



Письмо в редакцию / Letter to the editor

## О текущей ситуации в отношении рисков и профилактики развития венозных тромбоэмболических осложнений после хирургического лечения варикозной болезни

В.Ю. Богачев<sup>✉</sup>, К.В. Лобастов, А.А. Фокин, Е.В. Шайдаков, Е.П. Бурлева, А.Ю. Крылов, В.Е. Баринов, С.М. Беленцов, В.В. Сорока, Р.А. Бредихин, Д.А. Росуховский, Д.А. Борсук, П.Г. Габай

## About the current situation with regard to the risks and prevention of venous thromboembolic complications after varicose vein surgery

Vadim Yu. Bogachev<sup>✉</sup>, Kirill V. Lobastov, Alexey A. Fokin, Evgeniy V. Shaydakov, Elena P. Burleva, Alexey Yu. Krylov, Victor E. Barinov, Sergey M. Belentsov, Vladimir V. Soroka, Roman A. Bredikhin, Dmitriy A. Rosukhovskiy, Denis A. Borsuk, Polina G. Gabay

Утверждено на заседании Совета саморегулируемой организации Ассоциации «Национальная коллегия флебологов»  
Протокол №24 от 18.04.2022 г.

Уважаемая редакция! В этом письме хотим обратить внимание на существующее положение дел в Российской Федерации, имеющее идентичный характер в других странах, в отношении рисков и профилактики развития венозных тромбоэмболических осложнений (ВТЭО) после хирургического лечения варикозного расширения вен нижних конечностей.

На сегодняшний день, согласно российским, а также всем имеющимся международным клиническим рекомендациям, вмешательства выбора для лечения варикозного расширения вен являются процедуры термооблитерации, к которым относятся эндовенозная лазерная и радиочастотная абляция. Кроме того, набирают популярность и доказательную базу т. н. нетермические нетумесцентные методики. С целью устранения притоков магистральных поверхностных вен и/или несифенных вен используются склеротерапия или минифлебэктомия [1–3].

Вместе с тем, как и при любом хирургическом лечении, данные процедуры несут в себе риски развития ВТЭО, которые, по литературным данным, после рассматриваемых процедур могут составлять около 1:2500 для тромбоза глубоких вен, 1:10000 для тромбоза легочной артерии (ТЭЛА) и 1:50000 для

летального исхода [4]. При этом стоит отметить, что, несмотря на приведенные цифры ВТЭО, польза хирургического лечения варикозной болезни существенно превышает риски развития указанных осложнений, что нашло отражение в упомянутых выше клинических рекомендациях [1–3].

Однако, учитывая широкую распространенность варикозного расширения вен и, соответственно, большое количество выполняемых ежегодно операций, профессиональное сообщество регулярно сталкивается с ВТЭО в хирургии вен. **То есть, несмотря на их незначительный относительный риск, абсолютное значение становится вполне ощутимым.** При этом принципиально обратить внимание, что возникнуть они могут у любого хирурга вне зависимости от его знаний и опыта.

Ситуация осложняется тем, что на сегодняшний день отсутствуют валидные инструменты оценки риска развития ВТЭО и выбора соответствующей профилактической стратегии. Особо подчеркнем, что, в частности, в Российских клинических рекомендациях по диагностике и лечению хронических заболеваний вен, утвержденных Минздравом РФ, говорится о необходимости профилактической антикоагуляции при

термооблитерации вен у пациентов высокого риска, при этом доказанные инструменты для определения этого риска сегодня отсутствуют.

В документе сказано, что «рекомендуется оценка рисков развития венозных тромбозмболических осложнений перед проведением хирургического лечения любого типа (УДД 5 УУР С)». Ниже приводится статистическая информация о рисках развития ВТЭО после хирургии вен и сообщается, что «вместе с тем эти данные не отражают клиническую значимость выявляемых осложнений и потребность в тромбопрофилактике» [1].

Также в клинических рекомендациях говорится, что «для оценки рисков развития ВТЭО рекомендуется использовать шкалу Каприни (УДЦ 5 УУР С)». При этом ниже приводится крайне **принципиальный** комментарий, что «...шкала Каприни не валидирована для пациентов, получающих лечение по поводу варикозного расширения вен. Такая валидация необходима, т. к. имеющиеся литературные данные по частоте ВТЭО после инвазивного лечения по поводу варикозного расширения вен нижних конечностей крайне неоднородны. **Имеющиеся данные не позволяют убедительно выделить группы пациентов, где фармакопрофилактика ВТЭО, безусловно, показана, определить оптимальную продолжительность, интенсивность антикоагуляции, оптимальный препарат, установить зависимость между потребностью в антикоагуляции и типом вмешательства**» [1].

