

Dlouhodobá kompresivní terapie u nemocných s chronickým žilním onemocněním – představy a realita

MUDr. Leo Puszkailer, MUDr. Jan Bialek, doc. MUDr. Dalibor Musil, Ph.D., Mgr. Kateřina Langová, Ph.D.

¹Chirurgicko-traumatologické oddělení nemocnice Šternberk, SMN, a. s.

²I. interní klinika kardiologická LF a FN Olomouc

³Ústav lékařské biofyziky, Lékařská fakulta Univerzity Palackého v Olomouci

Úvod: Kompresivní terapie je jednou ze základních a klíčových modalit v terapii chronického žilního onemocnění. Naproti tomu je známo, že adherence ke kompresivní terapii není z různých důvodů u pacientů vysoká. Cílem práce bylo zjistit, zda je možné typem komprese dolních končetin ovlivnit adherenci k této léčbě.

Metodika: Bylo sledováno 62 pacientů, kteří absolvovali kompresivní terapii jak elastickými obinadly, tak elastickými punčochami. Dále jsme sledovali vztah mezi nošením komprese, BMI a pohlavím. Bylo zkoumáno, který typ komprese je preferenční a jaká je adherence pacientů k dané terapii. Dále bylo zkoumáno, jestli je nějaký vztah k BMI pacientů.

Výsledky: Bylo zjištěno, že více preferované byly punčochy, preferovalo je 52 (84 %) pacientů, z toho 32 pacientů (62 %) je nosilo trvale a 20 (38 %) více než ½ týdne. Mezi pacienty, kteří preferovali obinadlo, 4 pacienti (40 %) je nosili trvale a 6 (60 %) více než ½ týdne. Byla prokázána závislost preference typu komprese na BMI. Obézní pacienti více preferovali obinadla, volilo je 6 (75 %) obézních pacientů. Na pohlaví nebyla závislost prokázána.

Závěr: Většina pacientů preferovala kompresi elastickými punčochami. Pouze obézní pacienti dávali přednost elastickým obinadlům. Vztah k typu komprese nebyl závislý na pohlaví. Zhruba jen polovina pacientů aplikovala kompresivní terapii dle doporučení lékaře a frekvence nošení elastických punčoch je výrazně vyšší než frekvence nošení elastických obinadel.

Klíčová slova: chronická žilní insuficience, kompresivní terapie.

Long-term compression therapy in patients with chronic venous diseases – fantasy and realityIntroduction

Compressive therapy is one of the basic and key modalities in chronic venous disorder therapy. On the contrary, it is known that adherence to compressive therapy is not, due to variable reasons, high. The aim of this work was to find out if the type of lower limb compression can influence the adherence to this treatment.

Methodic: 62 patients who finished compressive therapy (with the use either of elastic bandage or elastic stockings) were observed. We searched for the relationship between compression wear, BMI and gender. It was searched for the preferential type of compression and the level of patient adherence to given therapy. The relation of BMI was further examined.

Results: It was found out that stockings were preferred in 52 patients (84%) – from this group 32 (62%) patients wore stockings permanently and 20 patients (38%) wore them more than a half week. In the group of patients who preferred elastic bandage, 4 patients (40%) wore them permanently and 6 (60%) wore them more than a half week. The relationship between the type of compression and BMI was proved. Obese patients more preferred elastic bandage – it was chosen in 6 (75%) obese patients. The gender was not proved to be dependent factor.

Conclusion: Most of the patients preferred elastic stockings compression therapy. Only obese patients prefer compression therapy with the use of elastic bandage. The gender was not proved to be dependent factor for the choice of a given type of elastic compression. Approximately only half of patients applied compressive therapy according to physician recommendation and the frequency of elastic stockings wear is distinctly higher than the frequency of elastic bandage wear.

Key words: chronic venous insufficiency, compressive therapy.



