

СОВРЕМЕННЫЕ ТRENДЫ ФЛЕБОЛОГИИ: ЧТО ПРИНЕСЛА UIP 2019?

Витебский государственный медицинский университет, г. Витебск,

Республика Беларусь

Novosti Khirurgii. 2020 Jan-Feb; Vol 28 (1): 120-123
Modern Phlebology Trends: what Was Brought by UIP 2019?
A.G. Pavlov

The articles published under CC BY NC-ND license



С 25-го по 27-е августа в Кракове прошла регулярная конференция Международного союза флебологов (International Union of Phlebology Chapter Meeting 25-27 Aug 2019).

Даже не стоит пытаться полностью передать все количество событий и информационную нагруженность, поскольку 3 дня конференции были поминутно заполнены. Более 350 лекций, докладов и сообщений, почти 20 мастер-классов, более 100 постерных докладов.

Безусловно, обратил на себя внимание высокий уровень организации конференции. Технологии становятся неотъемлемым атрибутом современной медицины не только в аспектах лечебно-диагностических процедур, но и в организации академических мероприятий. Порадовала плотная и всесторонняя информационная поддержка с момента заявки на участие в конференции до возвращения домой. Поскольку научная и практическая программа на протяжении всех 3 дней была чрезвычайно плотной и насыщенной, организаторами была продумана и реализована удобная система информационной поддержки. Кроме привычных печатных сопроводительных материалов с детальной программой, все участники имели возможность установить приложение на смартфон, в котором не только дублировалась программа научных событий и мастер-классов, но и была представлена дополнительная информация о местах, времени проведения научных и социальных событий, докладчиках, спонсорах, выставке и т.д.

Что же касается научной составляющей — не стоит даже пытаться в рамках небольшого сообщения описать все, что было услышано! При этом неуслышанного осталось еще больше, поскольку заседания проводились сразу в 4 залах, и еще в 4 проводились мастер-классы. Были подняты вопросы, касающиеся абсолютно всех аспектов современной флебологии, начиная с малоинвазивного устранения косметических проблем и заканчивая сложной реконструктивной хирургией и проблемами ор-

ганизации и функционирования региональных отраслевых обществ и самого Международного союза флебологов.

Представление наиболее интересных трендов, сообщений и перспективных направлений стоит начать с организационных вопросов. В рамках конференции произошла официальная передача полномочий президента UIP (International Union of Phlebology) — профессор Kurosh Parsi из Австралии сменил на этом посту представителя США Nick Morrison. В программной речи профессор Kurosh Parsi обозначил основную свою задачу как президента UIP — популяризация флебологии с целью признания ее в качестве отдельной медицинской специальности или суб-специальности в большинстве стран. Образовательные задачи Международного союза флебологов озвучил глава образовательного комитета UIP профессор Oscar Bottini: сертификация образовательных программ, разработка плана подготовки по флебологии, создание условий для сертификации специальности министерствами образования и здравоохранения различных стран, определение минимальных критериев отбора для индивидуального членства в организации, разработка нового согласительного документа и переработка старого. Одну из важных организационных проблем Международного союза флебологов поднял профессор Mark H. Meissner, обозначив чрезмерную политизированность и сепаративный характер конституции UIP, наносящий репутационный вред Союзу и препятствующий развитию, а также подчеркнув дисбаланс репрезентативности исполнительного комитета UIP и отметив необходимость изменений в уставе организации.

Академическую часть программы открыл глава научного комитета UIP профессор Andrew W. Bradbury с сообщением о наиболее значимых научных результатах во флебологии за последние 2 года. Он представил результаты исследования EVRA, доказавшего, что раннее устранение поверхностного венозного реф-

люкса путем эндовенозной облитерации приводит к более быстрому заживлению венозных трофических язв и более продолжительному безъязвенному периоду в сравнении с отсроченным выполнением операции. Данные исследования показали не только клиническую, но и экономическую эффективность данного подхода. Также были доложены результаты исследования ATTRACT, которые, к сожалению, не оправдали возложенных надежд. В рамках исследования не удалось доказать, что дополнение антикоагулянтной терапии при лечении проксимального тромбоза глубоких вен выполнением катетерного тромболитика, приводит к снижению риска развития посттромботического синдрома. Однако исследование ATTRACT продемонстрировало способность катетерного тромболитика к снижению тяжести посттромботического синдрома. И эти дополнительные данные подняли один из серьезных вопросов, ставших темой для дискуссий в рамках форума. Обоснование этой проблемы представил профессор Mark H. Meissner, подчеркнувший назревшую необходимость разработки нового инструмента для оценки тяжести посттромботического синдрома (ПТС). Профессор Mark H. Meissner отметил недостатки современных шкал, используемых для оценки ПТС (Ginsberg, Villalta, VCSS), объяснил, почему использование данных оценочных инструментов не позволило в полной мере продемонстрировать эффективность катетерного тромболитика в исследовании ATTRACT, и предложил даже ввести мораторий на исследования по профилактике ПТС до разработки адекватной оценочной шкалы.

