VenaSeal – informacje dla pacjenta przed zabiegiem

Wewnątrzżylne zamykanie niewydolnych żył • Możliwa dodatkowa skleroterapia

Wewnątrzżylne zamykanie niewydolnych żył klejem medycznym VenaSeal™. Prosimy o zapoznanie się z poniższą informacją przed wizytą kwalifikacyjną i planowanym zabiegiem. W niektórych przypadkach podczas tej samej sesji wykonuje się również skleroterapię żylaków, ale wymaga ona odrębnego omówienia i zgody pacjenta.

1. Dlaczego proponuje się leczenie VenaSeal?

Niewydolność powierzchownych żył kończyn dolnych może powodować nieprawidłowy przepływ wsteczny krwi, czyli **refluks żylny**. Sprzyja to powstawaniu żylaków, bólu, uczucia ciężkości nóg, obrzęków, a u części pacjentów również zmian skórnych.

Rozpoznanie i umiejscowienie niewydolnych żył ustala się na podstawie badania lekarskiego oraz USG Doppler (duplex scan, DUS). Zamknięcie niewydolnego pnia żylnego może zmniejszyć dolegliwości i ograniczyć nieprawidłowy przepływ, lecz nie usuwa wrodzonej i nabytej skłonności do rozwoju kolejnych żylaków.

2. Na czym polega zabieg VenaSeal?

Zabieg przeprowadza się pod kontrolą USG. Lekarz nakłuwa niewydolną żyłę, wprowadza do niej cienki cewnik i podaje przez niego specjalny **klej medyczny na bazie cyjanoakrylanu**. Następnie za pomocą ucisku zamykany jest wybrany odcinek żyły. Krew odpływa innymi drożnymi naczyniami, a zamknięta żyła stopniowo ulega przebudowie.

Zazwyczaj wystarcza znieczulenie miejscowe w okolicy nakłucia. Metoda nie wymaga użycia energii cieplnej ani rozległego znieczulenia tumescencyjnego wzdłuż całej żyły. **Klej pozostaje wewnątrz leczonego naczynia jako materiał obcy.** Zakres zabiegu i sposób jego wykonania lekarz ustala indywidualnie.

3. Dlaczego czasem wykonuje się dodatkową skleroterapię?

Zamknięcie głównego niewydolnego pnia nie zawsze powoduje całkowite ustąpienie widocznych żylaków bocznicowych. Jeżeli istnieją wskazania, lekarz może zaproponować podczas tej samej wizyty **dodatkową skleroterapię** wybranych żylaków. Polega ona na wstrzyknięciu środka obliterującego, np. polidokanolu (lauromakrogolu 400), w postaci płynu albo piany, pod kontrolą wzroku lub USG.

Skleroterapia nie jest obowiązkową częścią VenaSeal. Można zgodzić się na VenaSeal i jednocześnie odmówić skleroterapii. Wykonanie obu procedur podczas jednej sesji wymaga omówienia wskazań, odrębnych zagrożeń i uzyskania świadomej zgody na zakres dodatkowego leczenia.

Przeczytaj także: Skleroterapia – pełna informacja dla pacjenta przed zabiegiem.

4. Inne możliwości leczenia i ograniczenia efektu

W zależności od rozpoznania możliwe są: obserwacja i leczenie zachowawcze (w tym kompresjoterapia), ablacja laserowa (EVLA/EVLT), ablacja falami radiowymi (RFA/EVRF), inne metody nietermiczne, miniflebektomia, leczenie chirurgiczne oraz skleroterapia wykonywana jednocześnie lub w późniejszym terminie. Metody te nie są jednak jednakowo odpowiednie dla wszystkich pacjentów.

Można odmówić zabiegu lub go odroczyć. Konsekwencją może być utrzymywanie się objawów i dalszy rozwój przewlekłej choroby żylnej. **Nie można zagwarantować całkowitego ustąpienia objawów, zamknięcia każdej żyły ani określonego efektu estetycznego.** Mogą pozostać żylaki, wystąpić ponowne udrożnienie leczonej żyły, nawrót choroby lub potrzeba kolejnego zabiegu.

5. Co należy koniecznie zgłosić lekarzowi przed zabiegiem?

Przed kwalifikacją poinformuj lekarza o wszystkich istotnych chorobach, przebytych zabiegach i przyjmowanych lekach, zwłaszcza o:

- **uczuleniach na cyjanoakrylany**, np. kleje medyczne lub niektóre kleje do paznokci i rzęs, oraz o wcześniejszych reakcjach po VenaSeal; w razie planowanej skleroterapii również o uczuleniu na sklerozant i wcześniejszych reakcjach na jego podanie;
- przebytej lub aktualnej zakrzepicy żył głębokich, zatorowości płucnej, zakrzepowym zapaleniu żył, trombofilii, zaburzeniach krzepnięcia i problemach z poruszaniem się;
- infekcji, gorączce, zakażeniach skóry, chorobie tętnic kończyn dolnych i innych istotnych chorobach;
- ciąży, możliwości ciąży, połogu i karmieniu piersią;
- wszystkich lekach, w tym przeciwkrzepliwych, przeciwpłytkowych, hormonalnych oraz dostępnych bez recepty;
- jeżeli planuje się skleroterapię pianą: migrenie z aurą, przebytym TIA lub udarze, zaburzeniach widzenia po skleroterapii bądź znanym przecieku prawo–lewym (np. objawowym przetrwałym otworze owalnym, PFO).

Ważne: Nie odstawiaj samodzielnie leków. O przeciwwskazaniach i ewentualnym odroczeniu zabiegu decyduje lekarz na podstawie indywidualnej oceny i aktualnej instrukcji używania wyrobu oraz charakterystyki zastosowanego leku.