KORESPONDENČNÍ ADRESA AUTORA: MUDr. Leo Puszkailer, l.puszkailer@post.cz
Chirurgicko-traumatologické oddělení nemocnice Šternberk, SMN a.s.
Jívavská 20, 785 01 Šternberk

Cit. zkr: Interní Med. 2018; 20(2): 93–95
Článek přijat redakcí: 12. 3. 2018
Článek přijat k publikaci: 25. 3. 2018

Úvod

Chronické žilní onemocnění zahrnuje morfologické a funkční změny žilního systému dolních končetin, které se projevují subjektivními potížemi, objektivními příznaky, případně kombinací obého. Prevalence žilního onemocnění se u dospělé populace odhaduje mezi 40–50 %, prevalence varikózního onemocnění je udávána mezi 5–30 % (1, 2). Terapeutické postupy můžeme rozdělit na režimová opatření, kompresivní terapii a farmakoterapii. Z literatury je známo, že adherence ke kompresivní terapii není vysoká, kolísá mezi 20–30 % (3, 4). Kompresivní terapie podporuje nebo nahrazuje nedostatečnou žilní svalovou pumpu. Při aplikaci kompresivní terapie se snižuje reflux v hlubokém žilním systému, komprese urychluje žilní tok krve, snižuje riziko trombózy, zlepšuje lymfatickou drenáž (5, 6). Cílem práce bylo zjistit, zda jsou mezi pacienty s primárním chronickým žilním onemocněním klinického stadia C3s rozdíly v adherenci k různým metodám komprese při jejím dlouhodobém nošení. Chtěli jsme odpovědět na několik otázek:

1. Jaký typ komprese naši pacienti preferují?
2. Je preference typu kompresivní léčby závislá na pohlaví?
3. Je preference typu komprese závislá na BMI?
4. Liší se adherence k léčbě podle typu komprese?

Metodika

Zhodnotili jsme soubor 62 pacientů, kteří byli léčeni v letech 2015–2016 pro chronickou žilní insuficienci stadia C3s dle CEAP klasifikace. V souboru bylo 48 žen a 14 mužů. Pacienti byli sledováni v cévní poradně. Frekvence návštěv byla 1x za 6 měsíců, tedy celkem 4 návštěvy během sledovaného období. Všichni pacienti byli v období chladnějších měsíců léčeni kompresivní terapií a v období teplejších měsíců farmakoterapií. Všichni pacienti měli zkušenost s aplikací kompresivní terapie jak ve formě elastických obinadel, tak elastických punčoch. Jeden rok nosili obinadla a druhý rok punčochy. Tedy v jedné části sledovaného období nosili elastická obinadla, v druhé části elastické punčochy. Data byla získána formou dotazníku, který byl vyplněn po ukončení sledovaného období s aplikovanou kompresí, tedy dvakrát během sledovaného období. Otázky

byly zaměřeny na preferenční typ komprese, frekvenci nošení komprese, věk, pohlaví a BMI. Při hodnocení frekvence nošení komprese byli pacienti dotazováni, zda nosí kompresi celý týden, více než polovinu týdne nebo méně než polovinu týdne. Bylo zkoumáno, jestli se liší adherence k různým metodám komprese, jaký je preferenční typ komprese, jestli je závislost na pohlaví či BMI.

V souboru bylo 62 pacientů (14, 23 % mužů a 48, 77 % žen) ve věkovém rozmezí 23 až 58 let. Věkový průměr se směřodátnou odchylkou byl $34,7 \pm 9,4$ let, hodnota mediánu byla 32,5 let. Rozpětí BMI bylo 21 až 38 kg/m². Průměrná hodnota BMI se směřodátnou odchylkou byla $25,5 \pm 3,9$ kg/m², hodnota mediánu byla 24 kg/m². V souboru bylo 54 (87 %) pacientů neobézních a 8 (13 %) obézních (BMI vyšší nebo rovno 30 kg/m²).

Výsledky

Statisticky významně preferované byly punčochy, preferovalo je 52 (84 %) pacientů. Oblíbenější byly u žen, preferovalo je 41 (85 %) žen. U mužů byla preference nižší – 11 (79 %) mužů. Rozdíl nebyl statisticky významný, $p = 0,681$ (tab. 1). Dále byla prokázána statisticky významná závislost preference typu komprese na BMI, $p < 0,0001$. Obézní pacienti více preferují obinadla (6 pacientů, což je 75 % z obézních pacientů). Neobézní pacienti preferují punčochy (50 pacientů, což je 93 % z neobézních pacientů) (tab. 2).

