

L'uso delle calze elastiche come prevenzione dei disturbi venosi agli arti inferiori

Introduzione

Per poter valutare correttamente l'aspetto funzionale e medico delle Calze e Collant SANYLEG, abbiamo ritenuto opportuno analizzare attentamente ogni problematica inerente le vene varicose o il semplice senso di gonfiore delle gambe, tipico di chi è costretto a rimanere per lunghi periodi in piedi o contrariamente svolge attività sedentarie.

L'aspetto tecnico-funzionale di questi articoli è stato curato assieme ai nostri tecnici e, dopo tre anni di lavoro continuo, siamo riusciti a realizzare un prodotto in cui crediamo e seguiamo costantemente nella sua evoluzione. Per quanto riguarda l'aspetto medico, abbiamo cercato di individuare e focalizzare prima l'aspetto fisiologico e poi l'aspetto terapeutico, pensando di offrire a tutti coloro che avranno il piacere di trattare questi articoli, una discreta panoramica sui problemi alle gambe.

E' nostra intenzione trasmettere in modo schematico queste nozioni per una corretta conoscenza di tutte quelle caratteristiche che fanno di questo prodotto un articolo specialistico.

Riteniamo utile, dedicare una parte di questo fascicolo al problema del Sistema Circolatorio Periferico ed alle cause di lievi gonfiori, pesantezza, o formazione di varici.

Il Collant Riposante SANYLEG dona sollievo anche a soggetti molto giovani che praticano attività sportive.

Siamo certi di poter offrire un prodotto valido dal punto di vista qualitativo, costruito con metodi e tecnologie all'avanguardia che gli conferiscono caratteristiche innovative. Dopo ampie ricerche abbiamo ottenuto un articolo che soddisfa appieno l'aspetto dell'eleganza, caratteristica troppo trascurata fino ad ora.

Attraverso recenti stime si prevede un aumento di consumo soprattutto da parte di persone giovani che trovano sollievo indossando questi articoli, senza avere una assoluta necessità per cause patologiche.

Spinti da questa necessità, abbiamo creato con la collaborazione di una importante Agenzia di pubblicità una nuova linea che potesse esprimere nel modo migliore tutte le caratteristiche e le qualità del prodotto, con un marchio adatto alla vendita in Farmacie e Ortopedie in diverse nazioni europee.

Le vene varicose

Al centro Congressi di Hamburg (Germania), Domenica 23 Aprile 1995 durante un incontro sul tema "Vene varicose e gambe piagate, una malattia delle società civilizzate" il Dott. Dieter Baron espose in termini semplici e chiari i problemi e le conseguenze di questa malattia troppo trascurata. Riportiamo qui di seguito il contenuto di questo incontro con un articolo pubblicato sul "Deutsche Apotheker Zeitung" nel mese di Aprile 1995.

Da quando gli antenati dell'uomo decisero di assumere una posizione eretta e di diventare bipedi, per evolversi rapidamente in Homo Sapiens, dovettero far fronte agli enormi svantaggi della loro struttura fisica. La nostra colonna vertebrale, infatti, non è concepita per una "vita su due gambe" e le vene delle gambe umane non sono in grado di sopportare per lungo tempo la pressione della colonna di sangue che grava su di esse. A questi problemi si aggiungono i cosiddetti "errori di costruzione" di origine genetica alle vene e al meccanismo delle loro valvole.

I problemi tipici della nostra società civilizzata, quali sedentarietà, sovrappeso o l'uso di scarpe con tacchi alti, contribuiscono a compromettere la circolazione sanguigna, causando, di conseguenza, la formazione di vene varicose, che costituiscono una delle più frequenti malattie che affliggono l'uomo. Le malattie delle vene sono tipiche delle società civilizzate. Infatti, negli animali, ad eccezione delle razze selezionate in modo eccessivo, i disturbi alle vene sono completamente sconosciuti.

