

Curso de la enfermedad varicosa. Estudio retrospectivo en paralelo entre dos diferentes grupos étnicos (Catania-Basilea)*

E. Rosato - E. Zemp* - S. Chiarenza - L. Biland* - A. Grasso - J. Landmann** - S. Romeo - L. K. Widmer*

Università di Catania. Cattedra e Scuola di Specializzazione in
Chirurgia Vascolare. Ospedale Garibaldi. Catania (Italia).
Università di Basilea. Divisione di Angiologia*. Dipartimento di
Medicina Interna - Dipartimento di Chirurgia**.
Kantonsspital. Basilea (Suiza)

RESUMEN

Estudio retrospectivo con dos diferentes grupos étnicos, uno de Catania y otro de Basilea, afectados de varices y sometidos a safenectomía. Parámetros estudiados: edad a su ingreso y en el momento de aparición de las varices; correlación entre época de aparición de las varices y sintomatología subjetiva; relación entre complicaciones y duración de las varices. Se trata del posible «factor ambiental» y de los contrastes entre ambos grupos.

SUMMARY

Authors presents a retrospective study with two different ethnic groups, one of them from Catania and the other from Basilea, with varicose veins and subjected to a saphenectomy. They studies the following parameters: age at the entrance, and when varicose veins appeared; correlation between varix appearance date and subjective symptomatology; and rapport between varix complications and its duration. The possible incidence of «ambiental factor» and contrasts between the two groups are considered.

Introducción

En este trabajo clínico-epidemiológico retrospectivo se examinan y confrontan dos grupos de pacientes de nacionalidad distinta, uno italiano de Catania y otro

suizo de Basilea, ambos afectados de varices esenciales de los miembros inferiores y sometidos a safenectomía.

Los fines de la investigación son:

— Confrontar la edad de los pacientes a su ingreso en los dos grupos étnicos;

- valorar la época de aparición de las varices de tipo troncular para una eventual correlación con un «factor ambiental»;
- ver si la sintomatología a cargo de los miembros inferiores ha aparecido antes, a la vez o después de la salida de las varices;
- comprobar, además, el tipo de complicaciones en relación a la duración de la enfermedad, aparecidas hasta el momento de la indicación quirúrgica.

Material y métodos

Se incluyen todos los pacientes portadores de varices esenciales de los miembros inferiores o de varices recidivadas, de tipo troncular con indicación de safenectomía, durante los años 1984-1986, respectivamente correspondientes a la Divisione di Angiologia de la Università de Basilea y a la Cattedra de Chirurgia Vascolare de la Università de Catania. Han quedado excluidos de este estudio todos los pacientes de la Divisione de Angiologia de Basilea que fueran de origen mediterráneo, en particular del Sur de Italia. Se han aceptado en exclusiva los residentes en la Sicilia Oriental y los de la región de Basilea.

La indicación operatoria en ambos grupos se estableció por la incompetencia del cayado de la safena interna (Trendelenburg, Doppler, etc.), por un reflujo de tipo de notable longitud de la safena interna (V.S.I.) y además por la valora-

* Traducido del original en italiano por la Redacción.

ción del estadio clínico de la insuficiencia venosa crónica por medio del examen objetivo de las regiones perimaleolares internas del miembro varicoso.

La indicación quirúrgica se ha establecido previo estudio de la permeabilidad de la circulación venosa profunda por medio de Doppler, fleborreografía (Catania), pletismografía (Basilea), en tanto que la flebografía se ha practicado sólo en aquellos pacientes en los que precedentes exámenes había dado una respuesta dudosa.

De la historia clínica de cada paciente se ha tenido en cuenta: el sexo, la actividad laboral, la edad de aparición de las varices, la edad del paciente en el momento de la indicación quirúrgica estableciendo la duración de la enfermedad. En cuanto a la sintomatología subjetiva, hemos averiguado si apareció antes o después de la presencia de varices, estableciendo el número de años.

Se consideraron las siguientes complicaciones: varicorragia, tromboflebitis superficial, trombosis venosa profunda, úlcera y embolia pulmonar. Se tomó nota de la frecuencia de cada una de ellas, la asociación con otras complicaciones y la correlación con la duración de la enfermedad.

Por otra parte, en todas las historias clínicas en las que se sospechó una trombosis venosa profunda durante la estancia de internamiento se practicó una flebografía, se tuvo especial cuidado en examinar directamente cada flebografía a fin de poder, con mayor seguridad, establecer el diagnóstico de trombosis venosa profunda tras la aparición de las varices.

