

Behandling av varicer i nedre extremitet

Berörda enheter

Samtliga remitterter som remitterar varicerpatienter till länskliniken i kirurgi i Norrbotten

Syfte

Erbjuda patienter med komplicerad varicersjukdom en bra vård. Varicer med komplikationer i form av kroniska sår kan innebära stora problem för patienten och är oerhört kostsamma för sjukvården, varför behandlingen av dessa patienter bör prioriteras. På detta har vårdprogram för varicer införts på de flesta håll i Sverige.

Bedömning inom primärvården

Varicersjukdomens svårighetsgrad skall initialt värderas inom primärvården. Patienter med synliga varicer **utan** objektiva fynd i form av **eksem, staspigmentering, lipodermatoskleros, venösa sår, upprepade tromboflebiter** eller **blödningar** bör upplysas om att det inte finns några tecken till allvarlig venös sjukdom och att man inte opererar, oavsett om patienten har subjektiva symtom eller ej. Risken för medicinska allvarliga komplikationer som djup ventrombos, bensår etc är liten och framtida behov av v. saphena magna vid rekonstruktiva hjärt- eller kärloperationer bör beaktas. Således rekommenderas varicerpatienter med subjektiva besvär men utan objektiva fynd enligt ovan att använda kompressionsstrumpa.

Remissfall

Patienter med **varicer och objektiva fynd** enligt ovan (eksem, staspigmentering, lipodermatoskleros, venösa sår, upprepade tromboflebiter eller blödningar) bör remitteras till kirurg för bedömning.

Inför kirurgisk bedömning är det värdefullt att uppgifter om allergi, cardiopulmonell funktion, aktuell medicinering samt andra viktiga uppgifter anges på remissen. Vid svår cardiopulmonell eller annan sjuklighet kan risken med kirurgi bedömas vara för stor i förhållande till vinsten (det rör ju sig om en benign icke dödlig sjukdom).

Remisser där det inte framgår att patientens varicer motiverar kirurgisk bedömning återsändes.