

ARAŞTIRMA MAKALESİ

ADÖLESAN YAŞ GRUBUNDAKİ OLGULARDA SKLEROTERAPİ DENEYİMİMİZ

OUR SCLEROTHERAPY EXPERIENCE IN ADOLESCENT AGE GROUP

Köksal Dönmez¹, Ufuk Yetkin¹, Mert Kestelli¹, Hasan İner¹, Tayfun Göktoğan¹
Didem Avcı Dönmez², Serdar Bayrak³, Ali Gürbüz¹

¹İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kalp ve Damar Cerrahisi Kliniği

²İzmir Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Acil Servis Kliniği

³İzmir Bozyaka Eğitim ve Araştırma Hastanesi, KDC Bölümü

ÖZET

Genel popülasyonda ileri yaşla birlikte daha sık bulgularanan alt ekstremitte varisleri adölesan dönemde nadir gözlenmekte ve tedavi yaklaşımı da özellik arz edebilmektedir. Adölesan dönem kendine has problemleri de içeren son derece hassas bir periyottur. Kliniğimizde 2013 yılının son altı aylık periyodu içerisinde alt ekstremitte varislerine yönelik skleroterapi yöntemiyle tedavi görmüş olan erken ve geç adölesan hastaları retrospektif olarak değerlendirerek sunmayı amaçladık.

Haziran-Aralık 2013 tarihleri arasında polikliniğimizde skleroterapi işlemi uygulanmış olan 13-21 yaş arası toplam yirmiiki hasta çalışmaya dahil edildi. Hastaların daha objektif değerlendirilebilmesi açısından 13-18 yaş arası hastalar erken(genç) adölesan, 19-21 yaş arası hastalar ise geç(erişkin) adölesan olarak gruplandırıldı. Çalışmaya alınan hastaların 5 tanesi erkek (4 genç adölesan, 1 erişkin adölesan) ve 17 tanesi kadındı (6 genç adölesan, 11 erişkin adölesan). Bu hastaların demografik ve radyolojik özellikleri belgelendi. Yaygın olarak kabul görmüş olan CEAP sınıflandırmasına göre ekstremitelerin dağılımı işlem öncesi gerçekleştirildi.

Yazar Adresi

Doç. Dr. Ufuk YETKİN
1379 Sok. No: 9, Burç Apt. D: 13
35220, Alsancak - İZMİR / TURKEY
Tel: +90 538 4859292 - Fax: +90 232 2434848
e-mail: ufuk_yetkin@yahoo.fr

Çalışmaya alınan bütün hastalara poliklinik şartlarında damar çapına uygun olarak 26, 30 veya 32 G enjektör uçları ile saf veya köpük şeklinde Na-tetradecyl sulphate ile skleroterapi yapıldı. Anergik-allerjik reaksiyon riski minimal subkütan doz uygulaması yapılarak 2. ve 24. saatlerde kontrol edildi. Na-tetradecyl sulphate, farklı konsantrasyon seçenekleri nedeni ile sklerozan ajan olarak tercih edildi. Uygulanan seans sayısına bakıldığında 12 hastada tek seans skleroterapi uygulaması yeterli olurken, 5 hastada iki, 2 hastada üç ve 3 hastada dört seans uygulama gerçekleştirilmiştir (Kliniğimizde her bir seansta ortalama 5 ile 15 ayrı enjeksiyon uygulanmaktadır).

Sonuç: Venöz hastalıkların takip ve tedavisi hakkında çok sayıda literatür bilgisi bulunmasına karşın, özellikle arz eden adölesan dönem hakkında yeterli bilgi bulunmamaktadır. Çalışmamızın, adölesan dönem üzerindeki tetkik ve tedaviler hakkında farklı bir bakış açısı oluşturacağını düşünmekteyiz. Ayrıca özellikle genç olgularda skleroterapinin ciddi bir komplikasyon oluşturmadan, varikozitelerin ortadan kaldırılmasında etkili olduğu, maliyetinin daha ucuz olmasının yanı sıra hastanın günlük aktivitelerini kısıtlamayan ve en iyi kozmetik sonucu veren yöntem olduğu düşüncesindeyiz.

