

Recidivující varikozity. Základní definice, příčiny a jejich řešení

MUDr. Lukáš Hnátek, Ph.D.

Angiocor, s. r. o., Zlín

Recidiva varikozit je poměrně častý jev provázející intervenční léčbu křečových žil. Touto problematikou se zabývá celá řada vědeckých prací. Pro její vyhodnocení je nutné respektovat přesně definované pojmy, jako je pravá recidiva, technická chyba při primárním zákroku či nově vzniklý zdroj refluxu. Pro vyhodnocení rozsahu postižení CVD s recidivujícími varikozitami je nejlepší diagnostický postup duplexní ultrasonografie. Její podrobné provedení je klíčové k určení příčiny recidivy a zároveň k naplánování potřebného zákroku. Při realizaci zákroku je pak nutné ultrasonografický nálezní respektovat. Pro intervenční řešení recidivujících varikozit je metodou volby endovenózní zákrok. Tyto jsou jednak šetrnější k pacientovi, jejich výsledky jsou srovnatelné s klasickou operací a jsou spojeny s nižším rizikem komplikací. V neposlední řadě jejich velkým benefitem je, že jsou realizovány ambulantní cestou.

Klíčová slova: recidivující varikozity, endovenózní zákrok, lymfonodální žilní síť, angiogeneze.

Recurrent varicosities. Basic definition, causes, and their solution

Recurrence of varicosities is a relatively common phenomenon accompanying interventional treatment of varicose veins. A number of scientific papers deals with this problem. For its evaluation, it is necessary to respect precisely defined terms such as true recurrence, technical error during the primary procedure, or newly formed source of reflux. To evaluate the extent of CVD involvement with recurrent varicosities, duplex ultrasonography is the best diagnostic procedure. Its detailed performance is crucial to determine the cause of recurrence and also to plan the necessary intervention. The ultrasonographic findings must then be respected when performing the intervention. For interventional management of recurrent varicosities, endovenous intervention is the method of choice. These are gentler on the patient, have comparable results to conventional surgery, and are associated with a lower risk of complications. Last but not least their great advantage is that they are performed in an outpatient manner.

Key words: recurrent varicose veins, endovenous treatment, lymphonodal venous network, angiogenesis.

Recidiva varikozit je častým problémem u pacientů s chronickým žilním onemocněním (CVD) (1, 2). Jejich léčba, zvláště konvenční, bývá technicky náročnější a spokojenost pacientů s jejím efektem horší ve srovnání s výsledkem po primárním zásahu.

Při vyhodnocení recidivujících varikozit se vychází vždy ze základních definic. Recidivující varikozity jsou definovány jako přítomnost kře-

čových žil na dolní končetině, kde dříve byla realizována intervence pro křečové žíly s nebo bez doplňujícího, bezprostředně navazujícího zákroku, např. skleroterapie za účelem eliminace primárně nedořešených drobnějších reziduí. Tato definice zahrnuje tzv. pravé recidivy, reziduální varikozity a nově utvořené varikozity v důsledku progresu chronického žilního onemocnění (3). Reziduální varikozity

DECLARATIONS:

Declaration of originality:

The manuscript is original and has not been published or submitted elsewhere.

Ethical principles compliance:

The authors attest that their study was approved by the local Ethical Committee and is in compliance with human studies and animal welfare regulations of the authors' institutions as well as with the World Medical Association Declaration of Helsinki on Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects adopted by the 18th WMA General Assembly in Helsinki, Finland, in June 1964, with subsequent amendments, as well as with the ICMJE Recommendations for the Conduct, Reporting, Editing, and Publication of Scholarly Work in Medical Journals, updated in December 2018, including patient consent where appropriate.

Conflict of interest:

Not applicable.

Consent for publication:

Not applicable.

Cit. zkr: **Med. Praxi. 2025;22(3):168-172**

<https://doi.org/10.36290/med.2025.046>

Článek přijat redakcí: 31. 3. 2025

Článek přijat k tisku: 23. 5. 2025

MUDr. Lukáš Hnátek, Ph.D.

angiologie@angiocor.cz