione dei vasi può essere molto visibile e compromettere un buon aspetto di gambe e cosce), spesso accompagnati dal fastidioso sintomo "gambe pesanti", da edema malleolare (alle caviglie) e dalla facile stancabilità degli arti inferiori, associati a volte a **formicolii, crampi, dolore, a pigmentazioni (macchie) e, nei casi più severi, ad ulcere**.

E' ormai accertato che la **causa più frequente** nella genesi delle **vene varicose** e dei "capillari" dilatati (teleangectasie) degli arti inferiori sia individuabile **nell'indebolimento della parete delle vene perforanti**, che mettono in comunicazione il circolo superficiale con il circolo venoso profondo, **e nella conseguente insufficienza valvolare**.

L'incontinenza valvolare provoca l'aumento dell'ipertensione emodinamica ed il derivante aumento della spinta idrostatica.

Le vene visibili ad occhio nudo o con la transillumunazione costituiscono la valvola di sfogo dell'ipertensione emodinamica del circolo profondo. Se noi riduciamo questa rete vascolare dilatata, senza trattare la causa anatomica ovvero l'insufficienza delle vene perforanti, la pressione sul circolo superficiale residuo aumenterà e si formeranno rapidamente nuove varici.

Molti pazienti, hanno fino ad oggi rinunciato a curarsi perché convinti di dover essere necessariamente sottoposti ad intervento chirurgico e/o scleroterapia. La difficoltà ad ottenere buoni risultati con la chirurgia e con le iniezioni sclerosanti, ha indotto una revisione della maggior parte dei concetti che guidano gli attuali presidi terapeutici flebologici, culminata con l'elaborazione della **TRAP (Fleboterapia Rigenerativa Ambulatoriale Tridimensionale)**, dopo numerosi anni di studio e sperimentazione.

Scheda di approfondimento

Con questa metodica

Le vene non sono obliterate, non sono asportate, non sono legate, ma curate

Con la **TRAP** anziché asportare chirurgicamente le vene od obliterarle con la scleroterapia, viene **curata la parete venosa, stringendo il lume delle vene e rinforzando l'elasticità del vaso**, in grado quindi di rigenerare le vene superficiali e perforanti. Il medico specialista nella metodica, impiega una soluzione di Sodio Salicilato dal 3% al 6% in veicolo idroglicerico tamponato in concentrazione non oblitterativa e con un adeguato protocollo anatomico e cronologico, che inietta in tutti i vasi visibili e non, patologici e non, in quantità sufficiente ad entrare in contatto con le vene perforanti (da ½ ml a 3 ml). Questa soluzione è ottimamente tollerata. Il distretto venoso non visibile ad occhio nudo verrà intercettato con una luce a fibre ottiche che è in grado di mettere a fuoco le vene ipodermiche ad una certa profondità.

L'efficacia funzionale ed estetica della **TRAP** è confermata dalla **permanente sparizione alla vista dei vasi del circolo superficiale**.

Possono essere trattati con la **TRAP** anche pazienti già precedentemente sottoposti senza successo ad altre terapie.

Il trattamento viene praticato **ambulatorialmente, non è doloroso, non richiede anestesia, e consente l'immediata ripresa delle normali attività socio-lavorative** del paziente. Una vera rivoluzione, quindi con la **TRAP**, che al contrario di quanto avviene con la scleroterapia, conserva gli apparati valvolari (parte più resistente della vena), inoltre promuove una ordinata **"rigenerazione"** di tutti i **vasi** (il termine "rigenerazione" viene usato come ripristino della struttura vascolare alterata e della funzione) con riduzione della capacitanza del circolo, garantendo un evidente miglioramento della sintomatologia del paziente, ripristinando anche l'estetica degli arti e impedendo l'evoluzione della malattia varicosa.

La cura è tridimensionale perché la patologia venosa è una patologia tridimensionale e pertanto non può essere trattata efficacemente con le terapie bidimensionali come quelle tradizionali (scleroterapia, flebectomie, laser e HF endovasali, laser o Timed percutanei ecc.). La cura è eseguita in tutte le regioni dell'arto, perché la meopraxia (debolezza dei tessuti) è diffusa a tutte le pareti venose del circolo superficiale e perforante. Limitare il trattamento terapeutico esclusivamente dove sono presenti vene visibili non corregge le alterazioni emodinamiche del circolo e predispone inevitabilmente alle recidive.

A differenza delle classiche scleroterapie, **con la T.R.A.P. i vasi non si chiudono, ma si riduce il loro calibro, rendendoli più forti e funzionali**.

Scheda di approfondimento

La tecnica

- ▶ Le sedute di flebo terapia vengono effettuate normalmente con una cadenza settimanale.
- ▶ Si iniettano normalmente da 15 ml a 30ml di salicilato di sodio in veicolo idroglicerico tamponato al 6% per seduta, in relazione alla gravità della patologia.
- ▶ La soluzione rigenerativa viene introdotta in tutti i vasi visibili ad occhio nudo ed anche in quelli non visibili mediante la transilluminazione. Si inizia dalle vene del piede (corona flebectasica) e si termina alla base della coscia, dalla maggiore alla minore pressione emodinamica. L'arto inferiore è diviso in tre regioni. Si inizia dalla regione mediale, nella seduta successiva si inietta la regione posteriore e nella terza seduta quella laterale. In alcuni casi si possono trattare più distretti contemporaneamente. Nella quarta seduta si ritorna ad iniettare la regione mediale, e così via fino alla scomparsa alla vista di tutti i vasi visibili.
- ▶ Si tratta prima un arto e poi il controlaterale.
- ▶ Il numero di sedute varia da paziente a paziente, a seconda del problema da trattare, da 2 a 10 sedute per arto.
- ▶ Dopo ogni seduta viene effettuato un bendaggio della gamba con garza coesiva da tenere per 3-4 giorni che va poi sostituita con calza elastica compressiva fino alla seduta successiva.
- ▶ Durante tutto il trattamento viene prescritto un integratore fitoterapico ad azione flebotonica.
- ▶ Gli effetti collaterali sono praticamente assenti anche se la comparsa di ecchimosi legate soprattutto al trauma dell'ago sono spesso presenti ma ad autorisoluzione in pochi giorni.

Ringrazio il Prof. Sergio Capurro, inventore della metodica, per l'autorizzazione concessami all'uso di alcune sue fotografie e di parte del testo tratto dal sito ufficiale della Fleboterapia Rigenerativa Tridimensionale Ambulatoriale.