Проблема тазового варикоза была удостоена отдельной программной лекции профессора Mark H. Meissner. Одним из первых вопросов, который поднял в своей лекции проф. Mark H. Meissner, была нетождественность терминов «синдром тазового венозного застоя» и «хронические венозные расстройства таза». Были представлены результаты небольших исследований лечения «хронических венозных расстройств таза» путем эмболизации яичниковых вен, транспозиции левой почечной вены, стентирования подвздошных вен. При этом проф. Mark H. Meissner подчеркнул многофакторность синдрома хронических тазовых болей, включающего урогенитальный, венозный и психологический компоненты, и отметил порочность сепаративного подхода к диагностике и лечению данного синдрома.

Большое количество сообщений и дискуссий были посвящены вопросам нетермальных нетумесцентных (NT-NT) методов облитера-

ции подкожных вен. С одной стороны, использование цианоакрилата до сих пор рассматривается как альтернативный метод лечения не только из-за высокой цены процедуры, но в первую очередь из-за эффекта оставления инородного тела. Сообщения о гранулематозном воспалении после применения цианоакрилата для облитерации оставляют негативное впечатление и вынуждают рассматривать данный метод лишь в нестандартных клинических ситуациях, имеющих ограничения по применению иных технологий. С другой стороны, накопленный клинический опыт указывает на критически низкую частоту подобных осложнений, сопоставимую с частотой серьезных осложнений при использовании любых других методов облитерации.

Вопросы эндовенозной термической облитерации на протяжении последних лет являются определенным локомотивом любых научных мероприятий по вопросам флебологии. Однако волна восторженных сообщений о превосходстве эндовенозных технологий над открытыми операциями постепенно сходит на нет. Этот аспект уже давно доказан и вошел во все клинические рекомендации. Тем не менее, интерес к эндовенозным термальным методикам не утихает. В рамках форума UIP подняты вопросы о накоплении пула пациентов с реканализацией или неполной облитерацией устьевых отделов, озвучивались варианты комбинации склеротерапии и термальных методов абляции для уменьшения болевого синдрома, обусловленного выполнением тумесцентной анестезии, были приведены примеры систематического выполнения филигранных вмешательств, направленных на облитерацию локального приустьевого сегмента. Это лишь малая часть озвученных тем, однако отдельного внимания заслуживают доклады и мастер-класс по применению новой генерации лазерных излучателей с длиной волны 1940 нм. Как свидетельствуют авторы исследований, за счет в 4 раза более высокого коэффициента поглощения водой излучения 1940 нм удается существенно снизить мощность и энергию излучения, необходимые для успешной коагуляции белков венозной стенки. Таким образом, термооблитерация происходит быстрее, эффективнее и, главное, безопаснее, позволяя максимально стандартизировать процедуру и снизить риск оператор-зависимых осложнений.

Одним из технологических прорывов, представленных на конференции, стали первые результаты клинического применения ЭХО-терапии, т.е. высокоинтенсивного УЗ-излучения,

для устранения варикозных вен. На текущий момент данная методика пока находится в стадии разработки и клинического эксперимента, однако ее потенциальные возможности — единомоментное выполнение диагностического обследования и процедуры устранения вен одним инструментом, чрескожно, без разрезов, уколов и даже анестезии — позволяют надеяться на революцию в лечебно-диагностических подходах. На конференции профессор Alfred Obermaier представил первые успешные результаты облитерации длинной культи большой подкожной вены, притоков и перфорантов при помощи ЭХО-терапии у 50 пациентов, причем в 34% случаев без какой-либо дополнительной анестезии или седации.

Целая секция была посвящена вопросам лечения хронических и острых обструктивных поражений глубоких вен. В целом практика тромбозиса, несмотря на результаты исследования ATTRACT, продолжает широко использоваться в различных модификациях, с перспективой снижения тяжести посттромботического синдрома. Стентирование подвздошных вен тоже на настоящий момент собрало достаточную доказательную базу, более того, были представлены результаты исследований по стентированию глубоких вен ниже уровня паховой складки.

