EVRF - termokoagulacja pajączków naczyniowych

Informacja dla pacjenta przed planowanym zabiegiem na skórze kończyn dolnych | dokument do przeczytania przed rozmową z lekarzem

1. Co leczymy?

Teleangiektazje („pajączki naczyniowe”) to drobne, poszerzone naczynia widoczne w skórze, zwykle odpowiadające klasie C1 klasyfikacji CEAP. Zabieg EVRF w niniejszej informacji dotyczy PRZEZSKÓRNEJ termokoagulacji tych zmian. Nie jest to wewnątrzżylna ablacja pni żylnych ani skleroterapia z podaniem leku do naczynia.

Zabieg ma najczęściej charakter estetyczny. Jeśli obecne są bóle, obrzęki, żylaki, nawracające zmiany, krwawienie lub podejrzenie refluksu żylnego, może być wskazana dodatkowa diagnostyka i wcześniejsze leczenie istotnej niewydolności żył. O zakresie oceny duplex Doppler decyduje lekarz.

2. Jak wygląda EVRF?

Po ocenie i przygotowaniu skóry lekarz wykonuje punktowe, krótkotrwałe aplikacje energii o częstotliwości radiowej przez odpowiednią cienką elektrodę (mikroigłę), która oddziałuje cieplnie na drobne naczynie. Może wystąpić krótkie ukłucie, pieczenie lub dyskomfort. W większości przypadków procedura odbywa się ambulatoryjnie. Zastosowanie znieczulenia jest oceniane indywidualnie.

Do zabiegu nie podaje się rutynowo kleju ani sklerozantu, a planowane leczenie nie obejmuje zamykania żyły odpiszczelowej lub odstrzałkowej. Dokładne narzędzia, parametry i czas zależą od wyrobu, obszaru i oceny lekarza.

3. Cel i ograniczenia leczenia

Celem jest zmniejszenie widoczności wybranych pajączków. Zmiana może zblednąć od razu lub stopniowo w kolejnych tygodniach; pełny efekt może wymagać dłuższego czasu. Nie ma gwarancji całkowitego usunięcia wszystkich naczynek, symetrii ani trwałego efektu estetycznego. Niektóre naczynia utrzymują się, mogą powstać nowe i niekiedy potrzebna jest kolejna sesja. Możliwe jest także przejściowe lub trwałe pogorszenie wyglądu skóry.

4. Dostępne alternatywy

W zależności od typu zmian i stanu układu żylnego: obserwacja bez leczenia; skleroterapia drobnych naczyń lub żył siatkowatych (odrębna procedura i zgoda); wybrane zabiegi laserem przezskórnym; leczenie istotnych źródeł refluksu żylnego przed terapią zmian drobnych. Kompresjoterapia może pomagać w objawach przewlekłej choroby żylnej, lecz nie musi usuwać widocznych teleangiektazji. Każda metoda ma własne ograniczenia i profil ryzyka.

5. O czym trzeba powiedzieć lekarzowi?

- o rozruszniku serca, kardiowerterze-defibrylatorze lub innym aktywnym implancie, implantach metalowych, istotnych chorobach serca oraz wcześniejszych zabiegach z użyciem RF;
- o uczuleniu na nikiel/inne metale, składniki elektrod, środki odkażające, plastry i leki miejscowo znieczulające;
- o ciąży, możliwości ciąży i karmieniu piersią;
- o zakażeniach skóry, opryszczce, ranach, oparzeniach słonecznych i świeżej opaleniźnie w planowanym obszarze;
- o cukrzycy, trudnościach gojenia, skłonności do bliznowców/przebarwień, chorobach skóry i immunosupresji;
- o lekach przeciwkrzepliwych, przeciwpłytkowych, lekach wpływających na gojenie i wszystkich preparatach stosowanych na skórę;
- o wcześniejszych niekorzystnych reakcjach na termokoagulację, laser, elektrokoagulację lub skleroterapię.

Nie odstawiaj samodzielnie leków. O dopuszczalności zabiegu decyduje lekarz z uwzględnieniem instrukcji używania konkretnego aparatu i elektrody. W szczególności producent F Care Systems wskazuje ograniczenia dotyczące ciąży/karmienia, urządzeń wszczepialnych oraz niklu; dla danego modelu i elektrody wymagane jest sprawdzenie obowiązującej IFU.

6. Możliwe następstwa i powikłania

Typowe i przewidywalne reakcje w miejscu zabiegu: punktowy ból i pieczenie, zaczerwienienie, obrzęk, nadwrażliwość, drobne strupki, przejściowa zmiana koloru naczynka, miejscowe zasinienie i okresowy dyskomfort.

