



**DEZECHILIBRUL**  
**HORMONAL-**  
**FACTOR DE RISC**  
**PENTRU BVC**  
**CUM ABORDAM?**

**DR. CAMELIA DIANA LACATUSU**  
**-MEDIC PRIMAR ENDOCRINOLOG-**

# **CE ESTE INSUFICIENTA VENOASA CRONICA**

---

- **Arterele duc sange bogat in oxigen de la inima in restul organismului, iar venele aduc sangele sarac in oxigen inapoi la inima.**
- **Cand venele de la picioare nu pot transporta suficient sange inapoi spre inima, vorbim de insuficienta venoasa cronica (IVC).**

# **CAUZELE INSUFICIENTEI VENOASE CRONICE**

---

**Din diverse motive (ex: stat mult in picioare sau pe scaun)- sangele din vene stagneaza, iar presiunea venoasa creste.**

**Presiunea venoasa mai mare decat cea normala si care persista termen indelungat, duce la dilatarea peretilor venelor, cu timpul peretii slabesc, valvele se defecteaza si apar VARICELE.**

**Alte cauze ale IVC sunt TROMBOZA VENOASA PROFUNDA (un tromb blocheaza scurgerea sangelui printr-o vena profunda) si FLEBITA (TROMBOFLEBITA SUPERFICIALA) (cand o vena superficiala se inflameaza).**


# **SIMPTOMELE BOLII VENOASE CRONICE**

---

- **Disconfort la nivelul gambelor (gambe grele si in tensiune)**
- **Durere la mers sau in repaus**
- **Prezenta venelor varicoase la nivelul membrelor inferioare**
- **Edeme la nivelul picioarelor si a gambelor**
- **Ulcere in jumatatea inferioara a gambelor**

# CAUZELE BOLIIVENOASE CRONICE

Factorii care cresc riscul de IVC sunt urmatorii:

- 
- **varsta- venele si valvele isi pierd elasticitatea, se rigidizeaza si nu mai functioneaza bine**
  - **genetica - rude in familie cu varice**
  - **obezitatea**
  - **sedentarismul**
  - **fumatul**
  - **munca desfasurata in picioare sau pe scaun perioade indelungate.**
  - Anumite obiceiuri-purtarea de haine restrictive, cum ar fi brauri sau pantaloni cu centuri stranse, poate scadea fluxul de sange venos.
  - Anumite conditii de sanatate, cum ar fi constipatia severa sau anumite tumori cresc presiunea in vene.
  - **CAUZE HORMONALE** (cele mai cunoscute: graviditatea, menopauza si folosirea preparatelor contraceptive orale)
- 

# **VENELE SI HORMONII- UN CUPLU CONFLICTUAL**

---

**Bolile endocrine in care survin tulburari ale metabolismului proteic, lipidic, glucidic, electrolitic, asociaza in complexul lor simptomatic si tulburari vasculare lezionale, atat pe artere (atero si arterioscleroza) cat si pe vene (insuficienta venoasa cronica,)**

- **HIPOTIROIDIA**
- **SARCINA**
- **MENOPAUZA SI TRATAMENTUL DE SUBSTITUTIE HORMONALA**
- **CONSUM DE CONTRACEPTIVE**
- **HIPERCORTICISM (nivel crescut de cortizol)**
- **EXCES DE HORMONUL DE CRESTERE (ACROMEGALIE)**

# HORMONII TIROIDIENI SI BVC

---

**Varicele sunt frecvente in hipotiroidie si mai ales in mixedem (hipotiroidia severa).**

- **Cauze:- hipotonia simpatica**
  - hipotonia musculaturii netede a peretilor vasculari
  - diminuarea tonusului functional celular prin diminuarea arderilor si incetinirea circulatiei de intoarcere
  - constipatia cronica

# HIPERCORTICISMUL SI BVC

---

In hipercorticism: - endogen- sindromul si boala Cushing

- hipercortizolismul reactiv din stresul cronic

- exogen- corticoterapie cronica

insuficienta venoasa cronica este frecventa.

Cauze - hipotonia peretelui vascular prin liza proteica

-scaderea vitezei de circulatie venoasa, presiune venoasa cronica crescuta si staza venoasa

Sunt afectate venele mari cu aparitia varicelor la nivelul membrelor inferioare, dar mai ales venele mici si superficiale ( la fata, pe barbie, pometi, nas -venele mici si superficiale sunt dilatate si sinuoase- teleangiectazie)



# **HIPERCORTICISMUL SI BVC**

---

**Pe langa tratamentul bolii de baza si tratamentul clasic medicamentos al BVC, exista studii care au aratat ca petrecerea a 10- 20 minute, timp de 3 ori pe saptamana, stand sau mergand intr-un loc in natura, la lumina zilei si minimizand factorii de stres (fara telefon, internet sau alte mijloace media, fara conversatie sau citit si fara exercitii fizice intense- aerobic sau jogging) - poate scadea nivelele crescute de cortizol si impreuna cu exercitii fizice usoare poate ajuta cert si sistemul venos.**

# **ESTROGENII SI RISCUL DE TROMBOZA** **VENOASA**

---

- **In cursul sarcinii, a uzului de contraceptive si a tratamentului de substitutie hormonala in menopauza, hormonii estrogenii (estradiol – cel mai activ, estrona si estriol- mai putin activi) sunt cei care cresc riscul de tromboza venoasa profunda.**
- **Estrogenii au efect procoagulant prin cresterea nivelului factorilor de coagulare (II, VII, IX, X si fibrinogen) prin stimularea productiei lor hepatice si reducerea nivelului de antitrombina III, cu rol anticoagulant.**

