

# Várices y embarazo

## Estudio Estadístico

Por la Dra.:

BLANCA RODRÍGUEZ LACABA<sup>22</sup>

Lacaba Rodríguez B. *Várices y Embarazo. Estudio estadístico.* Rev. Cub. Med. 11: 3, 1972.

Se señala en este trabajo, la frecuencia con que se presentan las várices en miembros inferiores durante el embarazo. Se revisan los informes de distintos autores para determinar su fisiopatología y período del embarazo en que aparecen. Se señalan los síntomas de esta entidad destacando las pocas complicaciones registradas. Se establece que es necesario un tratamiento profiláctico y curativo después que termina el embarazo para evitar tan alta incidencia.

Nos ha motivado la realización de este tema el hecho de observar la frecuencia con que se presentan las várices en miembros inferiores en el transcurso del embarazo y por lo tanto creemos que merecen un estudio detallado.

Desde hace varios años diversos autores han dedicado sus esfuerzos a esclarecer los factores que interrelacionan esta entidad haciéndose estudios comparativos, investigando su etiopatogenia, y mejorando las metas profilácticas y terapéuticas, pero aún en la actualidad se registran altos índices de incidencias en nuestro medio.

Para determinar la fisiopatología de las várices que aparecen durante el embarazo, se han revisado diversas teorías.

Existen criterios contradictorios, tanto como para su tratamiento y profilaxis, los cuales se encuentran íntimamente relacionados con los factores etiopatogénicos.

Los autores españoles, entre ellos *Piulachs*<sup>5</sup> invocan el factor hormonal exponiendo y demostrando en sus trabajos que

Rev. Cub. Med. 11: 323-305, May .-Jan., 1972

existe una coincidencia entre la aparición de las várices y la curva de eliminación de pregnandiol en orina; afirman posteriormente que son debidas a la abertura de comunicaciones arteriovenosas influenciadas por un desequilibrio estrógeno-progesterona con un aumento a favor de esta última. También *S. Dexeus*<sup>6</sup> y *Sanpons*<sup>7</sup> han realizado estudios sobre estos aspectos tratando embarazadas con preparados hormonales y en otras ocasiones con pequeñas dosis de Atropina con el fin de neutralizar la acetilcolina circulante la cual influiría en la abertura de las comunicaciones arteriovenosas sin haber obtenido resultados positivos en los dos casos.

El otro factor que se toma en consideración de forma unánime por los autores cuyos informes hemos revisado, es el llamado factor mecánico, determinado por:

1. Acción compresiva del útero grávido sobre las arterias uterinas.
2. Aumento del caudal sanguíneo que fluye de las venas ilíacas internas a las primitivas, y que interfieren el volumen sanguíneo que llega de las ilíacas externas. Haciéndose comprobaciones sobre este aspecto, se ha podido demostrar que existe

---

<sup>22</sup>Posgraduada del Servicio de Angiología del Hospital Regional "Héroes de Playa Girón". Cienfuegos, L. V.

un aumento de la presión venosa poplítea de pacientes embarazadas con várices.

3. Aumento de la tensión abdominal a causa del crecimiento uterino, el cual también se observa en los tumores abdominales sin que se produzca la aparición de várices.

Después de haber expuesto las consideraciones actuales sobre la fisiopatología, eremos que ambos factores, tanto el hormonal como el mecánico, se interrelacionan y entran a jugar un papel conjunto y sinérgico en la aparición de las várices del embarazo. Algunos autores señalan su aparición más frecuente en el primer trimestre del embarazo considerándolas a veces como un síntoma precoz; otros las refieren con mayor incidencia en los últimos meses de la gestación.

#### ESTUDIO ESTADISTICO

Se realiza la valoración estadística de 120 embarazadas entre las cuales se determina la presencia o no de várices en el curso de su embarazo.

Acordándose los siguientes parámetros:

- I. — Edad.
- II. — Raza.
- III.—Número de embarazos.
- IV. — Duración del actual embarazo.