Традиционно много внимания на европейских и международных конференциях уделяется вопросам склеротерапии. На UIP 2019 были озвучены обновленные рекомендации Европейского форума флебологов по выполнению склеротерапии. Интерес к разделу склеротерапии обусловлен как широкой доступностью метода, так и большим количеством модификаций и авторских приемов и тонкостей. Были представлены модификации методики, направленные на повышение эффективности, снижение частоты осложнений, в том числе косметических дефектов. Одним из необычных решений является идея профессора Johann Chris Ragg о применении структурированной пены склерозанта на основе биоматрикса, полученного из белков собственной крови пациента. Еще одной из оригинальных идей автора является инъекционная коррекция несостоятельных клапанов гиалуроновой кислотой с целью восстановления анатомии и устранения рефлюкса. Возможно, на настоящий момент данные идеи не выглядят как целостная концепция решения проблемы, но они дают возможность для дальнейшей разработки и модификации малоинвазивных инъекционных методик.

Вопросы лимфovenозной недостаточности,

к сожалению, редко представлены так же широко, как вопросы изолированной венозной патологии. Тем не менее, в рамках международного форума был представлен целый ряд докладов. На сегодняшний день представления о патогенезе лимфovenозной недостаточности расширяются, однако базовые принципы диагностики и лечения остаются прежними. Ключевой момент в лечении лимфедемы — системный подход, включающий хирургическое, медикаментозное, физиотерапевтическое лечение, бальнеолечение и компрессионную терапию.

К сожалению, несмотря на хорошую системную организацию, из-за огромного количества событий, проходящих одновременно, посетить все интересующие доклады не удалось. Тем не менее, пленарные заседания и программные доклады позволяют понять направления развития мировой флебологии на современном этапе.

Во-первых, Международный союз флебологов намерен провести реструктуризацию и изменение механизма принятия решений, что в конечном итоге может привести к глобальному изменению определения целей и задач Союза, формулировок рекомендаций и т.д.

Во-вторых, намечается смещение от тумесцентных термальных технологий абляции вен в сторону нетумесцентных технологий. Последние пока не могут претендовать на роль «золотого стандарта», однако их доля в арсенале хирургических вмешательств непрерывно растёт, увеличивая, соответственно, и доказательную базу по эффективности и безопасности.

В-третьих, развитие и широкое распространение в повседневной практике сосудистых хирургов методов эндоваскулярных лечебных и диагностических вмешательств на глубокой венозной системе постепенно ведёт к изменению стратегии лечения тромбозов и посттромботического синдрома в сторону более агрессивного хирургического подхода.

И наконец, сохраняется наметившееся с внедрением классификации CEAP стремление к унификации классификационных и лечебно-диагностических подходов при патологии венозной системы. При этом данная унификация начинает затрагивать не только вопросы классификаций, но и рекомендаций по подготовке специалистов, детализации диагностического поиска.

Конфликт интересов

Автор заявляет, что конфликт интересов отсутствует.

Адрес для корреспонденции

210023, Республика Беларусь,
г. Витебск, пр-т Фрунзе, д. 27,
Витебский государственный ордена Дружбы
народов медицинский университет,
кафедра госпитальной хирургии
с курсами урологии и детской хирургии.
тел.: +375 29 7-133-622,
e-mail: pavlovsno@rambler.ru,
Павлов Александр Геннадьевич

Сведения об авторах

Павлов Александр Геннадьевич, к.м.н., доцент
кафедры госпитальной хирургии, Витебский госу-
дарственный медицинский университет, г. Витебск,
Республика Беларусь.
<https://orcid.org/0000-0001-7280-4364>

Информация о статье

*Поступила 23 октября 2019 г.
Принята в печать 18 ноября 2019 г.
Доступна на сайте 28 февраля 2020 г.*

Address for correspondence

210023, The Republic of Belarus,
Vitebsk, Frunze Ave., 27,
Vitebsk State Medical University,
Department of Hospital Surgery with Courses
In Urology and Pediatric Surgery.
Tel. +375 29 7-133-622,
e-mail: pavlovsno@rambler.ru,
Aleksandr G. Pavlov

Information about the authors

Pavlov Aleksandr G., PhD, Associate Professor of the
Department of Hospital Surgery with Courses in Urology
and Pediatric Surgery, Vitebsk State Medical University,
Vitebsk, Republic of Belarus.
<https://orcid.org/0000-0001-7280-4364>

Article history

*Arrived: 23 October 2019
Accepted for publication: 18 November 2019
Available online: 28 February 2020*