Также в Европейских клинических рекомендациях 2022 г. говорится о том, что «ввиду ограниченного количества имеющихся данных нельзя рекомендовать какие-либо конкретные режимы профилактики» [2].

Отдельно стоит упомянуть о процедуре склеротерапии, в отношении которой инструменты оценки риска развития ВТЭО вообще не упоминаются в согласительных документах, при этом случаи развития подобных осложнений в клинической практике встречаются с определенной регулярностью.

Любое назначение антикоагулянтов, в т. ч. и в профилактических дозах, может угрожать развитием кровотечений, которые также могут представлять угрозу для жизни. Кроме того, назначение антикоагулянтной терапии не дает стопроцентной гарантии в отношении профилактики ВТЭО.

Особо стоит обратить внимание на развитие поздних ВТЭО, клиническая манифестация которых может развиваться существенно позже, вплоть до двух месяцев после эндовенозных процедур. Это особенно актуально в связи с тем, что максимальная продолжительность профилактической антикоагуляции составляет в среднем около семи дней [1, 5].

Также стоит сказать и о комплаентности пациентов, которые далеко не всегда выполняют предписания врача, при этом, учитывая амбулаторный характер процедур, контролировать применение профилактической антикоагуляции больными на дому не представляется возможным.

Таким образом, с учетом того, что в текущей ситуации при наступлении неблагоприятного исхода врач зачастую остается один на один с органами надзора, а его дальнейшая судьба в основном зависит от мнения привлеченного эксперта, квалификация которого иногда может оказаться недостаточной, **обращаем внимание профессионального сообщества и контролирующие инстанции на изложенные в этом письме факты, резюмировать которые можно следующим образом:**

1. ВТЭО в хирургии вен редки, однако их последствия могут быть катастрофичны, вплоть до летального исхода.

2. Польза хирургического лечения варикозной болезни существенно превышает риски развития ВТЭО.

3. Учитывая широкую распространенность варикозной болезни и, соответственно, большое количество выполняемых ежегодно операций, профессиональное сообщество регулярно сталкивается с ВТЭО в хирургии вен. То есть, несмотря на их незначительный относительный риск, абсолютное значение становится вполне ощутимым.

4. Сегодня отсутствуют валидные инструменты оценки риска развития ВТЭО и выделения пациентов, которым необходима профилактическая антикоагуляция. Имеющиеся данные не позволяют убедительно выделить группы больных, у кого фармакопрофилактика ВТЭО безусловно показана, определить оптимальную продолжительность, интенсивность антикоагуляции, оптимальный препарат, установить зависимость между потребностью в антикоагуляции и типом вмешательства.

5. Рутинное назначение антикоагулянтов, в т. ч. и в профилактических дозах, может также угрожать развитием кровотечений, которые могут также представлять угрозу для жизни.

6. Назначение антикоагулянтов не дает стопроцентной гарантии в отношении профилактики ВТЭО.

7. В клинической практике встречается развитие поздних ВТЭО, клиническая манифестация которых может развиваться существенно позже, вплоть до двух месяцев после эндовенозных процедур, в то время как максимальная продолжительность профилактической антикоагуляции составляет в среднем около семи дней.

8. Назначение препарата врачом может быть саботировано пациентом. Учитывая амбулаторный характер

процедур, контролировать применение профилактической антикоагуляции больными на дому не представляется возможным.

9. Развитие ВТЭО после миниинвазивного лечения варикозной болезни при соблюдении всех условий действующих нормативно-правовых актов не следует расценивать как дефект или результат ненадлежащего оказания медицинской помощи.

10. Необходимы проспективные национальные исследования по оценке факторов риска развития ВТЭО в хирургии поверхностных вен, в результате которых должны быть выработаны основанные на доказательствах инструменты оптимальной профилактической стратегии.