Se procede al examen de sus miembros inferiores y cuando existen várices se anotan;

- V. — Embarazo en que comenzaron.
- VI. — Sintomatología actual.
- VII. — Localización de las várices.
- VIII.—Existencia de várices vulvares.
- IX. —Complicaciones;
  - a) Varicorragia.

- b) Varicotrombosis.
- c) Ulcera varicosa.

La edad de nuestras pacientes oscila entre los 15 y los 43 años.

*Según la raza:*

76 pacientes.....Raza blanca.  
25 pacientes..... Raza mestiza.  
19 pacientes.....Raza negra.

*Número de embarazos:*

La mayor proporción de embarazadas vistas fueron primigestas 31.7 % En el segundo embarazo 22.5 %. El resto de las pacientes estaban entre el 3er. y 13er. embarazo.

La duración de la gestación actual abarcaba del tercero al noveno mes.

*Al examen de sus miembros inferiores encontramos que*

42.8 %: presentaban várices por insuficiencia valvular. Prueba de *Rivlin*

{+} •

20 %: várices por debilidad de la pared venosa. Prueba de *Rivlin* (—). Microvárices.

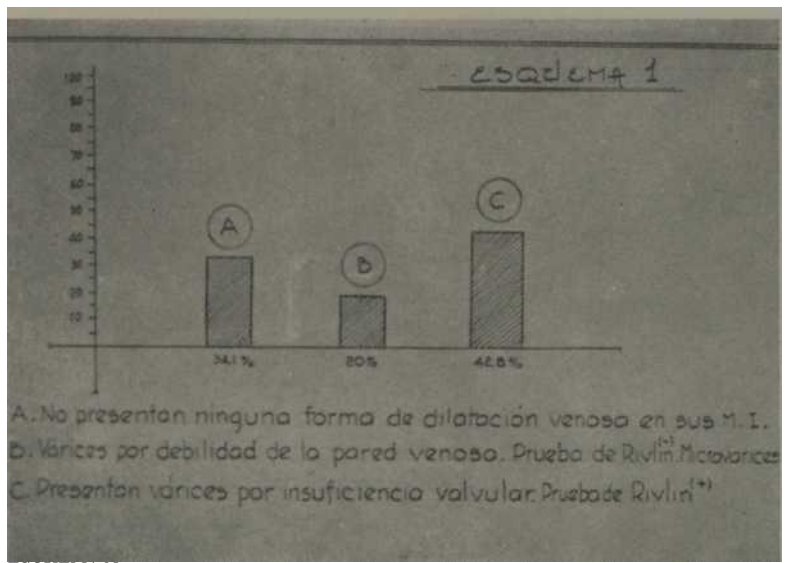
34.1 %: no presentaban ninguna forma de dilatación venosa en sus miembros inferiores.

(Ver esquema No. 1).

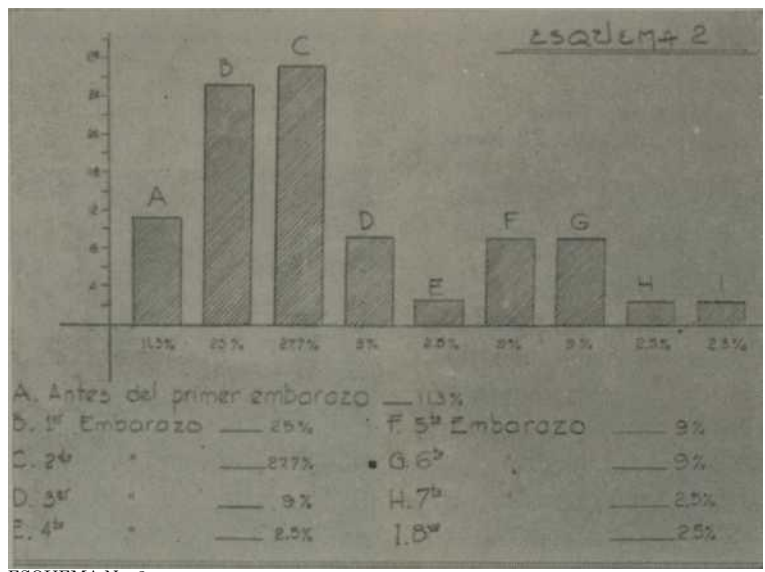
*Embarazo en que comenzaron:*

Se indaga no sólo el embarazo sino el trimestre del mismo en que son observadas:

