

· 治疗指南解读 ·

美国下肢静脉曲张及慢性静脉疾病治疗指南解读

朱化刚 邵拥军 周静 叶琨

美国成年人群中约 23% 患有下肢静脉曲张,6% 为严重慢性静脉疾病(chronic venous disease, CVD)患者,临床表现为静脉性水肿、皮肤改变、活动性或愈合性静脉性溃疡等。静脉曲张、静脉性溃疡以及相关并发症不仅可导致慢性疼痛、残疾、生活质量下降、工作日减少和过早退休,也给患者及社会带来了沉重的经济负担。美国 40~80 岁人群中有约 1100 万男性和 2200 万女性静脉曲张患者,其中 200 万以上为严重 CVD 患者,每年 CVD 的直接医疗费用估计在 1.5 亿到 10 亿美元之间,而英国每年有 2% 国家医疗预算(约 10 亿美元)被用于下肢溃疡的治疗。

近 20 年来有关下肢静脉曲张的诊断和治疗理念、方法、技术等有了显著进步,出现各种以微创、美容为特色的静脉曲张治疗方法,文献报告量也呈爆炸性增长趋势。美国血管外科学会(the society for vascular surgery, SVS)和美国静脉论坛(the american venous forum, AVF)组织相关专家制定了下肢静脉曲张及慢性静脉疾病临床实践指南,于 2011 年 5 月在 Journal of Vascular Surgery 发表^[1]。鉴于该指南为 SVS 和 AVF 制定的惟一有关下肢静脉曲张及慢性静脉疾病的治疗指南,为方便国内广大基层医院外科医师了解国外下肢静脉曲张的诊疗指南,我们针对指南中的主要内容加以介绍。

本指南采用循证医学方法制定,最终列入指南的参考文献数量为 375 篇;建议等级根据 GRADE (the grading of recommendations assessment, development, and evaluation) 系统分为二类:①强烈推荐(1 级):患者获得的益处明显高于风险、承受的负担和费用等,反之亦然;②一般推荐(2 级):患者获得益处与承受的风险和负担需要评估决定;并按照支持建议的文献将证据等级分为高(A)、中(B)、低(C)3 级,分别列于每条建议后(括号内);该指南对有关静脉曲张和慢性静脉疾病 14 项临床内容共提出了 42 条建议。

一、临床检查方面 (clinical examination)

CVD 患者下肢临床检查中,推荐视诊(毛细血管扩张症、静脉曲张度、水肿、皮肤颜色改变、环状静脉扩张、脂性硬皮病、溃疡等)、触诊(条索感、静脉曲张度、压痛、硬化程度、返流、搏动、震颤、腹股沟或腹部肿块等)、听诊(杂音),并检查踝关节活动度;询问患者慢性静脉疾病的症状,如麻刺感、疼痛、灼热感、肌肉抽筋、下肢肿胀、搏动感或重物感、皮肤瘙

痒、下肢不自主运动、下肢疲劳感等(GRADE 1 A)。

二、彩超检查 (Duplex scanning)

1. 对静脉曲张或比较严重 CVD 患者推荐除全面了解病史和仔细体格检查外,还应进行深浅静脉彩超检查补充,该项检查安全、无创、可靠、经济(GRADE 1A)。

2. CVD 全面彩超检查推荐包括四个部分:静脉图像、静脉可压缩性、静脉血流(返流时间测定)和静脉扩张情况等(GRADE 1A)。

3. 推荐站立位检查血液返流情况判断有无瓣膜功能丧失,可选择以下两种方法之一:用 Valsalva 动作增加腹内压评估股总静脉和隐股静脉交接处瓣膜,或用手压/袖套压迫和放松检查部位远端肢体来评估更远端静脉瓣膜功能(GRADE 1A)。

4. 推荐返流临界值:股静脉和腘静脉异常返流临界值为 1s,大隐静脉、小隐静脉、胫静脉、股深静脉和穿通静脉的异常返流临界值为 500ms(GRADE 1B)。

5. CVI 患者推荐选择性穿通静脉彩超检查,病理性穿通静脉定义为:已愈合或活动性溃疡下方穿通性静脉向外血液返流时间达 500 ms、血管直径达 3.5 mm(GRADE 1B)。

三、容积描记仪 (Plethysmography)