Anahtar Kelimeler: Adölesan, skleroterapi, variköz ven.

ABSTRACT

Lower extremity varicosities are more commonly observed with aging in general population. Although it is rare in adolescence, treatment in adolescent term has specific issues. Adolescence is a very sensitive period with its very own problems. We aimed to represent retrospective examination of young and mature adolescent patients treated with sclerotherapy in last six months of 2013.

Twenty two adolescent patients (ages between 13 and 21), treated with sclerotherapy between June and December 2013 were included in this study. For obtaining more objective point of view, patients were divided into two groups: patients between ages 13 and 18 as young adolescent group and patients between 19 and 21 as mature adolescent group. Five of the patients were male (4 in young adolescent group and 1 in mature adolescent group) and seventeen were female (6 in young adolescent group and 11 in mature adolescent group). Demographic and radiologic specifications of these patients were achieved. Extremities' distribution according to widely accepted CEAP classification was performed before treatment.

We treated all patients with Na-tetradecyl sulphate liquid or foam sclerotherapy by using 26 G, 30 G or 32 G cannulas appropriately selected for vein diameter in our outpatient clinic. For reducing anergic-allergic reaction risk, after injection of minimal subcutaneous dose, patient was checked at 2nd and 24th hours. Na-tetradecyl sulphate is preferred as sclerosant agent because of its various concentrations in the market. If we consider session counts; twelve patients were treated in single session, five patients in two sessions, two patients in three sessions and three patients were treated in four sessions (in our clinical practice five to fifteen injections are performed in a session).

There are numerous studies about treatment and follow-up of venous diseases, but there is not enough data about adolescent term which has its specific issues. We believe that, our study will provide a different point of view for diagnostic and treatment procedures of adolescent term. Sclerotherapy may be preferred in treatment of varicosities in young patients without serious complication and with better cost effectiveness. Also, sclerotherapy has the best cosmetic results without restricting daily activities of these patients.

Key Words: Adolescent, sclerotherapy, varicose veins.

GİRİŞ

Venöz hastalıklar ileri yaştaki hastaların %60'ında izlenmektedir. Sıklıkla tedavileri hastalar tarafından ek patolojilere yol açmadıkça ihmal edilmektedir. Günümüzde medikal tedavi seçeneklerine ek olarak ortaya çıkan çeşitli invazif metotlar uygun hastalarda cerrahiye alternatif oluşturabilmektedir. Bu metotlar arasında en sık kullanılanlardan bir tanesi şüphesiz skleroterapi tekniğidir. Son yirmi yılda giderek daha fazla popüler hale gelen bu teknik aslında 150 yıllık bir geçmişe sahip olup kimyasal flebit yaratarak etkisini göstermektedir. Saf veya köpük skleroterapi şeklinde, tek başına veya diğer tedavileri tamamlayıcı olarak kullanılabilmesi, uygulama için ek donanım veya ameliyathane şartına ihtiyaç duymaması ve düşük komplikasyon oranları ile güvenle uygulanabiliyor olması önemli avantajları arasında sayılabilir.

Adölesan dönem kendine has problemleri de içeren son derece hassas bir periyottur. Bu dönem esnasında kişi fiziki görüntüsü ile ilgili sıkıntılar yaşayabilmektedir. Kliniğimizde 2013 yılının son altı aylık periyodu içerisinde tedavi görmüş olan erken adölesan ve geç adölesan hastaları retrospektif olarak değerlendirmeyi amaçladık.

YÖNTEM

Haziran-Aralık 2013 tarihleri arasında polikliniğimizde skleroterapi işlemi uygulanmış olan 13-21 yaş arası toplam yirmiiki hasta çalışmaya dahil edildi. Hastaların daha objektif değerlendirilebilmesi açısından 13-18 yaş arası hastalar erken(genç) adölesan, 19-21 yaş arası hastalar ise geç(erişkin) adölesan olarak gruplandırıldı. Çalışmaya alınan hastaların 5 tanesi erkek (4 genç adölesan, 1 erişkin adölesan) ve 17 tanesi kadındı (6 genç adölesan, 11 erişkin adölesan). Bu hastaların demografik ve radyolojik özellikleri belgelendi (Tablo 1-2). Çalışmaya alınan bütün hastalara poliklinik şartlarında damar çapına uygun olarak 26, 30 veya 32 G enjektör uçları ile saf veya köpük şeklinde Na-tetradecyl sulphate ile skleroterapi yapıldı. Anergik-allerjik reaksiyon riski minimal subkütan doz