A.—Antes de su 1er. embarazo ..... 11.3%  
B.—1er. embarazo ..... 25. %  
C.—2do. ” ..... 27.7%  
D.—3er. ” ..... 9. %  
E. 4to. ” ..... 2.5%  
F—5to. ” ..... 9 %  
G. 6to. ” ..... 9 %  
H- 7mo. ” ..... 2.5%  
I—8vo. ” ..... 2.5%



ESQUEMA N.º 1



ESQUEMA No. 2

(Ver esquema No. 2)

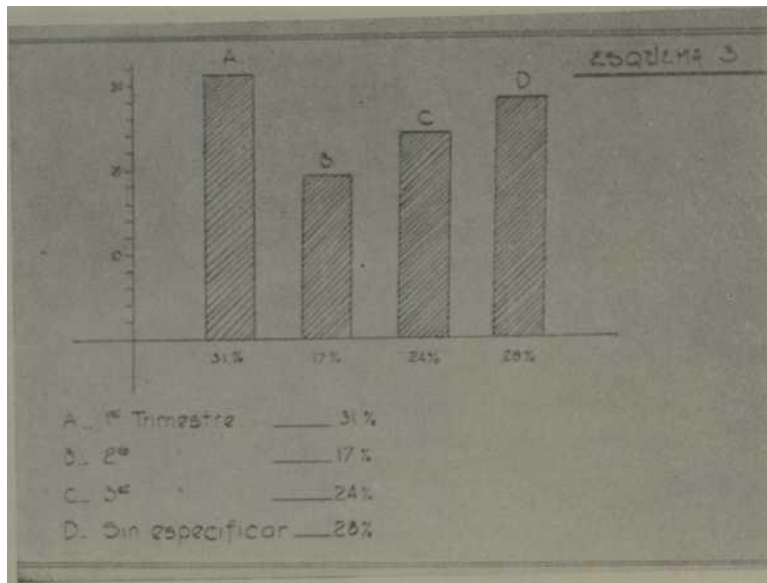
Es de señalar que sólo son estos los casos donde se detectó la Prueba de Rivlin Positiva.

Según la época del embarazo en que aparecen:

1er. Trimestre 31%  
 2do. " ..... 17%  
 3er. " ..... 24%  
 Sin especificar ..... 28%

(Ver esquema No. 3)

Localización de las várices en los casos de Prueba de Rivlin Positiva:



ESQUEMA No. 3

Ambos MI..... 28 casos  
 Mí Derecho ..... 13”  
 MI Izquierdo ..... 9  
 Con várices vulvares ..... 26

*Sintomatología:* Muy variada, desde casos con grandes dilataciones venosas asintomáticas, otros refiriendo dolores a la posición de pie, calambres nocturnos, prurito, edema, cansancio, etc.

*Complicaciones:* Solamente dos casos refirieron complicaciones del tipo de la varicorragia externa.

*Comentarios:* Se realiza una revisión de esta entidad a la luz de los criterios fisiopatológicos actuales, comparándolos con la casuística computada.

#### CONCLUSIONES

1. Se constata la alta incidencia de várices en pacientes embarazadas en nuestra regional.

2. Se determina la frecuencia tan alta con que aparecen en el primer y segundo embarazos.

3. Se informa la localización más frecuente; fue encontrada en ambos miembros inferiores, siguiéndole en frecuencia el miembro inferior derecho, cosa que llama la atención ya que se da a conocer como de más frecuencia su aparición en el miembro inferior izquierdo.

