

Study of early complications of great saphenous vein stripping in varicose veins surgery

Dr. Ali Kafa*
Dr. Ghanem Ahmad**
Shaker Abdullah***

(Received 3 / 10 / 2021. Accepted 22 / 11 / 2021)

□ ABSTRACT □

Aim: Study of early complications of great saphenous vein stripping, and determine the methods and techniques that limit or reduce the occurrence of these complications.

Methods: A prospective study of 94 patients, who underwent stripping of great saphenous vein (unilateral), their early complications were identified, and they were followed up immediately after surgery and for a month after surgery.

Results: The study sample included 94 patients, The percentage of females was (69.1%) and the percentage of males was (30.1%), where the ratio of females to males is (2.2:1).

Minor complications occurred in 20 patients, including hematoma (7.4%), sepsis (13.8%), saphenous nerve injury (6.3%), and lymphatic drainage (3.1%).

One case of deep vein thrombosis occurred as a major complication (1%).

Conclusion: The operation of great saphenous vein stripping is associated with a significant proportion of minor complications; major complications are rare but serious.

Key words: Varicose veins; Great saphenous vein; Early complications; Surgery.

*Assistant Professor, Lecturer, Department of surgery, Faculty of Medicine, Tishreen University, Lattakia, Syria. kafaalii@gmail.com

** Associate Professor, Assistant Professor, Department of surgery, Faculty of Medicine, Tishreen University, Lattakia, Syria. ghanemvascular@tishreen.edu.sy

*** Postgraduate student, Department of surgery, Faculty of Medicine, Tishreen University, Lattakia, Syria. shaker.abdullah110@gmail.com

دراسة المضاعفات القريبية لسحب الوريد الصافن الكبير في جراحة الدوالي

د. علي كفي *

د. غانم أحمد **

شاكر عبد الله ***

تاريخ الإيداع 3 / 10 / 2021. قُبل للنشر في 22 / 11 / 2021

□ ملخص □

الهدف: دراسة المضاعفات القريبية لسحب الوريد الصافن الكبير، وتحديد الطرق والتقنيات التي تحد أو تقلل من حدوث هذه الاختلاطات.

الطرق والمواد: دراسة تقديمية شملت 94 مريضاً، أُجري لهم سحب الوريد الصافن الكبير (أحادي الجانب)، تم تحديد المضاعفات القريبية التي حدثت لديهم، حيث تمت متابعتهم بعد الجراحة مباشرة ولمدة شهر من العمل الجراحي.

النتائج: شملت عينة البحث 94 مريضاً، كانت نسبة الإناث (69.1%) وكانت نسبة الذكور (30.1%)، حيث نسبة الإناث إلى الذكور (2.2:1)، حدثت مضاعفات صغرى عند 20 مريضاً بنسبة (21.2%)، شملت الورم الدموي (7.4%)، الإبتان (13.8%)، أذية العصب الصافن (6.3%)، النز اللمفي (3.1%).

حدث حالة واحدة لختار وريدي عميق بنسبة (1%)، كمضاعفة كبرى.

الخلاصة: ترتبط عملية سحب الوريد الصافن الكبير بنسبة مهمة من المضاعفات الصغرى، المضاعفات الكبرى نادرة الحدوث لكنها خطيرة.

الكلمات المفتاحية: الدوالي الوريدية؛ الوريد الصافن الكبير؛ مضاعفات قريبية؛ جراحة.

* مدرس ، قسم الجراحة ، كلية الطب ، جامعة تشرين ، اللاذقية ، سورية kafaalii@gmail.com

**أستاذ مساعد ، قسم الجراحة ، كلية الطب ، جامعة تشرين ، اللاذقية ، سورية ghanemvascular@tishreen.edu.sy

***طالب دراسات عليا تخصصية، قسم الجراحة، كلية الطب، جامعة تشرين، اللاذقية، سورية shaker.abdullah110@gmail.com

مقدمة

تشكل دوالي الطرفين السفليين مشكلة صحية عامة وكبيرة، وهي مرض شائع جدا حيث تصيب حاليا 20% من السكان، حوالي 20% من النساء و10% من الرجال، ولها العديد من المضاعفات التي قد تسبب عجز وظيفي هام في بعض الأحيان، وقد وصفت لمعالجتها عدة طرق محافظة و جراحية، إلا أن الجراحة هي الخيار الأكثر شيوعا ونجاعة لمعالجتها ومن الخيارات الجراحية المتاحة هناك عملية سحب الوريد الصافن الكبير التي تعتبر من أكثر العمليات المجراة في جراحة الأوعية، وكما هو معروف فإن لهذه العملية بعض المضاعفات التي سنقوم بدراستها في هذا البحث.

