

Venofarmaka nebo kompresivní terapie?

Odborná redakce Edukafarm

Základní postupy žilní nedostatečnosti zahrnují venofarmaka a kompresivní léčbu. Vzhledem k tomu, že kompresivní terapie je zejména v létě v „sezóně oteklých nohou“ – do určité míry omezující, jsou možnosti perorální prevence venofarmaky žádané. Jsou však tyto postupy ekvivalentní? V dostupné literatuře lze najít dvě přímé porovnávací studie.

Extrakt ze semen jírovce maďalu (*Aesculus hippocastanum*) – neboli kaštanů – patří mezi látky s poměrně dobře dokumentovanou účinností u chronické žilní insuficience.¹ První studie, publikovaná v časopise *Lancet*,² porovnávala v dvojité zaslepeném uspořádání extrakt ze semen jírovce maďalu oproti placebo a kompresivní terapii.

V této studii měla většina z 240 pacientů chronickou žilní nedostatečnost I. stupně podle Widmera. Pacienti používající kompresivní pomůcky dosáhli v průběhu prvních čtyř týdnů studie samozřejmě zlepšení hodnocených parametrů (objem dolní končetiny) velmi rychle (-45 ± 8 ml) a toto zlepšení se udržovalo na přibližně stejné úrovni až do konce studie ve 12. týdnu (-47 ± 8 ml). U pacientů v placebové skupině naopak došlo k mírnému zhoršení ($+10 \pm 15$ ml). Při užívání extraktu

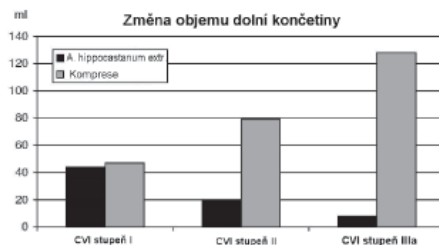
ze semen jírovce maďalu bylo v průběhu studie pozorováno postupné zlepšování až na hodnoty stejné jako při kompresivní terapii ve 12. týdnu (-44 ± 11 ml). Účinnost však byla významně závislá na klinickém stupni žilní nedostatečnosti. Léčba venofarmakem byla velmi dobře snášena, na druhé straně pacienti užívající kompresivní pomůcky hodnotili parametry kvality života významně hůře.

Druhá studie³ se zaměřovala na použitelnost venofarmak u pacientů s vyšším stupněm chronické žilní insuficience. Hodnoceným venofarmakem byl opět extrakt ze semen jírovce maďalu standardizovaný na 50 mg escinu, podávaný 2x denně. Ve všech skupinách došlo k významnému snížení objemu dolních končetin oproti placebo, ale účinnost venofarmak u pacientů s žilní nedostatečností II. stupně nedosahovala účinnosti kompresivní terapie. Opět čím závažnější byl stav pacienta, tím větší byl rozdíl v účinnosti.

Závěr

Extrakt ze semen jírovce maďalu má v nižších stadiích chronické žilní nedostatečnosti účinek srovnatelný s kompresivní terapií. Čím však je vyšší stadium žilní nedostatečnosti, tím je účinnost nižší.

Vzhledem k významnému omezení kvality života při kompresivní terapii a výborné snášenlivosti léčby venofarmaky tak extrakt ze semen jírovce maďalu představuje velmi vhodný postup při počínajících příznacích žilní insuficience dolních končetin.



Obrázek: Změna objemu dolní končetiny při použití extraktu ze semen jírovce maďalu (*Aesculus hippocastanum* extr.) a kompresivní terapie v závislosti na stupni chronické žilní insuficience (CVI - Widmer)

Literatura

- Pittler MH, Ernst E. Horse chestnut seed extract for chronic venous insufficiency. *Cochrane Database Syst Rev* 2006;25:CD003230.
- Diehm C, Trampisch HJ, Lange S, Schmidt C. Comparison of leg compression stocking and oral horsechestnut seed extract therapy in patients with chronic venous insufficiency. *Lancet* 1996;347:292–294.
- Ottillinger B, Greeske K. Rational therapy of chronic venous insufficiency – chances and limits of the therapeutic use of horse-chestnut seeds extract. *BMC Cardiovasc Disord* 2001;1:5.