# **ESTROGENII SI RISCUL DE TROMBOZA** **VENOASA**

---

- **Boala tromboembolica este multifactoriala si multigenica**
- **Pe langa riscul genetic , cand exista deficit al factorilor sangvini cu rol anticoagulant, asocierea cu un nivel crescut al estrogenilor poate duce la aparitia trombozei venoase profunde.**
- **In sarcina, efectului procoagulant al nivelului crescut de estrogenic, i se adauga si staza venoasa determinata de compresiunea uterului supra venelor pelvisului.**

# **CONTRACEPTIVELE ORALE SI BOALA VENOASA CRONICA**

---

**Contraceptivele orale combinate produc anumite modificari la nivelul anatomiei si metabolismului sistemului venos:**

- hipervascozitatea sangelui care incetineste microcirculatia**
- modificarea factorilor de coagulare, in principal datorate estrogenilor de sinteza**
- cresterea VLDL, trigliceridelor- datorate in principal anumitor tipuri de progestine**
- proliferarea epiteliului venos si ingrosarea intimei, asociate cu durata folosirii COC, care s-au dovedit a fi ireversibile la oprirea COC**

# **CONTRACEPTIVELE ORALE SI RISCUL DE TROMBOZA VENOASA**

---

**In cazul contraceptivelor, riscul de aparitie a trombozei venoase este considerata dozo-dependenta si in functie de modul de administrare.**

**Riscul de aparitie a trombembolismului venos este corelat cu nivele de etinil estradiol mai mari de 50 mcg si problemele venoase sunt mult mai rare la COC microdozate (20 sau 25 mcg estradiol/ zi) sau la folosirea preparatelor contraceptive sub forma transdermica (plasturi) sau sub forma de inele intravaginale.**

**Varicozitatile, care apar frecvent in folosirea COC, sunt o entitate clinica distincta fata de alte varicozitati, nu au importanta patologica, nu contraindica folosirea COC, au doar efect estetic neplacut.**



# **CONTRACEPTIVELE ORALE SI RISCUL DE TROMBOZA VENOASA**

---

- **In recomandarea pentru folosirea contraceptiei orale combinate este nevoie de o anamneza atenta privind antecedentele personale patologice si antecedentele heredo-colaterale ale pacientei privind riscul aparitiei trombilor venosi.**
- **Singura contraindicatie absoluta pentru COC este istoricul personal de tromboza venoasa.**
- **Varicele difuze sau istoricul pozitiv familial de tromboza venoasa nu contraindica folosirea COC, dar sunt de preferat COC minidozate sau doar cu progesteron.**

# **TERAPIA DE SUBSTITUTIE HORMONALA SI RISCU DE TROMBOZA VENOASA PROFUNDA**

---

- **Terapia de substitutie hormonală crește de 2-3 ori riscul de tromboză venoasă profundă.**
- **Studiile au arătat că folosirea preparatelor de substitutie hormonală la menopauză are risc mai mic de apariție a trombozei venoase dacă estrogenii sunt administrați sub formă transdermică față de administrarea orală, datorită evitării efectului primului pasaj hepatic (nivel mai mic al proteinelor procoagulante ce se formează în ficat).**
- **Pe de altă parte, multe studii au arătat că administrarea terapiei de substitutie hormonală sub formă transdermică nu are efect cardioprotector, spre deosebire de cea administrată oral, care are efect benefic asupra riscului cardio-vascular din menopauză (prin scăderea nivelului LDLc, a lipoproteinei, creșterea HDLc).**

# **ESTROGENII SI BOALA** **VENOASA PROFUNDA**

---

**Pacientele care folosesc preparate contraceptive sau terapie de substitutie hormonală în menopauză, trebuie avizate despre simptomele apariției trombozei venoase profunde ( durere acută sau difuză la nivelul gambelor, înroșirea tegumentelor, edem - îngrosarea piciorului, tegumente calde la nivelul gambelor ) sau tromboemboliei pulmonare ( durere acută la nivelul toracelui- senzație de junghi toracic cu dispnee acută –greutate în respirație) și sunt sfătuite ca la apariția acestor simptome să oprească tratamentul și să meargă de urgență la spital pentru inițierea tratamentului anticoagulant.**



# **BOALA VENOASA CRONICA SI OSTEOPOROZA**

---

- Inca din 1963, de cand s-a descoperit ca tratamentul cu heparina non-fractionata induce osteoporoza s-au publicat multe lucrari pe acest subiect.
- Heparina actioneaza ca un cofactor pentru anumiti stimulatori fiziologici ai osteoclastelor.
- La heparinele cu greutate moleculara mica, acest risc este redus.
- Preventia osteoporozei in aceste cazuri se face prin screeningul pacientilor cu risc, inlocuirea cu preparate anti-vit K, suplimentarea cu calciu si vit D la femeile insarcinate care folosesc tratament anticoagulant si la pacientii in varsta – suplimentare cu calciu si vit D si initierea tratamentului cu bifosfonati.
- La pacientii cu BVC, cu ulcer varicos, care sufera fracturi osteoporotice si sunt imobilizati la pat, trebuie obligatoriu suplimentarea cu calciu, asigurarea unui nivel adecvat a vit D (peste 30 ng/ml), si inlocuirea preparatelor antiosteoporotice orale cu cele cu administrare parenterala ( datorita modului special de administrare al acestora in pozitie verticala).

**VA  
MULTUMESC  
PENTRU  
ATENTIE!**

---

**Dr. Camelia Lacatusu**