	Yaş	Kadın	Erkek	n
Genç Adölesan Grup (n=10)	13	0	1	1
	14	0	0	0
	15	0	1	1
	16	1	0	1
	17	3	0	3
	18	2	2	4
Erişkin Adölesan Grup (n=12)	19	3	0	3
	20	4	0	4
	21	4	1	5
Toplam		17	5	22

Tablo 1. Olgularımızın demografik özellikleri.

uygulanması yapılarak 2. ve 24. saatlerde kontrol edildi. Na-tetradecyl sulphate, farklı konsantrasyon seçenekleri nedeni ile sklerozan ajan olarak tercih edildi. Ven çaplarına göre; 1 milimetreden düşük çaplı damarlarda %0.5, 1-3 mm arasındakilerde %1 ve 3-6 mm arasındakilerde %2'lik konsantrasyon kullanıldı. Mevcut hasta popülasyonunun özelliği nedeni ile ciltte lekelenme ihtimaline karşı hiçbirinde %3 konsantrasyon tercih edilmedi. Turnike yardımıyla dilate edilen pakelere ponksiyon yapılarak ilaç enjekte edildi. Ardından elastik bandaj ve pedler yardımıyla lokal kompresyon sağlandı.

	Sağ VSM Çapı (>=4 mm)	Sol VSM Çapı (>=4 mm)	Sağ SFB Reflü	Sol SFB Reflü	Sağ VSP Çapı (>=4 mm)	Sol VSP Çapı (>=4 mm)	Sağ SPB Reflü	Sol SPB Reflü
Genç Adölesan Grup	1	1	2	3	1	0	0	0
Erişkin Adölesan Grup	2	2	3	3	0	0	0	1
Toplam	3	3	5	6	1	0	0	1

Tablo 2. Olgularımızın alt ekstremitelerde renkli Doppler USG değerlendirim parametreleri
Açıklamalar:SFB:Safenofemoral bileşke, SPB:Safenopopliteal bileşke, VSM:Büyük safen veni, VSP:Küçük safen veni.

	Sağ alt ekstremité			Sol alt ekstremité		
	CEAP P 0	CEAP 1	CEAP 2	CEAP 0	CEAP 1	CEAP 2
Genç Adölesan Grup	3	5	2	2	4	4
Erişkin Adölesan Grup	4	5	3	1	7	4
Toplam	7	10	5	3	11	8

Tablo 3. Olgularımızın CEAP sınıflamasına göre lezyonlarının sınıflandırımı.

BULGULAR

Kliniğimize 2013 yılının son altı aylık peryodu içinde varis yakınması ile başvurmuş olan 21 yaş ve altı hastalar retrospektif olarak taranarak skleroterapi tedavisi uyguladığımız hastalar tespit edildi. Hastaların 19 tanesine işlem önce si Renkli doppler ultrasonografi (RDUSG) yaptırılarak venöz sistem özellikleri değerlendirilmişti. Sağ alt ekstremité venöz sistemi 15, sol alt ekstremité venöz sistemi ise 16 hastada değerlendirilmişti. Vena saphena parva; bu hastalardan 12 tanesinde sağ RDUSG'de, 13 tanesinde ise sol RDUSG'de değerlendirilmişti. Safenofemoral bileşke de reflü izlenen ekstremité sayısı sağ tarafta 5, sol tarafta ise 6 idi. Hastaların sadece 1 tanesinde sol tarafta derin venöz yetmezlik mevcuttu. Yine sadece 1 hastada sol safenopopliteal bileşkede reflü izlenmekteydi. Hastaların hiçbirinde gerek radyolojik gerekse de klinik olarak perforan ven yetersizliği bulgusu yoktu. Bir erkek hastada ek olarak venografi yapılmış olup venöz malformasyon lehine değerlendirilmişti.

