

majd, hogy a páciensek mekkora hányada él együtt vénás panaszokkal vagy tünetekkel anélkül, hogy korábban orvoshoz fordult volna, és betegségét kezelték volna.

*H.:* Mit tapasztaltak azokban az országokban, ahol ez a program már elindult?

*M.L.:* A romániai adatokból azt látjuk, hogy a szűrést végző háziorvosok a vizsgált páciensek 54%-ánál találtak klinikailag manifeszt tüneteket, és további 25%-nál vénás eredetű lábpanaszokat tünetek nélkül. Tehát igen magas a krónikus vénás betegség előfordulása a vizsgált populáció körében. A kezdeti, tehát tünet nélküli, de már panaszt okozó stádiumban lévő betegek magas aránya is jelzi, milyen fontos a célzott odafigyelés, és mennyire hasznos ez a nemzetközi szűrőprogram..

*H.:* Magyarország 2010-ben csatlakozott a programhoz. Mit érdemes tudnunk a vizsgálatról?

*M.L.:* Ez egy non-invazív vagyis beavatkozással nem járó vizsgálat. Minden olyan, a 18.évet betöltött páciens bevonhatott a résztvevő családorvos, aki nem sürgősségi ellátás miatt kereste fel a rendelőt, és tájékoztatás után beleegyezett a programban való részvételbe. A vizsgálat az Egészségügyi Tudományos Tanács, Tudományos és Kutatás- és Innovációs Bizottságának engedélyével zajlott. A Servier Hungária támogatta, és a GfK Hungária Kft. szervezte a Vénakonzultációs Szűrőprogramot háziorvosok körében. A vizsgálati protokoll a nemzetközit követte, betartva a magyar etikai szabályozás beavatkozással nem járó vizsgálatokra vonatkozó feltételeit.

*H.:* Hány családorvosi praxis vett részt a vizsgálatban, illetve hány páciens szűrtek le? Hogyan történt a vizsgálat?

*M.L.:* Országosan 60 családorvos csatlakozott a programhoz, akik 20 egymás utáni, összesen 1200 páciens szűrtek le a vizsgálat időszakában, 1-2 nap alatt. A kórtörténet felvétele, vénás rizikótényezők, panaszok felmérése után tüneteik alapján besorolták a betegeket a CEAP beosztás segítségével. A CEAP klinikai osztályozás egységes használata is biztosítja az adatok összehasonlíthatóságát nemzetközileg. A vizsgálatot követően egy életminőség kérdőív kitöltésére kérték fel a kiszűrt

betegeket. A betegek válaszaiból a panaszok és az életminőség összefüggéseire és a munkából való kiesés költségvonzatára tudunk következtetni.

*H.:* Milyen tapasztalatokkal zárult a magyarországi program 2010-ben?

*M.L.:* A nemzetközi tapasztalatokhoz hasonlóan hazánkban is igen magas volt felfedezett vénás panaszú és/vagy tünetű betegek aránya a vizsgált páciensek körében. Ennek ellenére a betegek kis hányada részesült korábban kezelésben, ami a vizsgálatot követően a háziorvos megítélése alapján az esetek túlnyomó részében szükségessé vált életmódbeli, gyógyszeres, kompressziós, vagy sebészi beavatkozás formájában. A betegek egy kisebb hányadánál a további szakorvosi vizsgálatot is szükségesnek találták a családorvosok.

*H.:* Elképzelhető, hogy a közeljövőben kiterjesztik több praxisra is a magyar Vénakonzultációs Szűrőprogramot még több páciens bevonásával, esetleg terveznek szakorvosi vizsgálatot is?

*M.L.:* Igen, a kezdeti figyelemfelkeltő eredmények alapján, kihasználva a 2011-ben még tartó nemzetközi program lendületét, a háziorvosi szűrővizsgálat kiterjesztése mellett döntöttünk a szponzor Servier Hungáriával egyetértésben. Emellett szükségesnek tűnt a nemzetközi protokoll 2. szakaszának, a szakorvosi utánkötő vizsgálat megvalósítása is. Így 2011-ben a Magyar Angiológiai és Érsebészeti Társaság támogatásával, a családorvosok mellett szakorvosok bevonásával folytatódik a Vénakonzultációs Szűrőprogram, az etikai engedélyezést követően 2011 júniusától. Azt reméljük, hogy további 4500 páciens bevonásával, valamint a kiszűrt betegek esetében a szakorvosi utánkötés lehetővé tételével a betegség korai felismerését és korszerű kezelését tesszük lehetővé. A tervek szerint nemcsak a vizsgálatban résztvevő orvosoknak és betegeknek szolgál majd tanulsággal a vizsgálat. Az országos eredményeket megfelelő formában megosztva a betegekkel, a szakmával és a szakmapolitikával, sokat tehetünk azért, hogy ez a most még háttérbe szoruló, ám sokakat érintő betegség megfelelő figyelmet kapjon.

## Hippocrates Vénás Specialista Hétvége

2011. május 13-15. között rendeztük meg a Hippocrates Vénás Specialista Hétvégét Siófokon.

Az előadások angiológiai, érsebészeti, bőrgyógyászati és radiológiai témákból kerültek összeválogatásra. A vénás hétvége szakmai koordinátora *Prof. Dr. Dzsini Csaba*, támogatója a Servier Hungária Kft. volt. Az angiológus előadók olyan aktuális témákkal is foglalkoztak, mint az új vénás nomenklatúra (*Prof. Dr. Pécsvárad Zsolt*), a krónikus vénás betegség (KVB) epidemiológiája és ellátási statisztikái (*Dr. Járjai Zoltán*), a vénás gyulladás jelentősége (*Dr. Landi Anna*), a KVB ellátásának nemzetközi ajánlásai (*Dr. Kristóf Vera*), a vénás thromboemboliák megelőzése (*Dr. Meskó Éva*) és a krónikus vénás betegek rehabilitációja (*Dr. Ballagi Farkas*).

Az érsebészeti témák között szerepelt: a vénabillentyűk pótlása (*Prof. Dr. Dzsini Csaba*), a lézeres kezeléssel szerzett tapasztalatok (*Dr. Járányi Zsuzsanna*), az UH vezérelt endovascularis radiofrekvenciás vénás thermoabláció (*Dr. Sipka Róbert*), a hagyományos és új vissz-

érműtétek eredményeinek összehasonlítása (*Prof. Dr. Menyhei Gábor*). Ezen kívül a daganatok és vénasebészeti összefüggéseivel (*Prof. Dr. Dzsini Csaba*), a scleroterápiával és szövődésével (*Dr. Bihari Imre*), az infiltráló vénás malformációk scleroterápiájával (*Prof. Dr. Tasnádi Géza*) ismertették meg a hallgatóságot az érsebész előadók. Bőrgyógyászati témakörben a phlebo-lymphaticus ödéma kezelésével (*Prof. Dr. Daróczy Judit*), míg radiológiai témakörben color duplex érdekesekkel (*Dr. Apor Astrid*) ismerkedhettek a résztvevők. További aktualitásként a nemzetközi Vein Consult Program részeként hazánkban 2010-ben indított Vénakonzultációs Szűrőprogramról esett szó. A szakmai koordinátor, az előadók és a résztvevők a vénás specialista hétvége zárásakor a program előnyeként emelték ki a gyakori diszkuessziós lehetőségeket. Ezek olyan problémafelvetésekre és azok megbeszélésére adtak lehetőséget, ami a vénás betegek ellátásában dolgozó szakemberek számára valódi gyakorlati segítséget jelenthet.