أهمية البحث وأهدافه

الهدف الاساسي:

دراسة نسب حدوث مضاعفات سحب الوريد الصافن الكبير .

الأهداف الثانوية:

تحديد عوامل الخطر المؤثرة على مضاعفات سحب الصافن، وتحديد الطرق والتقنيات التي تحد أو تقلل من حدوث هذه المضاعفات.

طرائق البحث ومواده

معايير الإدخال:

المرضى الذين خضعوا لعملية سحب الوريد الصافن الكبير في مستشفى تشرين الجامعي في الفترة ما بين 1/7/2020 إلى 1/7/2021.

معايير الاستبعاد:

- المرضى المشخص لديهم خثار وريدي سطحي حديث في الوريد الصافن الكبير .
- المرضى الذين لديهم قصور في مصب الوريد الصافن الكبير فقط، أو قصور جزئي .
- عند قبول المريض تم أخذ قصة مرضية مفصلة وتوثيق السوابق المرضية والدوائية والجراحية .
- تم إجراء فحص سريري كامل وفحص بالإيكودوبلر، كما تم الاعتماد على طول ووزن كل مريض في حساب مؤشر كتلة الجسم .
- كما تم تحديد رأس الستريبر المستخدم في سحب الوريد الصافن الكبير .
- تم إجراء الجراحة عند كل مريض العينة بنفس التكنيك الجراحي .

متابعة المرضى بعد الجراحة:

تمت متابعة المرضى بعد العمل الجراحي مباشرة قبل التخريج ثم بعد اسبوع من العمل الجراحي ثم بعد شهر، كما تمت متابعة المرضى الذين حدثت لديهم مضاعفات بفترات أقل من ذلك .

كما تمت متابعة المرضى سريريا وصدويا بالإيكو دوبلر وتم سحب تحاليل دموية وإجراء مسحات للدراسة .

الدراسة الاحصائية:

- تصميم الدراسة: Case series, One-Centre, Clinical study (Prospective)

• إحصاء وصفي:

☆ مقاييس النزعة المركزية ومقاييس التشتت للمتغيرات الكمية Quantitative .

☆ التكرارات والنسب المئوية للمتغيرات النوعية Qualitative .

• إحصاء استدلالي:

- ☆ اختبار Independent T Student لدراسة الفرق بين متوسطي مجموعتين مستقلتين.
- ☆ اختبار Chi-square لدراسة العلاقة بين المتغيرات النوعية.
- ☆ تم اعتبار النتائج هامة إحصائياً مع $P\text{-value} < 5\%$.

النتائج والمناقشة

النتائج:

شملت دراستنا 94 مريض دوالي طرفين سفليين أجري لهم سحب الوريد الصافن الكبير تراوحت أعمارهم بين 20-63 سنة وبلغ وسيط أعمارهم 41 سنة. كانت نسبة الذكور ضمن العينة 30.9%، وكانت نسبة الإناث 69.1%. كانت ذروة إجراء عملية سحب الصافن الكبير في العقد الثالث والرابع من العمر. كما أن العدد الأكبر من هذه العمليات أجريت لمرضى زائدي الوزن أو بدينين. حدثت مضاعفات صغرى عند 20 مريضاً بنسبة 21.2%، مقابل مريض واحد فقط حدث لديه خثار وريدي عميق كمضاعفة كبرى بنسبة 1%، وكانت نسب حدوث المضاعفات كالتالي:

النسبة المئوية	عدد المرضى	المضاعفات
7.4%	7	النزف والورم الدموي
13.8%	13	الإنتان
6.3%	6	أذية العصب الصافن
3.1%	3	النز اللمفي
1%	1	الخثار الوريدي العميق
-	-	الصمة الرئوية
22.3%	21	المجموع

توزع مرضى الدراسة حسب المضاعفات القريبة

النسبة المئوية	المضاعفات	عدد المرضى	الجنس
6.9%	2	29	ذكور
29.2%	19	65	إناث
Pv=0.04	21	94	المجموع

*توزع المضاعفات تبعاً للجنس:

توزع المضاعفات القريبة لسحب الوريد الصافن الكبير تبعاً للجنس. كان معدل حدوث المضاعفات القريبة لسحب الوريد الصافن الكبير عند الإناث أعلى منه عند الذكور.

***توزع المضاعفات تبعا للعمر:**

النسبة المئوية	المضاعفات	عدد المرضى	الفئة العمرية
14.9%	2	14	20 - 30
24.1%	7	29	31 - 40
23%	9	39	41 - 50
25%	3	12	51 أو أكبر
Pv>0.05	21	94	المجموع

توزع المضاعفات القريبية لسحب الوريد الصافن الكبير تبعا للعمر.