Yaygın olarak kabul görmüş olan CEAP sınıflandırmasına göre ekstremitelerin dağılımı Tablo 3'te belirtilmiştir. Üç hastamızda radyolojik olarak variköz yapılar sağ safen ven ile ilişkilik dört hastamızda sol bacakta safen ven ile ilişki saptanmıştır. Safena parva ile her iki ekstremité için birer hasta ilişki tespit edilmiştir. Hiçbir ekstremitéde

Seans sayısı	1	2	3	4
Genç Adölesan Grup	6	1	1	2
Erişkin Adölesan Grup	6	4	1	1
Toplam	12	5	2	3

Tablo 4. Olgularımızda gerçekleştirilen skleroterapi seans sayısı.

venöz ödem izlenmemiştir.

Uygulanan seans sayısına bakıldığında 12 hastada tek seans skleroterapi uygulaması yeterli olurken, 5 hastada iki, 2 hastada üç ve 3 hastada dört seans uygulama gerçekleştirilmiştir (Kliniğimiz de her bir seansta ortalama 5 ile 15 ayrı enjeksiyon uygulanmaktadır) (Tablo 4).

TARTIŞMA

Bu çalışma, kliniğimize 2013 yılının son altı ayı içinde ardışık olarak başvurmuş olan 22 adölesan hastanın retrospektif olarak değerlendirilmesiyle hazırlanmıştır. Adölesan yaş grubundaki bu hastaların daha sağlıklı bir şekilde değerlendirilebilmesi, ihtiyaç ve isteklerinin belirlenebilmesi amacıyla hastalar erken(genç) adölesan ve geç(erişkin) adölesan olmak üzere iki grupta sınıflandırılmıştır.

Genç adölesan grubun polikliniğimize başvurusundaki en önemli nedenlerden biri fiziki görünüm olarak gözlemlendi. Gelişmekte olan beden yapısının, özsaygı üzerindeki etkisi şüphesiz son derece önemlidir. Dışarıdan bakıldığında küçük veya nispeten önemsiz sayılabilecek telenjektatik venler dahi son derece ciddi bir sorun olarak değerlendirilebilmektedir. Vasilenko ve arkadaşlarının yaptığı bir çalışmada fiziki görünümünden memnun olan adölesanların daha az depresyona meyilli oldukları ve öz saygılarının daha yüksek olduğu bildirilmiştir(1). Tedavi ettiğimiz genç adölesan hastaların %25'inin CEAP 0 olması bu şekilde rahatlıkla açıklanabilir. Aynı oran erişkin adölesan hastalarda %16.67 olarak değerlendirilmiştir. Bu durum tek

bir seans ile tedavi edilen hasta sayısının göreceli olarak daha yüksek olması ile desteklenmektedir (genç adölesan grup: %60, erişkin adölesan grup: %50). Elbette ki erişkin adölesan olarak belirgin bir yaş grubunu değerlendirmeye almış olmamıza rağmen hastalar arasında bu derece kesin bir ayrışma olmamaktadır. Murray ve arkadaşları yaptıkları bir çalışmada adölesan stresi ve vücut imgesini değerlendirmişlerdir. Bu çalışmaya katılan kadın hastalar, erkek hastalara göre vücut görünümlelerinden memnun olmadıklarını iki kat daha fazla bildirmişlerdir (2). Yine genç adölesan hasta grubundaki 10 hastadan dördünün erkek olmasına karşılık, erişkin adölesan grubundaki 12 hastadan sadece bir tanesinin erkek olması fiziki yapı ile özsaygı ilişkisi arasında değerlendirilmelidir.

Erişkin adölesan gruptaki 12 hastadan 11 tanesi kadındır. Kozmetik kaygıların daha ön plana çıktığı bu dönemde kadın hasta oranının yüksekliği belirgindir (erişkin adölesan grupta: %91.67, genç adölesan grupta: %60). Darvall ve arkadaşlarının yaptığı bir çalışmada katılımcıların %90'dan fazlası tedavi sonrası bacaklarının görüntüsünde iyileşme beklentilerini belirtmiştir (3). Yine aynı çalışmada tedavinin bir sonucu olarak hastalar sosyal hayatlarında ve eğlence faaliyetlerinde farklı kıyafetler tercih edebilme avantajının öneminden bahsetmişlerdir.

