



ORIGINAL

Determinantes de la gravedad en la insuficiencia venosa crónica. Estudio C-VIVES

F.S. Lozano Sánchez^{a,*}, E. Carrasco Carrasco^b, S. Díaz Sánchez^c,
J.R. Escudero Rodríguez^d, J. Marinelló Roura^e, I. Sánchez Nevarez^f
e investigadores del Estudio C-VIVES

^a Servicio de Angiología y Cirugía Vascular, Hospital Universitario de Salamanca, Salamanca, España

^b Servicio de Medicina Familiar y Comunitaria, Centro de Salud Abarán, Murcia, España

^c Servicio de Medicina Familiar y Comunitaria, Centro de Salud Pintores, Parla, Madrid, España

^d Servicio de Angiología y Cirugía Vascular, Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona, España

^e Servicio de Angiología y Cirugía Vascular, Hospital de Mataró, España

^f Servicio de Angiología y Cirugía Vascular, Hospital Universitario y Politécnico La Fe, Valencia, España

Recibido el 24 de enero de 2012; aceptado el 20 de abril de 2012

Disponible en Internet el 20 de junio de 2012

PALABRAS CLAVE

Enfermedades
venosas crónicas;
Insuficiencia venosa
crónica;
Clasificación CEAP
(Clínica, Etiología,
Anatomía,
Patofisiología);
Venous Clinical
Severity Score

Resumen

Introducción: La evaluación de la insuficiencia venosa crónica (IVC) puede medirse mediante escalas de gravedad venosa. Sin embargo, los factores individuales que la condicionan no están bien descritos. El objetivo del estudio es conocer las características sociodemográficas y clínicas de una muestra de pacientes portadores de IVC para permitir la búsqueda de los factores que incrementan la gravedad de la misma.

Material y método: Estudio promovido por la Sociedad Española de Angiología y Cirugía Vascular en colaboración con otras sociedades científicas españolas sobre 1.560 pacientes con IVC y a los que se han aplicado 2 instrumentos: clasificación clínica CEAP y Venous Clinical Severity Score (VCSS).

Resultados: La distribución de pacientes por estadios clínicos fue: C0, 3,3%; C1, 15,6%; C2, 21,0%; C3, 22,9%; C4, 23,6%; C5, 8,7%; C6, 4,5%. La puntuación VCSS para toda la cohorte fue de $0,89 \pm 0,53$, siendo superior a la media en 4 de los 10 atributos medidos: dolor ($1,59 \pm 0,75$), venas varicosas ($1,80 \pm 0,74$), edema ($1,40 \pm 0,89$), y pigmentación ($1,05 \pm 0,98$). A mayor CEAP le corresponde mayor puntuación VCSS. En el análisis por subgrupos destacan como factores de gravedad el género, varón, edad, peso, sedentarismo, antecedentes personales y familiares de enfermedad venosa. En el análisis de regresión múltiple, los determinantes fundamentales de gravedad son: 1) edad; 2) antecedente de trombosis venosa superficial o profunda, y 3) peso del paciente.

Conclusiones: Existe una relación positiva entre CEAP y VCSS. El análisis por subgrupos define factores fuertes y débiles de gravedad, que quedan clarificados mediante regresión múltiple.

© 2012 SEACV. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: lozano@usal.es (F.S. Lozano Sánchez).

KEYWORDS

Chronic venous disorders;
Chronic venous insufficiency;
CEAP Classification;
Venous Clinical Severity Score

Determining factors of the severity of chronic venous insufficiency. C-VIVES study**Abstract**

Introduction: Chronic venous insufficiency (CVI) can be evaluated using venous clinical severity scores. However, the individual factors that may lead to this condition have not been well described. The objective of this study is to analyse the sociodemographic and clinical characteristics of sample of patients who suffer from CVI in order determine the factors that increase the severity of their condition.

Material and method: A study, promoted by the Spanish Society of Angiology and Vascular Surgery in collaboration with other scientific societies, was conducted on 1,560 patients with CVI using two measurement tools: CEAP (clinical grade, etiology, anatomy, pathophysiology) classification and Venous Clinical Severity Score (VCSS).