Resultados

El total de pacientes es de 398 varicosos, de los cuales el grupo de Catania tenía 146 (72%) mujeres y 58 (28%) hombres, mientras

Tabla 1
Edad de los pacientes a su ingreso

| Edad | Catania | Basilea |
|---------|-----------|-----------|
| 0 - 20 | 8 (4%) | 2 (1%) |
| 21 - 40 | 80 (39%) | 76 (39%) |
| 41 - 60 | 101 (50%) | 102 (53%) |
| > 60 | 15 (7%) | 14 (7%) |

que el de Basilea tenía 127 (65,5%) mujeres y 67 (34,5%) hombres. La edad media de ambos grupos ha resultado ser 43 años en el grupo italiano y 44 años en el suizo, con edades mínima y máxima respectivamente de 14 y 71 y de 16 y 72 años.

En cuanto concierne a la edad de los pacientes al ingresar en clínica, los resultados son superponi-

fesiones; mientras en Basilea ha sido 32% obreros, 18% empleados, 33,5% sus labores, 1,5 estudiantes, 10% profesionales y 4% otras profesiones. Es evidente que la categoría de «sus labores» es la más representada en ambos grupos, más significativa en el grupo Catania, en tanto la de «obreros» resulta más significativa en el grupo de Basilea.

Tabla 2
Edad de aparición de las varices

| Edad | Catania | Basilea |
|---------|------------|------------|
| 0 - 20 | 66 (32,5%) | 36 (18,5%) |
| 21 - 40 | 111 (54%) | 116 (60%) |
| 41 - 60 | 20 (10%) | 12 (6%) |
| > 60 | 4 (2%) | — |
| N.P.E.* | 3 (1,5%) | 30 (15,5%) |

* No es posible establecerla.

bles en ambos grupos, excepto en la franja de edad inferior a los 20 años, donde en el estudio de Catania está representada en el 4% mientras que en el de Basilea es en el 1%, y en la franja comprendida entre 41 y 60 años en Basilea se registra el 53% y en Catania el 50% (Tabla 1).

La actividad laboral en Catania ha resultado ser de 19% obreros, 13% empleados, 57% sus labores, 2% estudiantes, 4% profesionales, 3% pensionistas y 2% otras pro-

Aparición de las varices (Tabla 2): La edad más afectada en ambos grupos, en cuanto se refiere a la época de aparición de las varices, corresponde a la comprendida entre los 21 y 40 años, con un tanto por ciento respectivamente del 54% para Catania y del 60% para Basilea. En la población de Sicilia Oriental ha sido significativa la aparición de varicosidades por debajo de los 20 años, con un 32,5% contra el 18,5% de Basilea. En el 15,5% del estudio de Basilea no

ha sido posible establecer la edad de aparición de las varices: en tal grupo, constituido por 30 pacientes, sólo 9 en el momento de su ingreso tenían una edad comprendida entre los 21-40 años, mientras los otros tenían una edad superior a los 40 años.

Considerando que el mayor número de internamientos, tanto en Catania como en Basilea, ha resultado ser prevalente la franja comprendida entre los 41 y 60 años, respectivamente con el 50% y el 53%, según nuestro criterio, lo más probable es que en los pacientes en los que no se estableció la edad de aparición de la objetividad, deban colocarse lo más probable en la franja adulta más que en la juvenil.

Sintomatología subjetiva y edad de aparición de las varices: En el grupo de Catania el 97% presentaba sintomatología subjetiva, mientras que en el de Basilea era el 81%; el 3% de los pacientes de Catania no refería sintomatología subjetiva, en tanto que los de Basilea sólo el 15%.

En el 14% de los pacientes de Catania la sintomatología subjetiva de los miembros inferiores estaba presente antes de la aparición de las varices, sobre todo en los 5 años precedentes a la objetividad (Tabla 3). En la muestra de Basilea tal parámetro no se ha estableci-

Tabla 3

Correlación entre sintomatología subjetiva y aparición de varices

| Aparición varices | Catania | Basilea |
|-------------------|-----------|------------|
| Antes | 28 (14%) | — |
| A la vez | 122 (62%) | 4 (2,5%) |
| Después | 48 (24%) | 64 (40,5%) |
| N.P.E.* | — | 90 (57%) |

* No es posible establecerla.