Skleroterapi tekniğinin şüphesiz en önemli avantajlarından biri hızlı ve erken ambulasyondur. Önemli bir kısmı öğrenci olan, bir kısmı da çalışma hayatının başlangıcında bulunan hastalarımızın hızlı bir şekilde poliklinikte tedavi edilerek taburcu edilmeleri, hastanede kaybedilen zamanı önemli miktarda azaltmaktadır.

Mobilite kaybı olmaması, aynı zamanda hastalık psikolojisi içine sürüklenmeden tedavi yapılmasını mümkün kılmaktadır. Kullanılan sargı tekniğinin kaba olmaması sebebi ile kolayca kıyafetler içinde gizlenebilmekte ve hastaların ergenlik dönemi içerisindeki hassasiyetleri korunabilmektedir.

Kalp Damar cerrahisinin en önem verdiği nokta ise safen veninin tedavi protokolü esnasında korunmasıdır. Hastaların gelecekte geçirmeleri muhtemel damar yaralanmaları ve koroner arter hastalığı nedeni koroner arter bypass

operasyonlarında, hızlı ve kolay bir şekilde çıkarılabilen ve son derece yaygın şekilde kullanılan bu greftin korunmasına ciddiyle dikkat edilmelidir.

Bu tekniğin de kendine ait dezavantajları bulunmaktadır. Bunlar arasında, özellikle bu gruplarda tedavi amacımıza tezat oluşturabilecek ülserasyon ve pigmentasyon önem arz etmektedir. Mlosek ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada sklero terapi sonrası hastaların %15-20'sinde hiperpigmentasyon geliştiği ve bu durumun hastaların %10'unda kalıcı olduğu belirtilmektedir (4). Damar çapına uygun olan sklerozan ajan konsantrasyonunun seçilmesi son derece önemlidir.

Genel olarak güvenle kullanılabilen sıvı ve köpük skleroterapinin en önemli yan etkilerinden bir tanesi de derin venöz trombozdur. Kulkarni ve arkadaşlarının yaptığı bir çalışmada yüzeysel venöz reflüsü olan ve ultrason aracılı köpük skleroterapi uygulanmış olan 1000 ekstremitede değerlendirilmiştir. Hastaların sadece %1.5'inde DVT izlenmiştir. Yüksek hacimlerde köpük kullanılması (>10 ml) bu durumun en büyük sebebi olarak değerlendirilmiştir (5). Özellikle geniş variköz venlere veya safen vene yapılacak uygulamalarda bu hususa dikkat edilmesi gerekir. Çalışmamızda değerlendirdiğimiz hastaların hiçbirinde DVT bulgulamadık.

Sıvı veya köpük skleroterapi tedavisinin safen veni oklüde etmek için kullanılması oldukça yaygındır. Fakat safen vendeki reflü nedeni ile yapılan bu tedavi sonrası rekanalizasyon izlenebilir. Tabii ki bu tedavinin tekrar edilebilir olması önemli bir avantajıdır. Ancak ciddi reflü olan ve bununla ilişkili variköziteler yaşayan genç hastalarda daha düşük rekanalizasyon ihtimali olan teknikler veya stripping tercih edilebilir. Rasmussen ve arkadaşlarının yaptığı bir çalışmada farklı metotlar ile tedavi edilmiş hastalar karşılaştırılmıştır. Aynı şekilde köpük skleroterapi sonrası rekanalizasyon ihtimali diğer tekniklere göre daha fazla olarak değerlendirilmiştir (6).

Ciddi varikozite izlenen adölesan hastalarda vasküler malformasyon ihtimali daima akılda tutulmalıdır. Blaise ve arkadaşları polidokanol skleroterapisi ile tedavi ettikleri 24 hastalık bir seri bildirmişlerdir (7). Nitekim, bizim hasta grubumuzda 15 yaşındaki bir erkek

hastamızda vasküler malformasyon tespit edildi. Venografi sonrası dört seans skleroterapi uygulanan hasta başarı ile tedavi edildi.