1. 建议单纯性静脉曲张(C2 级)患者选择静脉容积描记仪检查作为无创性静脉系统评估(GRADE 2C)。

2. 对晚期 CVD 患者(C3-6 级)如彩超检查未能提供确定性病理生理改变,推荐使用静脉容积描记仪检查作为无创性静脉系统评估(GRADE 1B)。

四、影像学检查 (Image studies)

推荐对静脉曲张和较晚期 CVD 患者选择 CT 静脉成像(CTV)、磁共振静脉成像(MRV)、逆行和逆行静脉造影术、血管腔内超声等检查。包括下列情况(但不局限在下列情况):PTS、血栓性或非血栓性髂静脉阻塞(May-Thurner 综合征)、盆腔充血综合征、胡桃夹综合征、血管畸形、静脉创伤、肿瘤、以及计划进行开放手术或腔内静脉介入手术的患者(GRADE 1B)。

五、实验室评估 (Laboratory evaluation)

推荐对静脉曲张患者选择性进行血栓形成倾向评估,尤其是有复发性 DVT、青年性血栓形成、不常见部位血栓形成的患者。长期静脉淤血性溃疡和部分准备全麻下行 CVD 治疗的患者需要进行相关的实验室检查(GRADE 1B)。

六、分级标准 (Classification)

1. 推荐在 CVD 患者中采用 CEAP 分级,临床工作上使

DOI:10.3760/cma.j.issn.1007-631X.2012.03.033

作者单位:230022 合肥,安徽医科大学第一附属医院血管外科
通信作者:朱化刚, E-mail:huagzhu@yeah.net

用基本 CEAP 分级,而临床研究中应使用完整的 CEAP 分级系统(GRADE 1A)。

2. 推荐原发性静脉疾病(包括单纯性静脉曲张)与继发性静脉功能不全和先天性静脉疾病的鉴别,因三种疾病的病理生理和治疗上明显不同(GRADE 1B)。

七、结果评价 (Outcome assessment)

1. 推荐静脉曲张和较晚期 CVD 治疗后采用新修订的静脉临床严重度评分评价临床治疗结果(GRADE 1B)。

2. 推荐采用生活质量评分(QOL)评价患者的治疗结果和 CVD 的严重度(GRADE 1B)。

3. 推荐对静脉手术后有症状或静脉曲张复发的患者采用彩超检查随访(GRADE 1B)。

4. 各种方法治疗后推荐报告治疗相关的轻微和严重并发症(GRADE 1B)。

八、药物治疗 (Medical therapy)

1. 对因 CVD 所致疼痛和肿胀的患者,除采用压力疗法外,在可以获得药物的国家中建议使用静脉活性药物[如:地奥司明,橘皮苷,芦丁,舒洛地希,微粒纯化黄酮制剂,或七叶树种提取物(七叶素)](GRADE 2B)。

2. 建议使用己酮可可碱或微粒纯化黄酮制剂,并结合压力疗法加速静脉性溃疡的愈合(GRADE 2B)。

九、压力疗法 (Compression therapy)

1. 建议症状性静脉曲张患者压力疗法中采用中等压力(20~30 mm Hg)(GRADE 2C)。

2. 对适合进行大隐静脉消融术的患者不推荐将压力疗法作为主要治疗方法(GRADE 1B)。

3. 推荐将压力疗法作为静脉性溃疡的主要治疗方法(GRADE 1B)。

4. 推荐将压力疗法作为浅静脉消融术后的辅助治疗措施以预防溃疡复发(GRADE 1A)。

十、开放性静脉手术 (Open venous surgery)

