

## La insuficiencia venosa crónica inaugura una serie de Documentos SEMG sobre patologías prevalentes en AP

- Su prevalencia es del 64% en mujeres y del 37% en varones y, en estadios avanzados, puede llegar a influir seriamente en la calidad de vida de los pacientes, con una morbimortalidad similar al fallo cardiaco.
- Sin embargo, la práctica clínica pone en evidencia que muchas personas con IVC no tienen tratamiento, porque ni siquiera han llegado a consultar por este motivo y, en caso de haberlo hecho, no reciben el adecuado.
- Con el objetivo mejorar el conocimiento sobre esta enfermedad tan prevalente, la Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia (SEMG) ha elaborado la monografía Manejo y Derivación de la Insuficiencia Venosa Crónica en Atención Primaria.
- Una buena anamnesis y correcta exploración física "siguen siendo las herramientas más importantes que el médico de Atención Primaria tiene para el diagnóstico de las diferentes formas clínicas de la IVC", según el Dr. Fernando Pérez Escanilla.
- Sus diferentes formas clínicas incluyen las venas dilatadas (telangiectasias, venas varicosas), edemas, cambios en la coloración cutánea, eccema/dermatitis de estasis y otras alteraciones de la piel, hasta llegar a veces a la ulceración.

**Madrid, 13 de julio de 2017** – La insuficiencia venosa crónica (IVC) es la enfermedad vascular más frecuente en el conjunto de la población española y se caracteriza por ser crónica, progresiva y no siempre benigna. Su prevalencia es del 64% en mujeres y del 37% en varones. En estadios avanzados, puede llegar a influir seriamente en la calidad de vida de los pacientes, con una morbimortalidad similar al fallo cardiaco.

Sin embargo, la práctica clínica pone en evidencia que muchas personas con IVC no tienen tratamiento, porque ni siquiera han llegado a consultar por este motivo y, en caso de haberlo hecho, no reciben el adecuado.

Con el objetivo mejorar la atención y conocimiento sobre esta enfermedad tan prevalente, la Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia (SEMG) ha elaborado una monografía específica sobre [Manejo y Derivación de la Insuficiencia Venosa Crónica en Atención Primaria](#), coordinada por el Dr. Fernando Pérez Escanilla, especialista en Medicina Familiar y Comunitaria y Doctor en Medicina y Cirugía, responsable de Salud Pública en la citada sociedad médica.

Con la Monografía sobre insuficiencia venosa crónica, la Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia inaugura una serie de Documentos SEMG, en concreto, guías y

## NOTA DE PRENSA

---

protocolos de actualización sobre diferentes patologías prevalentes o de especial interés para el colectivo de Atención Primaria por existir una necesidad no cubierta. Su contenido científico estará elaborado íntegramente por los profesionales que componen sus diferentes Grupos de Trabajo.

Una buena anamnesis y correcta exploración física “siguen siendo las herramientas más importantes que el médico de Atención Primaria tiene para el diagnóstico de las diferentes formas clínicas de la IVC y realizar el diagnóstico diferencial con otras enfermedades de los miembros inferiores”, según el Dr. Pérez Escanilla, autor del documento junto al Dr. Roberto A. Maya Andrade, especialista en Medicina Familiar y Comunitaria.

Así mismo, la irrupción de pruebas diagnósticas al alcance del médico de familia le ayudará en el proceso diagnóstico y de seguimiento de esta patología. En concreto, la valoración desde AP debe estar encaminada a “definir el tipo de enfermedad venosa, el estadio evolutivo, y descartar otras etiologías posibles; sin olvidar establecer el grado de discapacidad y de afectación en la calidad de vida del paciente”, indican los autores.

### **Sobrepeso como factor de riesgo**

La Monografía sobre IVC de la SEMG fue presentada en el último Congreso Nacional de Medicina General y de Familia y en ella queda patente que existen factores predisponentes de tipo congénito y frecuentemente hereditario, sobre los que actúan a lo largo de la vida factores desencadenantes de la insuficiencia venosa crónica. Entre ellos destaca, de manera llamativa en los últimos tiempos, el sobrepeso en la población general.

Tal y como se recoge en el Documento SEMG, la evolución de la IVC es habitualmente lenta, “tienen que transcurrir décadas desde su inicio para que aparezcan signos y síntomas graves”. El reflujo venoso generado a partir del fallo de la función valvular es el hecho inicial a partir del cual se genera la Hipertensión Venosa Crónica (HTV). En la de etiología secundaria, dicho fallo es consecuencia de la fibrosis valvular secundaria a la trombosis.

### **Formas clínicas y tratamiento**

Las diferentes formas clínicas de la IVC incluyen las venas dilatadas (telangiectasias, venas varicosas), edemas, cambios en la coloración cutánea, eccema/dermatitis de estasis y otras alteraciones de la piel, hasta llegar a veces a la ulceración. “Muchas de ellas están presentes a diario en las consultas de Atención Primaria y tienen que diagnosticarse lo antes posible para iniciar el tratamiento adecuado”, en palabras del Dr. Pérez Escanilla. Este tratamiento incluye cambios en el estilo de vida, terapia compresiva y fármacos que eviten el proceso de disfunción endotelial venosa. “Con ello evitaremos, en muchas ocasiones, complicaciones tan graves como la trombosis venosa profunda”, concluye el responsable de Salud Pública de la SEMG.



**SEMG**  
Sociedad Española de Médicos  
Generales y de Familia

## NOTA DE PRENSA

---

### Para más información contactar con:

**Sonia Morales (Responsable de Prensa SEMG)**

Teléfono de contacto: 626 301 370

Email: [gabinetecomunicacion@semg.es](mailto:gabinetecomunicacion@semg.es)