

En el tratamiento de la insuficiencia venosa crónica y enfermedad hemorroidal



MUJER
SALUDABLE
¡SIEMPRE!

Phlebodia
Diosmina 600 mg
Eficacia pura

Impacto de la insuficiencia venosa crónica

La insuficiencia venosa crónica (IVC) de las extremidades inferiores es una enfermedad muy común que afecta a personas de cualquier edad, género y ocupación. Algunos estudios han reportado que la IVC ocurre en **40%** de la población general, y que afecta más a las mujeres (**74%**) que a los hombres (**56%**).¹ La IVC es causa de una morbilidad considerable, disminuye la calidad de vida e interfiere con la vida laboral y puede ser causa de un retiro laboral prematuro.² Si bien la principal teoría fisiopatológica consiste en la hipertensión secundaria causada por el reflujo y/u obstrucción del sistema venoso, hay factores de riesgo asociados con el desarrollo de la IVC, como la obesidad.²

Si bien la enfermedad hemorroidal no es mortal, el malestar físico y psicológico relacionado con los distintos síntomas como sangrado anal, dolor y prurito influye significativamente en la calidad de vida de quienes la padecen, incluso después de someterse a hemorroidectomía, ya que la enfermedad hemorroidal suele ser recurrente.⁴

Asociación entre obesidad y enfermedad hemorroidal

Algunos estudios han encontrado que la obesidad se asocia con enfermedad hemorroidal. A pesar de que aún no se esclarecen por completo los mecanismos fisiopatológicos que sustentan la asociación entre obesidad y enfermedad

hemorroidal, algunos autores sugieren que, en personas con obesidad, el aumento de la presión intraabdominal, la congestión venosa y la inflamación crónica contribuyen con el desarrollo de enfermedad hemorroidal.⁴

Al parecer, la presión intraabdominal aumentada en las personas con exceso de grasa corporal y de grasa visceral provoca congestión venosa del recto distal y, así, contribuye al desarrollo de hemorroides. Otro mecanismo probablemente involucrado es el estado inflamatorio crónico de la obesidad, debido a que aumenta la liberación de citoquinas inflamatorias y proteínas de fase aguda, las cuales activan de manera continua al sistema inmune y afectan la homeostasis metabólica.⁴

En un estudio con **1116** pacientes con **IVC**³,



464
(41.6%)

tenían peso
corporal normal

476
(42.7%)

tenían
sobrepeso

176
(15.8%)

tenían
obesidad

Material exclusivo para el profesional de la salud.



ifa
CELTICS

Salud Femenina



MUJER
SALUDABLE
¡SIEMPRE!

Tratamiento de la insuficiencia venosa crónica

El objetivo del tratamiento de la IVC es mejorar tanto la función venosa como los síntomas y signos. Los medicamentos venotónicos disminuyen la inflamación de la pared venosa, disminuyen la formación de edema y el desarrollo de cambios en la piel, y protegen a las células endoteliales de la contracción. Si bien la profilaxis con estos medicamentos aún debe investigarse más a fondo, la fisiopatología de la IVC y los mecanismos antiinflamatorios de los venotónicos sugieren que es posible retardar la progresión de la enfermedad. Los venotónicos, además de ser económicos, se caracterizan por un perfil de seguridad atractivo en el que los principales efectos colaterales son de naturaleza digestiva.⁵

Los venotónicos son una opción de tratamiento farmacológico para las hemorroides debido a que, al parecer, tienen la capacidad de aumentar el tono vascular, reducir la capacidad venosa, disminuir la permeabilidad capilar y facilitar el drenaje linfático, además de mostrar efectos antiinflamatorios. En un metaanálisis de 14 estudios clínicos aleatorizados con 1514 pacientes, los autores encontraron que los

flavonoides disminuyen 67% el riesgo de sangrado, 65% el dolor persistente y 35% el prurito, con una disminución de 47% en la tasa de recurrencia.⁶

Phlebodia® (diosmina) es un flavonoide glucósido natural que se obtiene a partir de distintas fuentes herbolarias o derivado del flavonoide hesperidina⁷.