Tabla 4

Relación entre duración de la enfermedad varicosa y complicaciones

| Años | 1 - 5 | | 6 - 10 | | > 10 | | N.P.E.* | |
|----------------------------------|-------|---|--------|----|------|----|---------|---|
| | I | S | I | S | I | S | I | S |
| Varicorragia | 3 | — | 1 | 3 | 1 | 6 | — | — |
| Tromboflebitis superficial (TVS) | 7 | 2 | 5 | 13 | 8 | 31 | 1 | 5 |
| Trombosis venosa profunda (TVP) | 7 | — | 2 | 2 | 9 | 4 | 6 | — |
| ¿TVP/TVS? | — | — | — | 2 | — | — | 3 | — |
| Úlcera | 6 | — | 2 | 1 | 14 | 18 | 4 | 1 |
| Embolia pulmonar | 1 | — | — | — | — | 1 | — | 1 |
| Total | 24 | 2 | 10 | 21 | 32 | 60 | 14 | 7 |

* No es posible establecerla.

Tabla 5

Frecuencia de las complicaciones tras la aparición de varices

| | Catania | Basilea |
|---------------------|------------|------------|
| Una complicación | 58 | 52 |
| Dos complicaciones | 8 | 14 |
| Tres complicaciones | 2 | 5 |
| Total | 68 (33,3%) | 71 (36,6%) |

do. En el grupo de Catania ha aparecido a la vez que las varices en el 62%, mientras que en el de Basilea lo ha hecho sólo en el 2,5%

de los pacientes. Además, en el 24% del grupo de Catania la sintomatología subjetiva ha aparecido después de las varices, en tanto que el de Basilea lo hizo en el 40,5%. Retrospectivamente la relación no ha sido posible establecerla en su mayor parte (57%) en Basilea.

Complicaciones (Tabla 4): En la población de Catania las complicaciones existían en 68 pacientes (33%), de los cuales: 58 sufrieron una, 8 dos y 2 sólo dos. Por contra, en el grupo de Basilea las complicaciones aparecieron en 71 pacientes: 52 con una, 14 con dos y 5 con tres (Tabla 5).

Conclusiones

La aparición de varices en edad juvenil, 26% de toda la población, es significativa en ambos grupos étnicos, aunque más pronunciada en el de Catania.

Tal resultado es sólo indicativo al objeto de programar un estudio epidemiológico de tipo prospectivo para valorar, además de los bien conocidos factores predisponentes de la enfermedad varicosa entre los distintos grupos étnicos, si un factor de tipo «ambiental» puede influir sobre la aparición de varices.

Por cuanto se refiere al estudio relativo a la sintomatología subjetiva y su correlación con la edad de aparición de las varices, el estudio de Catania ha puesto en evidencia que en el 14% de los pacientes tal sintomatología puede preceder a la aparición de varices. Este resultado es particularmente significativo no sólo bajo el punto de vista clínico sino epidemiológico, por la importancia que ello puede tener en cuanto a la profilaxis primaria de la enfermedad.

La falta de este hallazgo en el grupo de Basilea queda justificado por los distintos tipos de error de valoración (Bias) que presenta un estudio retrospectivo.

Por otra parte, nuestra confrontación ha demostrado, además, que no siempre existe una sintomatología subjetiva, incluso con varices presentes. En efecto, en la muestra de Basilea el 15% de los pacientes no presentaban sintomatología subjetiva alguna, a pesar de existir la objetividad; situación que se encuentra también el grupo de Catania, aunque en un tanto por ciento muy inferior.

En el grupo de Basilea las complicaciones son directamente proporcionales a la edad de aparición de las varices; por contra, en el de Catania son más significativas entre los primeros 5 años de la aparición de las varices. No es posible establecer el porqué en este último grupo las complicaciones disminuían tras 6-10 años para aumentar de nuevo tras 10 años de la enfermedad.

Si consideramos que la población total presenta en un 35% complicaciones, el problema de las varices y de la insuficiencia venosa crónica asume una importancia médico-social de ningún modo indiferente, por lo cual hay que proceder a la profilaxis primaria más que secundaria.

BIBLIOGRAFIA

1. FLETCHER, R. H.; FLETCHER, S. W.; WAGNER, E. H.: «Epidemiologia clinica». Roma. Ed. L. Pozzi, 1987.
2. ROMEO, S.: «La malattia varicosa degli arti inferiori e le sue complicazioni». Padova. Piccin Editore, 1980.
3. WIDMER, K.; STAHELIN, H. B.; NISSEN, C.; DA SILVA, A.: Venen-Arterienkrankheiten, koronare Herzkrankheit bey Berufstatigen». Prospektive-epidemiologische Untersuchung. Basler Studie I-III, 1958-1978, Bern: H. Huber, 1981.