من خلال الدراسة لم يتضح أن هناك ارتباط بين العمر ومعدل حدوث المضاعفات القريبية لسحب الوريد الصافن الكبير.

***توزع المضاعفات تبعا للوزن:**

النسبة المئوية	المضاعفات	عدد المرضى	BMI
6.4%	2	31	18.5 - 24.9
28%	14	50	25 - 29.9
38.4%	5	13	30 أو أكبر
Pv=0.03	21	94	المجموع

توزع المضاعفات القريبية لسحب الوريد الصافن الكبير تبعا للوزن.

تبين من خلال الدراسة أن هناك تناسبا طرديا بين زيادة الوزن والبدانة وبين نسبة حدوث المضاعفات القريبية لسحب الوريد الصافن الكبير خاصة فيما يتعلق بالإنتان.

***أذية العصب الصافن:**

النسبة المئوية	المضاعفات	عدد المرضى	رؤوس الستريبر المستخدمة OLIVE
1.6%	1	63	صغيرة
16.1%	5	31	كبيرة
Pv=0.012	6	94	المجموع

توزع أذية العصب الصافن تبعا لحجم رأس الستريبر المستخدم.

تبين أن النسبة الأكبر لأذية العصب الصافن كانت من نصيب المرضى الذين استخدمت لديهم رؤوس ستريبر كبيرة الحجم. لم يكن هناك دور للتميع الوقائي في ارتفاع معدل حدوث النزف والورم الدموي عند مرضى الدوالي المجرى لديهم سحب للوريد الصافن الكبير.

المناقشة:

تبين من خلال الدراسة أن ثلثي مرضى الدراسة كانوا في العقيدين الثالث والرابع من العمر، وقد يفسر ذلك بالنشاط البدني والوقوف والجلوس المديدين في هذا العمر.

67% من مرضى الدراسة كان لديهم زيادة في الوزن التي تعتبر عامل خطر لحدوث دوالي الطرفين السفليين. وجدنا من خلال دراستنا أن مضاعفات سحب الوريد الصافن الكبير تكون أعلى عند الإناث منها عند الذكور وقد يرتبط ذلك بالبدانة المرتبطة بالإناث وتأثيرها على حدوث هذه المضاعفات.

اتضح أيضا ارتفاع معدل حدوث المضاعفات عند زائدي الوزن، قد يفسر ذلك بصعوبة ساحة العمل الجراحي عند البدينين إضافة إلى صعوبة تغيير ضماد التثية المغننية.

لم يتبين من خلال الدراسة ان تناول مضادات التصاق الصفائح يرتبط مع ارتفاع معدل حدوث النزف والورم الدموي. أظهرت الدراسة ارتباطا واضحا بين استخدام رؤوس الستريير الكبيرة الحجم وزيادة معدل حدوث أذية العصب الصافن، يمكن تفسير ذلك بالآلية الميكانيكية لرض العصب الصافن.

الاستنتاجات والتوصيات

الاستنتاجات

ترتبط عملية سحب الوريد الصافن الكبير بنسبة مهمة من المضاعفات الصغرى، المضاعفات الكبرى نادرة الحدوث لكنها خطيرة.

التوصيات

- التأكيد على الضغط الحيد لمسير الوريد الصافن الكبير بعد سحبه خاصة عند المرضى المميعين لتجنب حدوث الورم الدموي الذي بدوره يؤهب أيضا للإنتان.
- مراقبة المرضى البدينين والاهتمام بضماد التثية المغننية ومتابعة أي حالة إنتان تحدث خاصة عند الإناث.
- الموازنة بين استخدام رؤوس الستريير الكبيرة والصغيرة الحجم تبعا لسحب مثالي للوريد الصافن الكبير وأذية العصب الصافن.
- التأكيد على التحريك الباكر لمرضى سحب الوريد الصافن الكبير تجنباً لحدوث المضاعفات الكبرى.

Reference

1. Haimovici's vascular surgery, 6th Edition; Wiley-Black well (2012)P 1121.
2. Vascular veins, Goutham Reddy Kompally. R. N. Satish bharadwaj. Singh Gurjit.
3. A Comparison of the Complication Rates Following Unilateral and Bilateral Varicose Vein Surgery; C. Defty 2008.
4. The care of patients with varicose veins: clinical practice; P. Gloviczki 2016.
5. Complication of varicose veins surgery; G. Critchley 1997.
6. Complication of varicose veins in Iraqi patients; I. Elamery 2019.
7. Comparison of cutaneous nerve injury and vessel disruption complications following saphenous vein stripping using big or small olive heads; Mustafa Cicek 2016.