Поступила / Received 19.04.2022  
Принята в печать / Accepted 20.04.2022

#### СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ / REFERENCES

1. Апханова Т.В., Булатов В.Л., Вахратян П.Е., Волков А.М., Волков А.С., Гаврилов Е.К. и др. *Варикозное расширение вен нижних конечностей: клинические рекомендации*. 2021. М.; 2021. Режим доступа: [https://cr.minzdrav.gov.ru/recommend/680\\_1](https://cr.minzdrav.gov.ru/recommend/680_1).
2. De Maeseneer M.G., Kakkos S.K., Aherne T., Baekgaard N., Black S., Blomgren L. et al. European Society for Vascular Surgery (ESVS) 2022 Clinical Practice Guidelines on the Management of Chronic Venous Disease of the Lower Limbs. *Eur J Vasc Endovasc Surg*. 2022;S1078-5884(21)00979-5. <https://doi.org/10.1016/j.ejvs.2021.12.024>.
3. Giancesini S., Obi A., Onida S., Baccellieri D., Bissacco D., Borsuk D. et al. Global guidelines trends and controversies in lower limb venous and lymphatic disease: Narrative literature revision and experts' opinions following the vWINTER international meeting in Phlebology, Lymphology & Aesthetics, 23–25 January 2019. *Phlebology*. 2019;34(1 Suppl.):4–66. <https://doi.org/10.1177/0268355519870690>.
4. Malgor R.D., Gasparis A.P., Labropoulos N. Morbidity and mortality after thermal venous ablations. *Int Angiol*. 2016;35(1):57–61. Available at: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25673309>.
5. Kwak J.H., Min S.I., Kim S.Y., Han A., Choi C., Ahn S. et al. Delayed Presentation of Endovenous Heat-Induced Thrombosis Treated by Thrombolysis and Subsequent Open Thrombectomy. *Vasc Specialist Int*. 2016;32(2):72–76. <https://doi.org/10.5758/vsi.2016.32.2.72>.

#### Информация об авторах:

**Богачёв Вадим Юрьевич**, д.м.н., профессор кафедры факультетской хирургии №2, председатель Совета СРО «Ассоциация «Национальная коллегия флебологов», Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова; 117997, Россия, Москва, ул. Островитянова, д. 1; хирург-флеболог, Первый флебологический центр; 117447, Россия, Москва, ул. Дмитрия Ульянова, д. 31; <https://orcid.org/0000-0002-3940-0787>; [vadim.bogachev63@gmail.com](mailto:vadim.bogachev63@gmail.com)

**Лобастов Кирилл Викторович**, к.м.н., доцент кафедры общей хирургии и лучевой диагностики лечебного факультета, Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова; 117997, Россия, Москва, ул. Островитянова, д. 1; <https://orcid.org/0000-0002-5358-7218>; [lobastov\\_kv@mail.ru](mailto:lobastov_kv@mail.ru)

**Фокин Алексей Анатольевич**, д.м.н., профессор, вице-президент Российского общества ангиологов и сосудистых хирургов, заведующий кафедрой хирургии факультета послевузовского и дополнительного профессионального образования, Южно-Уральский государственный медицинский университет; 454092, Россия, Челябинск, ул. Воровского, д. 64; <https://orcid.org/0000-0001-5411-6437>; [alanfokin@yandex.ru](mailto:alanfokin@yandex.ru)

**Шайдаков Евгений Владимирович**, д.м.н., профессор, президент Санкт-Петербургской ассоциации флебологов, профессор кафедры госпитальной хирургии, Петрозаводский государственный университет; 185910, Россия, Республика Карелия, Петрозаводск, проспект Ленина, д. 33; ведущий научный сотрудник, Национальный медицинский исследовательский центр онкологии имени Н.Н. Петрова; 197758, Россия, Санкт-Петербург, пос. Песочный, ул. Ленинградская, д. 68; <https://orcid.org/0000-0002-7260-4968>; [evgenyshaydakov@gmail.com](mailto:evgenyshaydakov@gmail.com)

**Бурлева Елена Павловна**, д.м.н., профессор кафедры хирургии, эндоскопии и колопроктологии, сердечно-сосудистый хирург, Уральский государственный медицинский университет; 620028, Россия, Екатеринбург, ул. Репина, д. 3; <https://orcid.org/0000-0003-1817-9937>; [e.p.burleva@gmail.com](mailto:e.p.burleva@gmail.com)

**Крылов Алексей Юрьевич**, д.м.н., профессор, Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова (Сеченовский Университет); 119435, Россия, Москва, ул. Большая Пироговская, д. 2, стр. 4; <https://orcid.org/0000-0003-0328-0223>; [Doctoriwn@gmail.ru](mailto:Doctoriwn@gmail.ru)