Considerado como un agente protector vascular, diosmina se emplea en el tratamiento de la IVC, hemorroides, linfedema y úlceras venosas de las piernas. Además, **Phlebodia®** tiene efecto antiinflamatorio, de eliminación de radicales libres y antimutagénico.⁷

Eficacia de Phlebodia® en el tratamiento de la insuficiencia venosa crónica

En un estudio observacional prospectivo multicéntrico, se evaluaron los beneficios de Phlebodia® en el tratamiento de la IVC mediante el nivel de satisfacción reportado por pacientes y médicos, la tasa de adherencia terapéutica, su eficacia clínica en la resolución de los síntomas, el impacto en la calidad de vida y la seguridad. Este estudio incluyó 868 pacientes (79.8% mujeres y 20.2% hombres) de 25 a 75 años de edad con IVC (clasificación CEAP C0,S-C3) a quienes se les prescribió Phlebodia® 600 mg durante dos meses.¹



Figura 1. Puntaje promedio en la escala CIVIQ-20 (Cuestionario de calidad de vida en la IVC-20)

Desde el inicio del tratamiento se observó mejoría significativa de la calidad de vida, la cual se mantuvo hasta el final del periodo de estudio (Fig. 1). La calidad de vida durante el tratamiento con **Phlebodia®** se evaluó mediante el Cuestionario CIVIQ-20, donde:¹

- La puntuación mínima es de 20 e indica buena calidad de vida
- La puntuación máxima es de 100 e indica la peor calidad de vida

Material exclusivo para el profesional de la salud.



ifa
CELTICS

Salud Femenina



MUJER
SALUDABLE
¡SIEMPRE!

Mediante una escala visual análoga se evaluó la frecuencia e intensidad de los síntomas de IVC (pesantez, dolor, inflamación, calambres y parestesia). El tratamiento con Phlebodia® indujo cambios positivos desde el primer mes de tratamiento, pues al final del periodo de estudio las tasas de pesantez de piernas, dolor, inflamación, calambres y parestesia disminuyeron significativamente (Fig. 2), siendo esta reducción más evidente en el rubro de calambres.¹

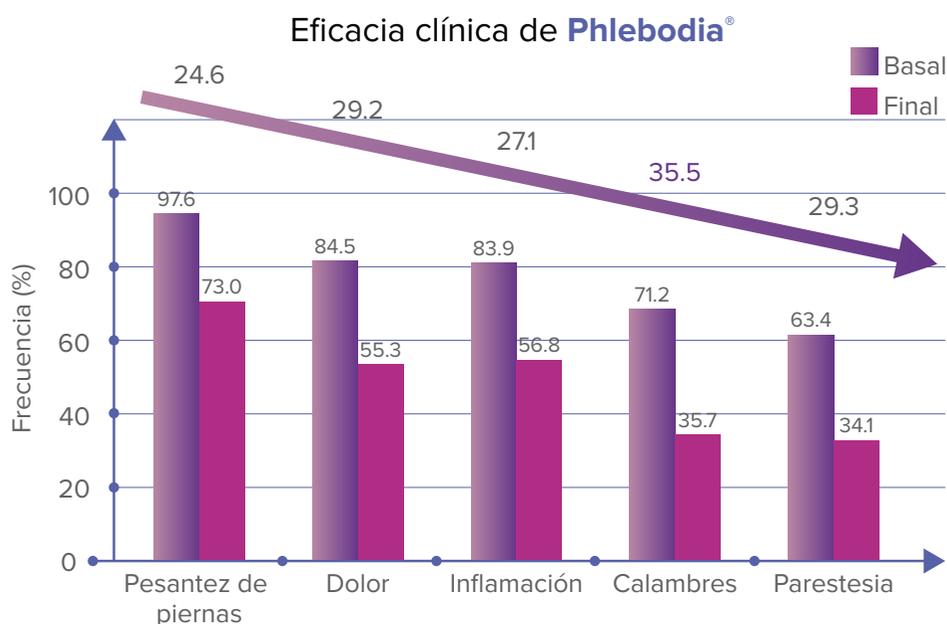


Figura 2. Intensidad de los síntomas de IVC evaluada mediante una escala visual análoga.