Pokud pacienti preferovali obinadlo, nosili ho buď trvale 4 (40 %) nebo více než polovinu týdne 10 (60 %). Pokud pacienti preferovali kompresivní punčochy, nosili obinadlo většinou méně než polovinu týdne 27 (52,9 %) nebo více než polovinu týdne 24 (47,1 %), trvale je nenosil nikdo. Fisherův test prokázal, že obinadlo preferující skupina má statisticky významně lepší adherenci ke kompresivní terapii obinadly, $p < 0,0001$ (tab. 3). Pokud pa-

Tab. 1. Vztah mezi preferencí typu dlouhodobé komprese a pohlavím

			Preferovaná terapie		Total
			obinadlo	punčochy	
Pohlaví	muži	N	3	11	14
		%	21,4 %	78,6 %	100,0 %
ženy	N	7	41	48	
	%	14,6 %	85,4 %	100,0 %	
Total		N	10	52	62
		%	16,1 %	83,9 %	100,0 %

Tab. 2. Vztah mezi preferencí typu komprese a BMI

			Preferovaná terapie		Total
			obinadlo	punčochy	
BMI	do 30	N	4	50	54
		%	7,4 %	92,6 %	100,0 %
30 a více	N	6	2	8	
	%	75,0 %	25,0 %	100,0 %	
Total		N	10	52	62
		%	16,1 %	83,9 %	100,0 %

cienti preferovali elastické punčochy, nosili je buď trvale 32 (61,5 %), nebo více než polovinu týdne 20 (38,5 %). Pokud pacienti preferovali elastické obinadlo, nosili punčochy většinou méně než polovinu týdne 9 (90 %) nebo více než polovinu týdne 1 (10 %), trvale je nenosil nikdo. Fisherův test prokázal, že punčochy preferující skupina má statisticky významně lepší adherenci ke kompresivní terapii punčochami, $p < 0,0001$ (tab. 4).

Trvale nosilo elastické punčochy 32 (52,5 %) pacientů, zatímco obinadlo 4 (6,6 %) pacienti. Rozdíl byl statisticky významný $p < 0,0001$. Více než polovinu týdne mělo kompresi nasazenou 20 (32,8 %) pacientů s elastickými punčochami a 30 (49,2 %) pacientů, kteří nosili obinadla. Rozdíl byl statisticky významný $p < 0,0001$. Pouze 9 (14,8 %) pacientů s punčochami je mělo nasazené méně než polovinu týdne, zatímco u osob s elastickou bandáží to bylo 27 (44,3 %). Rozdíl byl statisticky významný $p < 0,0001$. McNemarovým testem symetrie bylo v našem souboru prokázáno statisticky významně častější nošení punčoch než obinadel, tedy lepší adherence ke kompresivní léčbě elastickými punčochami (tab. 5).

Tab. 3. Frekvence nošení obinadla podle preference kompresivní terapie

			Frekvence nošení obinadla			Total
			trvale	více než 1/2 týdne	méně než 1/2 týdne	
Preferovaná terapie	obinadlo	N	4	6	0	10
		%	40,0 %	60,0 %	0,0 %	100,0 %
punčochy	N	0	24	27	51	
	%	0,0 %	47,1 %	52,9 %	100,0 %	
Total		N	4	30	27	61
			6,6 %	49,2 %	44,3 %	100,0 %

Tab. 4. Frekvence nošení elastických punčoch podle preference kompresivní terapie

			Frekvence nošení punčoch			Total
			trvale	více než 1/2 týdně	méně než 1/2 týdně	
Preferovaná terapie	obinadlo	N	0 0,0 %	1 10,0 %	9 90,0 %	10 100,0 %
	punčochy	N	32 61,5 %	20 38,5 %	0 0,0 %	52 100,0 %
Total			32 51,6 %	21 33,9 %	9 14,5 %	62 100,0 %

Tab. 5. Srovnání adherence k dlouhodobé kompresivní léčbě obinadly a elastickou punčochou

			Frekvence nošení punčoch			Total
			trvale	více než 1/2 týdně	méně než 1/2 týdně	
Frekvence nošení obinadla	trvale	N	0 0,0 %	1 1,6 %	3 4,9 %	4 6,6 %
	více než 1/2 týdně	N	19 31,1 %	5 8,2 %	6 9,8 %	30 49,2 %
	méně než 1/2 týdně	N	13 21,3 %	14 23,0 %	0 0,0 %	27 44,3 %
Total			32 52,5 %	20 32,8 %	9 14,8 %	61 100,0 %