**Барин Виктор Евгеньевич**, д.м.н., заведующий 2-м хирургическим отделением, Клиническая больница №1 (Волынская); 121352, Россия, Москва, ул. Староволынская, д. 10; профессор кафедры хирургии с курсом эндоскопии, Центральная государственная медицинская академия; 121359, Россия, Москва, ул. Маршала Тимошенко, д. 19, стр. 1а; [vicbarin@mail.ru](mailto:vicbarin@mail.ru)

**Беленцов Сергей Михайлович**, д.м.н., профессор, сердечно-сосудистый хирург, Медицинский центр «Ангио Лайн»; 620063, Россия, Екатеринбург, ул. Большакова, д. 95; <https://orcid.org/0000-0002-3742-8954>; [belentsov@list.ru](mailto:belentsov@list.ru)

**Сорока Владимир Васильевич**, д.м.н., профессор, руководитель отдела неотложной сердечно-сосудистой хирургии, Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт скорой помощи имени И.И. Джанелидзе; 192242, Россия, Санкт-Петербург, Будапештская ул., д. 3а; [soroka@emergencysp.ru](mailto:soroka@emergencysp.ru)

**Бредихин Роман Александрович**, д.м.н., заведующий отделением сосудистой хирургии, Межрегиональный клинико-диагностический центр; 420101, Россия, Республика Татарстан, Казань, ул. Карбышева, д. 12а; <https://orcid.org/0000-0001-7160-3333>; [rbredikhin@mail.ru](mailto:rbredikhin@mail.ru)

**Росуховский Дмитрий Александрович**, к.м.н., ведущий научный сотрудник, Институт экспериментальной медицины; 197376, Россия, Санкт-Петербург, ул. Академика Павлова, д. 12; <https://orcid.org/0000-0002-5202-6398>; [rosukhovski@gmail.com](mailto:rosukhovski@gmail.com)

**Борсук Денис Александрович**, к.м.н., главный врач клиники флебологии «VenoClinica», ассистент кафедры хирургии факультета послевузовского и дополнительного профессионального образования, Южно-Уральский государственный медицинский университет; 454091, Россия, Челябинск, ул. Пушкина, д. 50; <https://orcid.org/0000-0003-1455-9916>; [borsuk-angio@mail.ru](mailto:borsuk-angio@mail.ru)

**Габай Полина Георгиевна**, к.ю.н., адвокат, вице-президент фонда «Вместе против рака», учредитель юридической компании «Факультет медицинского права», старший преподаватель кафедры инновационного медицинского менеджмента, Академия постдипломного образования Федерального научно-клинического центра специализированных видов медицинской помощи и медицинских технологий; 125252, Россия, Москва, ул. Алабяна, д. 13, корп. 1; <https://orcid.org/0000-0002-0388-1304>; [polina.gabay@kormed.ru](mailto:polina.gabay@kormed.ru)

### Information about the authors

**Vadim Yu. Bogachev**, Dr. Sci. (Med.), Professor, Department of Faculty Surgery No. 2, Chairman of the National college of phlebology (Russia), Pirogov Russian National Research Medical University; 1, Ostrovityanov St., Moscow, 117917997, Russia; First Phlebological Center; 31, Dmitry Ulyanov St., Moscow, 117447, Russia; <https://orcid.org/0000-0002-3940-0787>; e-mail: [vadim.bogachev63@gmail.com](mailto:vadim.bogachev63@gmail.com)

**Kirill V. Lobastov**, Cand. Sci. (Med.), Associate Professor of the Department of General Surgery and X-Ray Diagnostics of the Faculty of Medicine, Pirogov Russian National Research Medical University; 1, Ostrovityanov St., Moscow, 117997, Russia; <https://orcid.org/0000-0002-5358-7218>, e-mail: [lobastov\\_kv@mail.ru](mailto:lobastov_kv@mail.ru)

**Alexey A. Fokin**, Dr. Sci. (Med.), Professor, Head of the Department of Surgery of the Faculty of Postgraduate and Additional Professional Education, South Ural State Medical University; 64, Vorovsky St., Chelyabinsk, 454092, Russia; <https://orcid.org/0000-0001-5411-6437>; e-mail: [alanfokin@yandex.ru](mailto:alanfokin@yandex.ru)