En el mismo estudio se demuestra un alto nivel de satisfacción con el medicamento, tanto de los médicos como de los pacientes, sin una diferencia significativa entre ambos.¹

Nivel de satisfacción con el tratamiento

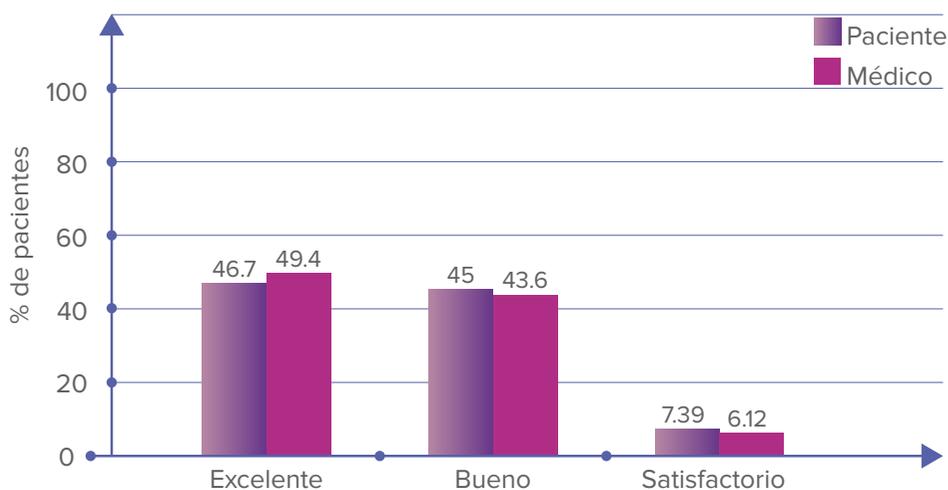


Figura 3. Nivel de satisfacción de médicos y pacientes con el tratamiento.

Para evaluar objetivamente el grado de edema, se midió en centímetros el volumen maleolar (la circunferencia en la parte más estrecha de la pantorrilla por arriba del talón), mostrando una disminución significativa.¹





MUJER
SALUDABLE
¡SIEMPRE!

Referencias

1. Stoyko Y, Talibov OB, Yashkin MN, et al. Multicenter observational study of the use of Phlebodia 600 in patients with chronic venous disease classified as CEAP C0-C3. *Angiology and Vascular Surgery* 2018; 24:1-8.
2. Seidel AC, Coelho LR, Coelho LM, Quillici-BCE. Is vein damage the only cause of clinical signs of lower limb chronic venous insufficiency? *J Vasc Bras* 2014; 13:162-167.
3. Vlainac HD, Marinkovic JM, Maksimovic MZ, et al. Body mass index and primary chronic venous disease – A cross-sectional study. *Eur J Vasc and Endc Surg* 2012; 1-6.
4. Lee JH, Kim HE, Kang JH et al. Factors associated with hemorrhoids in Korean adults: Korean National Health and Nutrition Examination Survey. *Korean J Fam Med* 2014; 35 (5):227-236.
5. Bozkurt K, Rabe E, Sharkawy MI. Chronic venous insufficiency: Management and treatment. *EMJ Dermatol* 2017; 5(Suppl 2):2-13.
6. Lohsiriwat V. Hemorrhoids: From basic pathophysiology to clinical management. *World J. Gastroenterol* 2012; 18(17):2009-2017.
7. Ai F, Ma Y, Wang J, Li Y. Preparation, physicochemical characterization and in vitro dissolution studies of diosmin-cyclodextrin inclusion complexes. *Iranian J Pharmaceutical Research* 2014; 13(4):1115-1123.

Phlebodia[®]
Diosmina 600 mg
Eficacia pura