Tedavi maliyetleri açısından değerlerdirildiğinde, skleroterapi tekniğinin diğer yüzeysel ve endovenöz tekniklere çok daha düşük maliyetler ile yapılabilmesi önemlidir. Lattimer ve arkadaşlarının yaptığı bir çalışmada endovenöz lazer ve flebektomi tedavisi, köpük skleroterapi ile karşılaştırılmış ve neredeyse 3.15 kat daha pahalı bulunmuştur (8).

Göreceli olarak küçük bir hasta grubu içermesi ve bu nedenle istatistikî değerlendirmeye yapılamamış olması bu çalışmanın en önemli kısıtlayıcısıdır. Adölesan dönemdeki variköz ven tedavilerine yönelik, çok merkezli geniş hasta grupları ile veya ulusal veri tabanları oluşturmak suretiyle yapılacak çalışmaların ciddi bir katkı sağlayacağı kanaatindeyiz.

Sonuç olarak; skleroterapi venöz hastalıkların tedavisinde düşük maliyetle ve etkili bir şekilde yapılabilir. Venöz hastalıkların takip ve tedavisi hakkında çok sayıda yayın bulunmasına karşın, özellik arz eden adölesan dönem hakkında yeterli bilgi bulunmamaktadır. Çalışmamızın, adölesan dönem üzerindeki tetkik ve tedaviler hakkında farklı bir bakış açısı oluşturacağını düşünmekteyiz.

KAYNAKLAR

1) Vasilenko SA, Ram N, Lefkowitz ES. Body image and first sexual intercourse in late adolescence. *Journal of Adolescence* 2011;34: 327-35.

2) Murray KM, Byrne DG, Rieger E. Investigating adolescent stress and body image. *Journal of Adolescence* 2011;34: 269-78.

3) Darvall KAL, Bate GR, Sam RC, Adam DJ, Silverman SH, Bradbury AW. Patients' Expectations before and Satisfaction after Ultrasound Guided Foam Sclerotherapy for Varicose Veins. *Eur J Vasc Endovasc Surg* 2009;38:642-7.

4) Mlosek RK, Wozniak W, Malinowska S, Migda B, Serafin-Król M, Milek T. The Removal of Post-sclerotherapy Pigmentation following Sclerotherapy Alone or in Combination with Crossectomy. *Eur J Vasc Endovasc Surg* 2012;43:100-5.

5) Kulkarni SR, Messenger DE, Slim FJA, Emerson LG, Bulbulia RA, Whyman MR, Poskitt KR. The incidence and characterization of deep vein thrombosis following ultrasound-guided foam sclerotherapy in 1000 legs with superficial venous reflux. *J Vasc Surg & Venous and Lym Dis* 2013;1:231-8.

6) Rasmussen L, Lawaetz M, Serup J, Bjoern L, Vennits B, Blemings A, Eklof B. Randomized clinical trial comparing endovenous laser ablation, radiofrequency ablation, foam sclerotherapy, and surgical stripping for great saphenous varicose veins with 3-year follow-up. *J Vasc Surg & Venous and Lym Dis* 2013;1:349-56.

7) Blaise S, Charavin-Cocuzza M, Riom H, Brix M, Seinturier C, Diamand JM, Gachet G, Carpentier PH. Treatment of Low-flow Vascular Malformations by Ultrasound-guided Sclerotherapy with Polidocanol Foam: 24 Cases and Literature Review. *Eur J Vasc Endovasc Surg* 2011;41:412-7.

8) Lattimer CR, Azzam M, Kalodiki E, Shawish E, Trueman P, Geroulakos G. Cost and Effectiveness of Laser with Phlebectomies Compared with Foam Sclerotherapy in Superficial Venous Insufficiency. Early Results of a Randomised Controlled Trial. *Eur J Vasc Endovasc Surg* 2012; 43:594-600.

Yazının alınma tarihi:06.01.2014

Kabül tarihi:03.02.2014

Online basım:15.02.2014