Results: The patient distribution by clinical status (C0 to C5) was: C0: 3.3%; C1: 15.6%; C2: 21.0%; C3: 22.9%; C4: 23.6%; C5: 8.7%; C6: 4.5%. The VCSS score for the whole cohort was 0.89 ± 0.53 , being greater than the mean in four of the ten measurements attributed to: pain (1.59 ± 0.75), varicose veins (1.80 ± 0.74), oedema (1.40 ± 0.89), and pigmentation (1.05 ± 0.98). A higher CEAP corresponded to a higher VCSS. In the analysis by subgroups, the risk severity factors were associated with, being male, weight, being sedentary, personal and family history of venous disease. In the multiple regression analysis, the main determining factors were: 1) age; 2) history of superficial or deep venous thrombosis; and 3) patient weight.

Conclusions: There is a positive relationship between CEAP and VCSS. The analysis by subgroups defines strong and weak factors of severity, that are made clear using multiple regression analysis.

© 2012 SEACV. Published by Elsevier España, S.L. All rights reserved.

Introducción

La insuficiencia venosa crónica (IVC) es un síndrome bien definido y conocido¹. En España se han realizado diferentes estudios epidemiológicos al respecto (RELIEF, DETECT y ETIC) y todos ellos han puesto el acento en su elevada prevalencia y graves consecuencias²⁻⁶.

Las diferentes clasificaciones existentes sobre la IVC^{7,8} permiten una aproximación objetiva a la misma, y con ello una menor variabilidad en los estudios epidemiológicos. Resulta indudable que algunas de estas clasificaciones permiten determinar con rigor los grados moderados (varices, edema) y los graves (distrofia cutánea, úlcera) del síndrome, pero se desconocen en profundidad los factores individuales que los condicionan.

El objetivo del estudio es conocer las características sociodemográficas y clínicas de una muestra de pacientes portadores de IVC, que permita la búsqueda de los factores que incrementan la gravedad de la misma.

Material y método

Se realiza un estudio observacional, transversal y multicéntrico (en todo el territorio español), sobre la IVC, realizado entre el 15 de octubre de 2010 y el 15 de enero de 2011 (90 días). El estudio fue aprobado por el comité ético del hospital (n.º de protocolo SEA-NUL-2010-01).

Se identificaron 330 médicos de atención primaria (MAP) con conocimientos y experiencia en la IVC para que participaran en el estudio. Cada médico debía incluir 5 pacientes. La población calculada fue de 1.650 pacientes diagnosticados de IVC, al menos un año antes del comienzo del estudio,

que acuden a una consulta de atención primaria (5 pacientes \times 330 médicos). Para participar en el estudio los pacientes debían cumplir unos criterios de inclusión y ninguno de exclusión.

Criterios de inclusión

Se consideraron los criterios de inclusión siguientes: hombre o mujer; mayor de 18 años; cualquier raza; portador de algún síntoma o signo de IVC; estabilidad psicológica y motivación por parte del paciente. Criterios de exclusión: enfermedad activa o antecedente de enfermedad clínica importante, no relacionada con la IVC; pacientes que deban guardar reposo en cama; mujeres embarazadas o en período de lactancia; medicación nueva para el tratamiento de la IVC recibida durante los 3 meses anteriores; antecedentes de cirugía venosa o escleroterapia en los 3 meses anteriores; pacientes con estrés reciente (muerte de un ser querido, problemas económicos graves, etc.). Todos los pacientes firmaron un consentimiento informado para participar en el estudio.

Por cada paciente incluido en el estudio, el MAP rellenó un cuaderno de recogida de datos (CRD) que constaba de: 1) cuestionario clínico (datos generales, aspectos diagnósticos y terapéuticos) que incluía el estadio clínico de la IVC (grado C de la clasificación CEAP)^{9,10}, y 2) la escala de gravedad *Venous Clinical Severity Score* (VCSS)¹¹.

La VCSS, menos conocida que la CEAP, es un desarrollo posterior de la misma a la que complementa y que permite obtener una puntuación de gravedad de la IVC; es por tanto una escala de interés para valorar los cambios al tratamiento, que ha sido validada por diferentes estudios¹² y

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/2867612>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/2867612>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)