**Evgeniy V. Shaydakov**, Dr. Sci. (Med.), Professor, President of St Petersburg Society of Phlebology, Professor of the Department of Surgery, Petrozavodsk State University; 33, Lenin Ave., Republic of Karelia, Petrozavodsk, 185910, Russia; Leading Researcher, Petrov National Medical Cancer Research Centre; 68, Leningradskaya St., Pesochnyy Settlement, St Petersburg, 197758, Russia; <https://orcid.org/0000-0002-7260-4968>; e-mail: [evgenyshaydakov@gmail.com](mailto:evgenyshaydakov@gmail.com)

**Elena P. Burleva**, Dr. Sci. (Med.), Professor at the Department of Surgery, Endoscopy and Coloproctology, Cardiovascular Surgeon, Ural State Medical University; 3, Repin St., Ekaterinburg, 620028, Russia; <https://orcid.org/0000-0003-1817-9937>; e-mail: [e.p.burleva@gmail.com](mailto:e.p.burleva@gmail.com)  
**Sergey M. Belentsov**, Dr. Sci. (Med.), Professor, Vascular Surgeon, Medical Center "Angio Line"; 95, Bolshakov St., Ekaterinburg, 620063, Russia; <https://orcid.org/0000-0002-3742-8954>; e-mail: [belentsov@list.ru](mailto:belentsov@list.ru)

**Alexey Yu. Krylov**, Dr. Sci. (Med.), Professor, Sechenov First Moscow State Medical University (Sechenov University); 6, Bldg. 1, Bolshaya Pirogovskaya St., Moscow, 119991, Russia; <https://orcid.org/0000-0003-0328-0223>; [Doctoriwng@mail.ru](mailto:Doctoriwng@mail.ru)

**Victor E. Barinov**, Dr. Sci. (Med.), Head of the 2nd Department of Surgery, Clinical Hospital No. 1 (Volynskaya); 10, Starovolinskaya St., Moscow, 121352, Russia; Professor of the Department of Surgery and Endoscopy, Central State Medical Academy; 19, Bldg. 1a, Marshal Timoshenko St., Moscow, 121359, Russia; e-mail: [vicbarin@mail.ru](mailto:vicbarin@mail.ru)

**Sergey M. Belentsov**, Dr. Sci. (Med.), Professor, Vascular Surgeon, Medical Center "Angio Line"; 95, Bolshakov St., Ekaterinburg, 620063, Russia; <https://orcid.org/0000-0002-3742-8954>; e-mail: [belentsov@list.ru](mailto:belentsov@list.ru)

**Vladimir V. Soroka**, Dr. Sci. (Med.), Professor, Head of the Department of Emergency Cardio-Vascular Surgery, Saint Petersburg Research Institute of Emergency Medicine n.a. I.I. Dzhanelidze; Budapeshtskaya St., 3a, St Petersburg, 192242, Russia; e-mail: [soroka@emergency.spb.ru](mailto:soroka@emergency.spb.ru)

**Roman A. Bredikhin**, Dr. Sci. (Med.), Head of the Department of Vascular Surgery, Interregional Clinical Diagnostic Center; 12a, Karbyshev St., Kazan, Republic of Tatarstan, 420101, Russia; <https://orcid.org/0000-0001-7160-3333>; [rbredikhin@mail.ru](mailto:rbredikhin@mail.ru)

**Dmitriy A. Rosukhovski**, Cand. of Sci. (Med.), Senior Researcher, Institute of Experimental Medicine; 12, Akademik Pavlov St., St Petersburg, 197376, Russia; <https://orcid.org/0000-0002-5202-6398>; e-mail: [rosukhovski@gmail.com](mailto:rosukhovski@gmail.com)

**Denis A. Borsuk**, Cand. of Sci. (Med.), Chief Physician, Clinic of Phlebology and Laser Surgery "Vasculab"; 50, Pushkin St., Chelyabinsk, 454091, Russia; <https://orcid.org/0000-0003-1455-9916>; e-mail: [borsuk-angio@mail.ru](mailto:borsuk-angio@mail.ru)

**Polina G. Gabay**, Cand. Sci. (Law), Attorney, Vice-President of Together Against Cancer Foundation, Founder of Faculty of Health Law firm, Senior Lecturer of Department of Innovative Medical Management, Academy of Postgraduate Education, Federal Scientific Clinical Centre of Specialized Medical Care and Medical Technology; 13/1, Alabyana St., Moscow, 125252, Russia; <https://orcid.org/0000-0002-0388-1304>; [polina.gabay@kormed.ru](mailto:polina.gabay@kormed.ru)