

MODIFICĂRI ULTRASTRUCTURALE ÎN BOALA VARICOASĂ

F. Comșa*

Rezumat. Pornind de la teoria parietală cu insuficiența valvulară secundară, considerată a fi cea mai plauzibilă cauză a bolii varicoase primare, am intenționat analizarea modificărilor parietale ultrastructurale la nivelul venelor varicoase. Cazul de boală varicoasă pe care îl prezentăm urmărește identificarea modificărilor histologice, cu ajutorul microscopiei optice și electronice, având în vedere influența eredității în această boală.

Cuvinte-cheie: boală varicoasă, celule musculare netede, collagen, microscopie electronică.

Abstract. Starting with the parietal weak wall theory with secondary valvular incompetence considered as the most likely cause for primary varicose vein disease, we intended to analyze ultrastructural wall alterations in varicose veins. This case of varicose veins searches for histological changes using classic and electron microscopy, taking into consideration the influence of heredity in this kind of disease.

Keywords: Varicose veins, smooth muscle cells, collagen, electron microscope.

INTRODUCERE

Ereditatea joacă în *boala varicoasă* un rol important în patogenia bolii (1,2,3,4), mai mult de jumătate din cei afectați având antecedente familiale pozitive pentru boală varicoasă; acest fapt sugerează o calitate necorespunzătoare a peretelui venos moștenită genetic.

Teoria parietală, cu insuficiența valvulară secundară, a fost propusă ca cea mai plauzibilă cauză a bolii varicoase primare, ea explicând de ce dilatațiile varicoase sunt frecvent situate sub o valvă competentă (5,6).

În ultima decadă, studiile clinice și experimentale indică drept cauză a bolii varicoase un *defect situat la nivelul peretelui venos*. Dilatațiile varicoase de la nivelul membrelor inferioare pot apărea chiar și în lipsa incompetenței valvulare (6), făcând ca peretele venos să se hipertrofieze și apoi să se dilate uniform sau neuniform. Alternanța segmentelor aparent normale cu cele dilatate,

pusă în evidență la nivelul venelor varicoase, nu are legătură cu locul de dispunere a valvei sau de funcționalitatea ei, majoritatea segmentelor venoase dilatate fiind situate imediat sub nivelul valvelor, care la examinarea ecografică par a fi competente (6).

PREZENTARE DE CAZ

Prezentăm cazul pacientului **MRG**, în vârstă de *48 de ani*, care s-a internat în Centrul de Diagnostic și Tratament „Dr. Victor Babeș” la 26.11.2007. Pacientul s-a internat pentru apariția și dezvoltarea de *dilatații ale rețelei venoase superficiale la nivelul membrului pelvin drept*.

Debutul bolii a fost insidios în urmă cu 17 ani, prin apariția de dilatații ale rețelei venoase superficiale, care au crescut progresiv în volum. Din *antecedentele heredocolaterale*, se reține faptul că tatăl a avut boală varicoasă.

*Dr. Florin Comșa, medic specialist chirurgie vasculară, Centrul de Diagnostic și Tratament „Dr. Victor Babeș”, București.