



Linea Flebologica

La mancata continenza valvolare o l'ostruzione trombotica genera nei grossi vasi venosi uno stato di ipertensione che, soprattutto in ortostatismo, si ripercuote negli arti inferiori a monte sino alle più fini diramazioni del microcircolo con le conseguenze descritte.

La terapia ideale della insufficienza venosa deve quindi tendere a risolvere, e comunque ridurre il più possibile, lo stato di ipertensione venosa per evitare la sofferenza e la morte cellulare conseguenti ed il grave danno dei tessuti cutanei, sottocutanei, muscolari.

L'elastocompressione rimane il provvedimento terapeutico più noto, sperimentato, efficace e facilmente adattabile alle diverse espressioni di patologia venosa di cui disponiamo. È comunque l'unico in grado di agire controbilanciando costantemente quello stato di ipertensione venosa che è alla base del danno ai tessuti.

Ma come agisce la contenzione elastica? Il primo effetto è la riduzione del diametro venoso, più evidente in superficie e progressivamente meno efficace man mano che si scende in profondità. Non dobbiamo dimenticare infatti che un arto inferiore è comprimibile per definizione, essendo composto da tessuti a loro volta elastici, e che quindi, la pressione di compressione esterna verrà progressivamente dispersa.

Questa considerazione ci introduce sin d'ora al concetto di personalizzazione della compressione. È evidente quindi che per ogni paziente, per le sue caratteristiche e la sua malattia, si dovrà scegliere un tutore elastico differente.