Diskuze

Naše práce, která hodnotila adherenci či compliance pacientů s chronickým žilním onemocněním ke kompresivní terapii, prokázala jak daleko je představa ordinujícího lékaře od reality – akceptace pacientů tuto kompresivní terapii aplikovat. Jen polovina všech pacientů dodržela doporučený režim, tedy aplikovala kompresi denně. Pokud bychom řekli, že něco je lepší než nic, pak zde máme asi třetinu pacientů, kteří aplikují kompresní terapii relativně často. Nicméně naše přesvědčení je takové, že intermitentně aplikovaná komprese nedokáže z dlouhodobého hlediska být dostatečně projektivní před komplikacemi, kterým má kompresivní terapie zabránit (indurace, liposklerosa, flebedém,

lymfedém, ulcus). Zásadní, ve vztahu k položeným otázkám, se nám jeví zjištěná fakta a to, že pacienti daleko častěji preferovali kompresi elastickými punčochami, adherence ke kompresivním punčochám byla daleko vyšší než k elastickým obinadlům, preference typu komprese nebyla závislá na pohlaví a pouze obézní jedinci preferovali a lépe adherovali k terapii elastickými obinadly toto je dáno stavbou dolních končetin, kde při obezitě nevyhovují komerční velikosti elastických punčoch. Naše práce ukázala vyšší adherenci ke kompresivní terapii, než je známo z literatury. Je uváděno, že jen asi 20–30 % pacientů aplikuje kompresivní terapii dle doporučení lékaře (3, 4, 7). V literatuře jsme nenašli jinou práci, která by porovnávala adherenci ke různým typům

kompresivní terapie na jednom souboru pacientů. Vyšší procento spolupracujících pacientů si vysvětlujeme těsnou vazbou mezi lékařem a pacientem v rámci této studie.

Závěr

Kompresivní terapie je ordinována lékaři jako jedna z modalit léčby chronického žilního onemocnění dolních končetin. Lékař v dobré víře předpokládá, že se pacient bude jeho doporučením řídit. Realita ukazuje fakta jiná. Jednak naprostá většina pacientů preferovala kompresi elastickými punčochami. Pouze obézní pacienti dávali přednost kompresi elastickými obinadly. Vztah k typu komprese nebyl závislý na pohlaví. Dále lze konstatovat, že zhruba jen polovina pacientů aplikovala kompresivní terapii dle doporučení lékaře a že frekvence nošení elastických punčoch byla výrazně vyšší než frekvence nošení elastických obinadel. Nepodařilo se nám zpracovat do využitelné podoby důvody nedodržení léčebného režimu. Byly velmi nehomogenní. Na kontrolu s nasazenou kompresivní pomůckou nepřišel ani jeden pacient s elastickou bandáží a minimální počet pacientů s aplikovanými kompresivními punčochami. Naše práce ukázala vyšší adherenci ke kompresivní terapii, než je známo z literatury. Vysvětlujeme si to tím, že pacienti byly v rámci studie důrazně poučeni cestou svého lékaře v cévní poradně. Z výše uvedeného vyplývá nutnost daná fakta respektovat, aktivně a důrazně pacientům vysvětlit nutnost dodržování doporučeného léčebného režimu.

LITERATURA

1. Evans CJ, Fowkes FG, Ruckley CV, Lee AJ. Prevalence of varicose veins and chronic venous insufficiency in men and women in the general population: Edinburgh Vein Study. *J Epidemiol Community Health* 1999; 53: 149–153.
2. Carpentier PH, Maricq HR, Biro C et al. Prevalence, risk factors and clinical patterns of chronic venous disorders of lower limbs: a population-based study in France. *J Vasc Surg* 2004; 40: 650–659.
3. Ziaja D, Kocelak P, Chudek J, Ziaja K. Compliance with compression stocking in patients with chronic venous disease. *Phlebology* 2011; 26: 353–360.
4. Suchopár J, Prokeš M. Léčebné metody užívané u nemocných s chronickým žilním onemocněním a adherence pacientů k těmto metodám v běžné klinické praxi v ČR. *Practicus* č. 7/2015, roč.14.
5. Netzer CO, Rudofsky G. *Praktische ambulante Phlebologie*. München: Weihermuller 1991.
6. Herman J. Kompresivní terapie v prevenci a léčbě žilních onemocnění dolních končetin. *Interní Med.* 2009; 11(3): 126–128.
7. Raju S, Hollis K, Neglen P. Use of compression stockings in chronic venous disease: patient compliance and efficacy. *Annals of vascular surgery*, 2007; 21: 790–795.