4. Resalta la poca cantidad de complicaciones en relación con la gran cantidad de pacientes portadoras de várices.

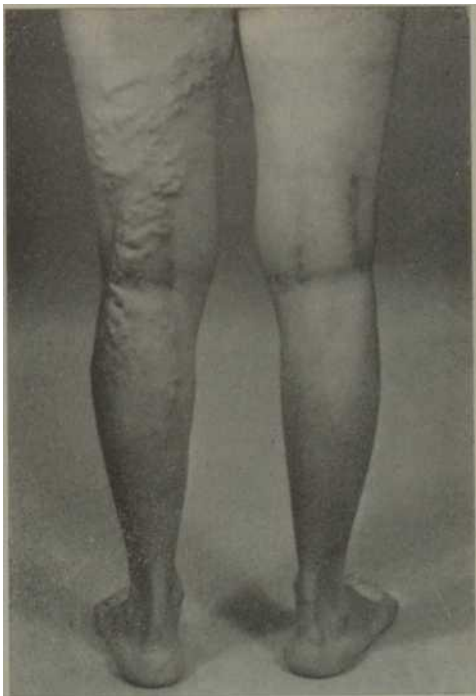
5. Sobre los criterios etiopatológicos se observa su aparición más frecuente en el primer trimestre del embarazo. Se concluye que por la alta incidencia con que se presentan las várices en las embarazadas, es necesario instituir un tratamiento profiláctico y curativo una vez que termine su embarazo.-



*Fig. 1.—Paciente de 25 años en su 5lo. embarazo con grandes paquetes varicosos y várices vulvares.*



*Fig. 2.—Localización de las várices en la cara posterior del muslo y de la pierna.*



*Fig. 3.—Gran múltipara que comienza a notar várices desde el actual embarazo, localizadas en M. I. izquierdo solamente.*



*Fig. 4.—Várices en la vulva, región presupra- pubiana.*



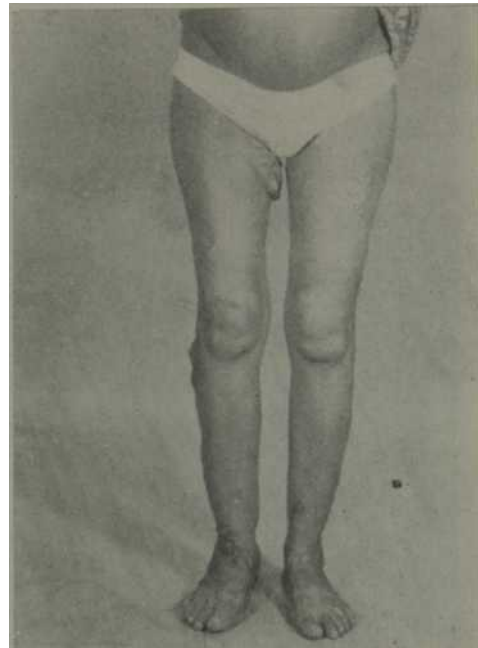
*Fig. 5.—Frecuente localización de las várices del embarazo en el dorso del pie.*



*Fig. 6.—Embarazada de 31 años con dilatación venosa en MJ. desde su primer embarazo.*



*Fig. 7.—Voluminoso paquete varicoso en la cara posterior de la pierna en gran multipara.*



*Fig. 8.—Distribución irregular que no sigue el trayecto de la sajena en las várices del embarazo.*



Fig. 9.—Dilataciones venosas del embarazo de tipo angiomaso o telangiectásico.

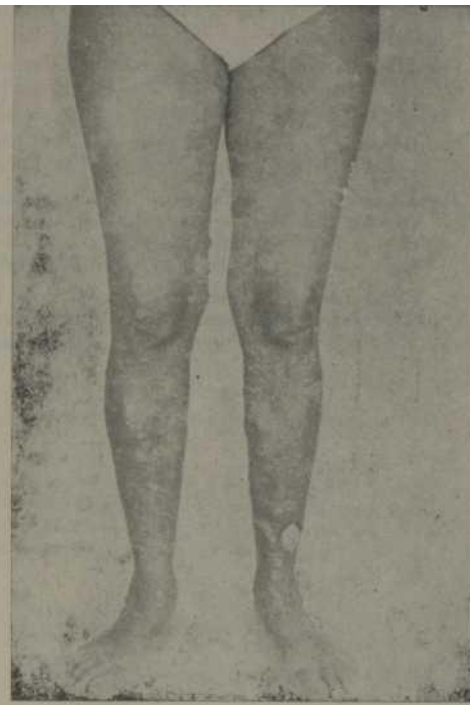


Fig. 10.—Paciente en su décimo embarazo con dilatación venosa en M.I.