1. 功能不全大隐静脉的治疗,建议进行高位结扎和膝关节以上大隐静脉内翻剥脱(GRADE 2B)。

2. 推荐术后采用弹力袜以减少血肿、疼痛和肿胀的出现,C2 级患者术后弹力袜推荐使用 1 周(GRADE 1B)。

3. 小隐静脉功能不全的治疗,推荐在膝关节皱褶处(约隐腘静脉交界处上 3~5 cm)高位结扎,选择性内翻剥脱功能不全的小隐静脉(GRADE 1B)。

4. 推荐对静脉性溃疡除采用压力疗法外还应去除功能不全的浅静脉以减少静脉性溃疡的复发(GRADE 1A)。

5. 仅建议由接受过训练的静脉介入医师对部分静脉曲张患者采用 CHIVA(the conservative hemodynamic treatment of varicose veins technique,简称 CHIVA 技术)治疗大隐静脉分支曲张静脉,并保留大隐静脉主干(GRADE 2B)。

6. 仅建议在有选择的静脉曲张患者中采用局麻下选择性曲张静脉消融术(the selective varicose vein ablation under local anesthesia,简称 ASVAL)并保留大隐静脉主干(GRADE 2C)。

7. 推荐静脉曲张治疗用点状静脉剥脱术,并结合大隐静脉消融术(同期完成或后期再完成)。如静脉切除术采用全身麻醉,建议同期进行大隐静脉消融术(GRADE 1B)。

8. 建议对静脉曲张广泛的患者采用低转速和大范围肿胀液皮下注入 TIPP(经皮透照动力静脉切除术,Trivex 旋切术)替代传统的静脉切除术(GRADE 2C)。

9. 对复发性曲张静脉的治疗,建议根据病因、部位、来源、曲张静脉程度等采用大隐静脉残端结扎、点状剥脱、硬化剂疗法和腔内热消融术(GRADE 2C)。

十一、腔内热消融术 (Endovenous thermal ablation)

1. 腔内热消融术(激光和射频消融)是安全有效的,推荐在隐静脉功能不全的治疗上采用(GRADE 1B)。

2. 腔内热消融术和开放手术在隐静脉功能不全的治疗上推荐优先选择前者,因为腔内热消融术后康复期缩短、疼痛轻、并发症少(GRADE 1B)。

十二、硬化剂疗法 (Sclerotherapy of varicose veins)

1. 毛细血管扩张症、网状静脉和静脉曲张的治疗中推荐采用液体或泡沫硬化剂疗法(GRADE 1B)。

2. 隐静脉功能不全的治疗上推荐优先选择腔内热消融术,其次泡沫型化学消融术(GRADE 1B)。

十三、穿通性静脉处理 (Treatment of perforating veins)

1. 不推荐在单纯性静脉曲张(C2)患者中进行功能不全穿通静脉治疗(GRADE 1B)。

2. 建议对已愈合或活动性溃疡下方病理性穿通静脉(包括血液外向返流时间达 500 ms,血管直径达 3.5 mm)进行治疗(GRADE 2B)。

3. 对病理性穿通静脉的治疗建议采用 SEPS、超声导向下硬化剂疗法、或热消融术(GRADE 2C)。

十四、盆腔静脉曲张的治疗 (Treatment of pelvic varicose veins)

1. 对有盆腔充血综合征症状,或耻骨部、阴唇、会阴、臀部有症状性静脉曲张的患者,推荐进行经腹和(或)经阴道超声检查、CT 或 MRI 静脉成像等无创性影像学检查(GRADE 1C)。

2. 对无创性影像学检查证实或疑诊盆腔静脉疾病的患者,如计划进行介入治疗,推荐采用逆行卵巢和髂内静脉造影检查(GRADE 1C)。

3. 建议对盆腔充血综合征和盆腔静脉曲张的患者单独或联合采用弹簧圈栓塞、封堵器、或经导管硬化剂注射等(GRADE 2B)。

4. 如微创治疗失败或不能实施,建议采用手术结扎和切除卵巢静脉治疗血液返流(GRADE 2B)。

参 考 文 献

- [1] Gloviczk P, Comerota AJ, Dalsing MC, et al. The care of patients with varicose veins and associated chronic venous diseases: clinical practice guidelines of the Society for Vascular Surgery and the American Venous Forum. J Vasc Surg, 2011, 53(5 Suppl):2S-48S.

(收稿日期:2011-07-17)
(本文编辑:张美娟)