AngioLife Venous Protocol of recurrent varicose veins

Пацієнт з анамнезом лікування варикозної хвороби та який має прогресування чи рецидив

УЗД обстеження для оцінки джерела рецидиву **(за модифікованою системою REVAS)** та оцінка клінічної значущості та симптоматики (CEAP,VCSS, CIVIQ-20)

C2-C6
Патологія (клінічно-значущий рефлюкс) в системі поверхневних вен

C2-C6
Поєднана патологія глибоких та поверхневих вен (ПТС з вторинним варикозом, нетромботична обструкція – синдром Мея-Тернера)

Аксіальний рефлюкс з рівною ділянкою вени довжиною більше 5 см

Джерело рефлюксу де рівний сегмент вени довжиною менше за 5 см

Діаметр <11мм

Переважно **НТНТ** (біоклей) або **термальна абляція** ЕВЛК/РХО

Діаметр >11мм

Термальні методи абляції **ЕВЛК** (використання підвищеної LEED при реканалізації) або РХО

Одночасна мініфлебектомія дрібних притоків АБО **переважно етапна** (через 30-90 днів) пінна склеротерапія

Переважно Foam-Form склеротерапія (ЕХО-контрольована з використанням 1.5-3% розчину Полідоканолу*) або мініфлебектомія**

*Для лікування рецидивів в разі неефективності, недостатнього ефекту чи реканалізації збільшити концентрацію склерозанта на 1 порядок (на 0.5%-1%)

В деяких випадках (великий діаметр перфоранту** (більше 1.5 см) чи **реканалізація після повторних сеансів склеротерапії**) – можливо розглянути термальну абляцію надфасціальної частини перфранту або НТНТ для облітерації перфорантів.

МСКТ/МРТ/Ангіографія

Мультидисциплінарний підхід

Компресійна терапія, консервативне лікування, модифікація способу життя для зниження ризику подальших рецидивів

Recurrent varices after surgery
REVAS Modified by ANGIOLIFE
Оцінка рецидиву варикозу після операції

1. Топографічне місце рецидиву (REVAS) (можливо декілька варіантів)

□ Пахова ділянка
□ Стегно
□ Підколінна ямка
□ Гомілка, включаючи кісточку та стопу
□ Сіднична ділянка
□ Передня черевна стінка

2. Джерело рецидиву (можливо декілька варіантів)

□ Тазові вени чи вени черевної стінки
□ Сафено-феморальне співустя□
□ Перфорант стегна
□ Сафено-політеальне співустя
□ Перфорант підколінної ямки (Тьєрі)
□ Глибокі вени триголового м*язу гомілки
□ Перфоранти гомілки

3. Рефлюкс (один варіант відповіді)

□ Клінічно значущий (R+)
□ Клінічно незначущий – асимпттомний (R-)
□ Неясна клінічна значущість (R?)

4. Природа (причина) джерела рефлюксу

Причина в тому самому місці, де проведено втручання - **РЕЦИДИВ** (лише одна відповідь)

□ Технічна помилка
□ Тактична помилка
□ Неоваскулогенез
□ Реканалізація
□ Невідомо
□ Змішана

Причина в новому місці – (не пов'язано з втручанням)

□ Персистуюча (була відома на момент втручання)
□ Нова (не було на момент втручання – **прогресування варикозу**
□ Невідома (немає інформації про первинне втручання)

5. Фактори, які могли спряти рецидиву (можливо декілька варіантів)

Загальні фактори

□ Сімейний анамнез
□ Ожиріння
□ Вагітності
□ Оральні контрацептиви
□ Малорухомий спосіб життя

Специфічні фактори

□ Первинний рефлюкс в глибоких венах (наприклад, агенезія клапанів)
□ Посттромботичний синдром
□ Компресія здухвинної вени
□ Ангіодисплазія
□ Дисфункція м'язової помпи гомілки