OUMJVLARY

Lacaba Rodríguez, B. *Les varices et la grossesse. Etudes staitistique.* Rev. Cub. Med. 11: 3, 1972.

Incidence of varices in lower limbs during pregnancy is pouited out. Reports from different autbors are studied for deterrnining physiopathology and pregnancy stage at wich varices occur. Symptoms of this entity are indicated and the few registered complications emphasized. It is concluded thiat a prophylactic and curative treatment after the etid of pregnancy is necessary for avoiding such a high incidence.

RESUME

Lacaba Rodríguez, B *Les varices et la grossesse. Etudes statistique.* Rev. Cub. Med. 11: 3, 1972.

Dans ce travail on souligne l'apparition des varices sur les membres infério'ures au cours de la grossesse. On passe en revue les rapports de divers autours pour déterminer la physiopatho- logie et la période de la grossesse où celles-ci apparaissent. On montre les symptomes decette entité, sculgnant que les complications enregistrées deviennent rares. On établit qu'il est nécessaire un traitement prophylactique et curative après avoir fini la grossesse, afin d'éviter un Índice si haut d'incidence.

PG3KME .

JlaKatía PojrpHre3 E. Bap\*K03H0e pacmapeHae BÍH I tíepeMeHHOCTB.CTaTac- TiTiecKtó otí3op. R@T. Cub. Med. 11: 3, 1972.

OTMe^aeTCH naCTOTa noHBjieHaH BapEKo3Horo pacnurpeHiiH BeH b hkhsk KOHe^HOCTix b Te^eHaa óepeMeHHOcTH.PaccMaTpHBaioTCfl cooTímeHiH jpy- rix aBTopoB c ue-Tbio onpejieiaTB \$i3iíonaTOJiopaio 1 cTaaio óepeMSHHO- CTK.B KOTOpõñ nokBJIHCTCH BapIKOCHOc paCHXpeHae B6H jKa3HBaeTCH Ha Bce cjdíhtomh 3Toro 3aÓo.neBaHaH a oTMenaETCH HeóojiBmoe Kojmec- tbo ocjiojmeHró.npaxojitck k BHBOjij O HeóóxojuíMpcTa npc4)UiaKT)nec- Koro jie'qeHSH a jieneÓHOH 3aÓOTH nocJie oko manan óepeMeHHOCTa c TeM 'ITOTiH CH53BTB CT0JIB BHCOKyiO HaCTOTy.

Rev. Cub. Med. 11:  
331-305, May.-Jan.,

BIBLIOGRAFIA 1972

1. —*Allen-Barker-Hines*: Enfermedades Vasculares Periféricas, páj. 723. 3ra. Edición. Pby- ladelphia 1966.
2. —*Edreira, J.*: Várices y Embarazo. Rev. Cub. Cir. 8: 71-76, En>Jun. 1969.
3. —*Edreira, J.*: Importancia de la Instituciona- lización del Parto en la Incidencia de Complicaciones Tromboembólicas Venosas. Rev. Cub. Cir. 3: 407409. Sept.-Oct. 1969.
4. —*MatiS'Naegeli*: Clínica y Terapéutica de los Procesos Tromboembólicos. (Varicosis y Fenómenos Tromboembólicos del Embarazo). Pág 521-526. Editorial Cientificomédica. Barcelona, 1958.
5. —*Piulachs, P.*: Lecciones de Patología Quirúrgica. Generalidades. Tomo I. Segunda Parte. Pág. 1052-1055.
6. —*Rouques, L* : Terapéutica Peligrosa en las Mujeres Embarazadas. R'ev. Cub. Cir. Pág. 555-559. Sept.-Oct. 1967.
7. —*Sanpons, C* : Las Várices del Embarazo y Tratamiento d> sus Complicaciones. Rev. Cub. Cir. 6: 191-194. Mar-Abr. 1967.