Możliwe następstwa i powikłania

Każdy zabieg wiąże się z ryzykiem powikłań. Ich prawdopodobieństwo zależy m.in. od stanu zdrowia pacjenta, anatomii żył, zakresu leczenia i ewentualnego wykonania dodatkowej skleroterapii.

6. Następstwa i powikłania VenaSeal

- **Miejscowe objawy:** ból, tkliwość, uczucie ciągnięcia, zasinienia, krwiaki, obrzęk, zaczerwienienie, wyczuwalne stwardnienie zamkniętej żyły oraz reakcja zapalna przypominająca zapalenie żyły.
- **Reakcje na klej:** opóźniona nadwrażliwość na cyjanoakrylan, świąd, wysypka, nasilony lub przewlekły odczyn zapalny, reakcja na ciało obce, ziarniniak i przewlekły ból. W wyjątkowych sytuacjach uporczywa reakcja może wymagać leczenia zabiegowego.
- **Rzadkie, ale poważne powikłania:** zakrzepica żył głębokich, zatorowość płucna, przejście materiału zakrzepowego w okolice układu głębokiego, zakażenie lub ropień, uszkodzenie skóry, perforacja żyły, zaburzenia czucia oraz ciężka reakcja alergiczna (anafilaksja).

Ciężkie powikłania są rzadkie, ale ich ryzyko nie jest zerowe. Również późno pojawiające się objawy zapalne lub alergiczne mogą wymagać konsultacji.

7. Dodatkowe ryzyko skleroterapii, jeśli jest wykonywana

- ból lub pieczenie przy podaniu środka, siniaki, tkliwość, stwardnienia żył, miejscowe skrzepy i zapalenie żyły powierzchownej;
- brunatne przebarwienia skóry, niekiedy długotrwałe albo trwałe, oraz powstawanie nowych, drobnych naczynek (tzw. *matting*);
- rzadziej: uszkodzenie tkanek, owrzodzenie, martwica skóry, blizny, zakażenie, reakcja alergiczna, zakrzepica żył głębokich lub zatorowość płucna;
- zwłaszcza przy pianie: przemijające zaburzenia widzenia, migrena, ból głowy, zawroty głowy lub inne objawy neurologiczne, a wyjątkowo TIA lub udar mózgu.

Szczegółowe informacje o tej procedurze znajdują się na stronie: Skleroterapia – informacje dla pacjenta przed zabiegiem.

Postępowanie po zabiegu

Poniższe zalecenia mają charakter ogólny. Indywidualne instrukcje wydane po zabiegu mają pierwszeństwo.

8. Jak postępować po zabiegu?

- Regularnie chodź i poruszaj nogami; unikaj długotrwałego bezruchu. Termin powrotu do sportu, większego wysiłku i długich podróży ustal z lekarzem.
- Dbaj o miejsca wkłuć zgodnie z instrukcją. Nie masuj intensywnie i nie nakłuwaj samodzielnie wyczuwalnych zgrubień żylnych.
- **Po samym VenaSeal kompresjoterapia nie musi być rutynowo stosowana.** Jeśli wykonano także skleroterapię, lekarz może zalecić pończochę lub inne wyroby uciskowe na określony czas. Stosuj wyłącznie przekazany schemat.
- Nie zmieniaj samodzielnie leczenia przeciwzakrzepowego ani innych leków. Potrzebę profilaktyki zakrzepowej i termin kontroli DUS ustala lekarz.
- Po skleroterapii unikaj przegrzewania skóry, gorących kąpieli, sauny i intensywnego opalania przez okres zalecony przez lekarza.
- Zgłoś się na wyznaczoną kontrolę oraz poinformuj lekarza o nietypowych lub narastających dolegliwościach.

9. Objawy wymagające pilnej pomocy

Natychmiast wezwij pomoc pod numerem 112 lub zgłoś się na SOR, jeżeli wystąpią: nagła duszność, ból w klatce piersiowej, omdlenie, krwioplucie, nagłe zaburzenia mowy, widzenia lub niedowład, a także ciężka reakcja alergiczna z dusznością lub obrzękiem twarzy i języka.

Pilnej konsultacji medycznej wymagają: narastający jednostronny obrzęk i ból nogi, znaczne zaczerwienienie, silny świąd lub wysypka, gorączka, ropna wydzielina, szybko postępująca zmiana skórna, pęcherze oraz nietypowo silny lub utrzymujący się ból.

10. Pytania, świadoma zgoda i kontakt

Przed zabiegiem pacjent ma prawo do rozmowy z lekarzem, zadawania pytań i omówienia alternatywnych metod leczenia. Może odmówić VenaSeal lub dodatkowej skleroterapii albo wycofać zgodę przed rozpoczęciem odpowiedniej procedury. Podpisanie formularza nie oznacza zrzeczenia się praw ani roszczeń.

Ta strona służy przygotowaniu do świadomej decyzji. Nie zastępuje indywidualnej konsultacji, oceny USG Doppler, omówienia ryzyka i podpisania zgody na dokładnie określony zabieg.

Kontakt z ANGIOMEDIC w sprawach planowych: biuro@angiomedic.pl. Poczta elektroniczna nie służy do zgłaszania stanów nagłych.

Podstawy merytoryczne: dokumentacja informacyjna ANGIOMEDIC z 16.10.2026, dane bezpieczeństwa producenta systemu VenaSeal oraz wytyczne SVS/AVF/AVLS dotyczące leczenia żylaków (2023). Ostateczna kwalifikacja wymaga uwzględnienia aktualnej instrukcji użycia wyrobu (IFU) oraz, jeśli planowana jest skleroterapia, aktualnej charakterystyki produktu leczniczego (ChPL).

ANGIOMEDIC • Informacja dla pacjenta • wersja 1.0 / 16.10.2026