Możliwe powikłania: oparzenie skóry, pęcherze, nadżerki lub owrzodzenie, przedłużone gojenie, zakażenie, trwała blizna lub nierówność skóry, przebarwienie (hiperpigmentacja), odbarwienie (hipopigmentacja), utrwalony rumień, zaburzenia czucia, utrzymujące się bądź nowe naczynka i niezadowalający rezultat estetyczny. Reakcje alergiczne lub kontaktowe mogą wystąpić w związku z użytymi materiałami lub preparatami.

Ryzyko zależy m.in. od fototypu i stanu skóry, świeżej opalenizny, lokalizacji zmian, rodzaju elektrody oraz parametrów energii. Poważne zdarzenia są rzadkie, ale mogą wymagać leczenia i pozostawić trwały ślad. Nie należy utożsamiać ryzyka tej powierzchownej termokoagulacji z ryzykiem wewnątrzżylnej ablacji pni żylnych.

7. Jak przygotować się do zabiegu?

- W dniu zabiegu skóra powinna być czysta; nie nakładaj makijażu ani samoopalacza w obszarze leczenia. O innych kosmetykach i preparatach stosowanych miejscowo poinformuj lekarza.
- Nie opalaj obszaru planowanego leczenia i zgłoś oparzenie słoneczne lub aktywną infekcję. Lekarz może odroczyć zabieg.
- Nie ma uniwersalnego wymogu pozostawania na czczo przy małej termokoagulacji wykonywanej bez sedacji; w razie planowanego znieczulenia stosuj indywidualne instrukcje.

8. Zalecenia po zabiegu

- Chronić skórę przed urazem; nie zdrapywać strupków i nie drażnić zmian mechanicznie. Utrzymywać higienę zgodnie z instrukcją lekarza.
- Do czasu ustąpienia zaczerwienienia i zagojenia skóry unikać silnego przegrzewania, sauny, gorących kąpieli i intensywnego wysiłku powodującego znaczne przegrzanie leczonego miejsca, zgodnie z indywidualnie podanym czasem.
- Chronić miejsce zabiegu przed UV (odzież i/lub SPF 50+) podczas gojenia oraz przez okres ustalony z lekarzem; unikać opalania i samoopalaczy do pełnego wygojenia.
- Przy dolegliwościach stosować wyłącznie zatwierdzone przez lekarza środki pielęgnacji lub przeciwbólowe; nie nakładać samodzielnie drażniących preparatów.

Po samym powierzchownym EVRF nie ma rutynowej potrzeby stosowania pończoch uciskowych ani leków przeciwkrzepliwych; inne zalecenia mogą wynikać z współistniejącej choroby żylnej lub dodatkowych zabiegów.

9. Kiedy pilnie skontaktować się z lekarzem?

Gdy wystąpią narastający ból, szybko szerzące się zaczerwienienie, nasilony obrzęk, gorączka, wydzielina ropna, pęcherze, owrzodzenie lub postępująca zmiana koloru skóry. Ciężka reakcja alergiczna z dusznością, obrzękiem języka lub utratą przytomności wymaga niezwłocznego wezwania 112.

10. Twoja decyzja i kontakt

Masz prawo do zadawania pytań, poznania alternatyw, odmowy procedury oraz cofnięcia zgody przed jej rozpoczęciem. Publikacja tej informacji i podpis na formularzu nie zastępują indywidualnej rozmowy, kwalifikacji i dokumentowania rzeczywistego zakresu leczenia.

Kontakt w sprawach planowych: gabinet@angiomedic.pl | angiomedic.pl. Wiadomości e-mail nie służą do obsługi nagłych stanów.

Informacja dotyczy wyłącznie termokoagulacji drobnych naczyń skóry. Skleroterapia i ablacja większych żył wymagają osobnej kwalifikacji i odrębnego zakresu zgody.

Informacje dla pacjenta – potwierdzenie otrzymania (opcjonalne)

Ta strona może zostać dołączona do dokumentacji gabinetowej. Nie zastępuje odrębnej zgody na zabieg.

Imię i nazwisko pacjenta .....

Data otrzymania informacji .....

☐ Otrzymałem/am informację w formie: ☐ papierowej ☐ elektronicznej ☐ linku do strony

☐ Miałem/am możliwość zadania pytań lekarzowi przed podjęciem decyzji.

....

Data i podpis pacjenta (potwierdzenie otrzymania) Data i podpis osoby przekazującej

Źródła i zakres dokumentu

Opracowano na podstawie informacji o RF skin therapy i EVRF firmy F Care Systems, wytycznych ESVS 2022 dotyczących przewlekłej choroby żylnej kończyn dolnych oraz zasad świadomej zgody opisanych przez Rzecznika Praw Pacjenta. Parametry i przeciwwskazania należy zweryfikować z aktualną instrukcją używania (IFU) posiadanego aparatu i konkretnej elektrody. Stan opracowania: 16.10.2026.