Secondo la tradizione, già gli uomini dell'antica Cina, verso il 2000 a.C., erano affetti da varici. Anche le statue greche risalenti al 500 a.C. presentano i tratti anatomici delle vene dilatate e dimostrano, quindi, l'esistenza di questo disturbo, fin dagli albori della civiltà. Dal punto di vista funzionale, le vene del nostro sistema circolatorio non sono solo responsabili del trasporto del sangue al cuore, ma anche del nostro maggiore deposito di sangue. Dato che la pressione delle vene si riduce gradualmente fino al cuore, in un uomo in posizione eretta una caduta vertiginosa del sangue può determinare notevoli disturbi, in particolare se il complesso sistema delle forze motorie non funziona correttamente. Al sistema delle forze motorie coinvolte nel trasporto del sangue al cuore appartengono i seguenti organi:

il cuore, come pompa di aspirazione;

le differenze di pressione dovute al sistema respiratorio nel petto e nel ventre;

le valvole delle vene;

le pompe dei muscoli nei diversi campi degli arti inferiori, cioè le gambe;

la tonicità delle vene, ovvero l'elasticità delle pareti delle vene;

L'azione aspirante del cuore ha poca importanza, se si pensa che il sangue deve essere trasportato dai piedi ad un'altezza di almeno 1,5 metri, contrastando la forza di gravità, e solo nella fase espiratoria, quando la pressione è ridotta, può raggiungere il petto e penetrare nella vena cava principale vicina al cuore. Assai più importante è la tonicità delle pareti delle vene (elasticità delle vene), che assieme alle valvole delle vene impediscono la diminuzione della quantità di sangue nelle gambe.

Il complicato sistema circolatorio viene quindi completato e perfezionato dalle diverse pompe dei muscoli delle gambe e dalle valvole delle vene.

Durante l'attivazione della muscolatura delle gambe (quando si corre o si cammina i muscoli comprimono i

tessuti e le vene e spingono il sangue in direzione del cuore.

Le valvole delle vene, grazie al loro meccanismo di chiusura rivolto verso il cuore impediscono il reflusso del sangue, dato che si aprono solo per lasciar fluire il sangue che viene trasportato al cuore. In questo modo si ha un aumento della quantità di sangue verso il cuore.

Si può, quindi, facilmente prevedere che in caso di mancato o scorretto funzionamento di uno di questi meccanismi di aiuto possono verificarsi gravi problemi a carico del sistema circolatorio, così disturbi al cuore, scarsa elasticità delle pareti delle vene, mancanza o degenerazione delle valvole delle vene e, infine, atrofia muscolare delle gambe. La conseguenza è un aumento della pressione venosa nelle gambe, che può portare ad una insufficienza venosa cronica, ovvero ad una scarsa efficienza del sistema circolatorio.

Inizialmente si manifesta un disturbo del sistema circolatorio, ad esempio solo il lieve gonfiore delle caviglie, che si pensa sia dovuto alle condizioni atmosferiche o ad un lungo periodo in piedi. I disturbi scompaiono rapidamente non appena si tengono le gambe sollevate. Infine, si manifestano anche senso di congestione e dolori oppure una sensazione di agitazione, nota come "restless legs". Va inoltre ricordato che la malattia spesso non si manifesta affatto allo stadio iniziale.

A causa della congestione del sangue nelle gambe, anche i tessuti vengono sensibilmente danneggiati. Nelle pareti dei vasi sanguigni si hanno processi ricostruttivi e, infine, degenerativi, che possono provocare la progressiva formazione di depositi dei tessuti connettivi.

Se l'aumento della pressione cessa, le vene allungate e sinuose assumono la forma di una sacca o di un tubo, chiamate comunemente varici (vene varicose) e nel 90 - 95% dei casi risultano visibili sulle gambe.

Le vene dette "varicose" sono sintomo di una malattia delle vene. Spesso assieme ad esse si sviluppano anche chiazze scure sulla pelle. Queste ultime sono dovute alla fuoriuscita di globuli rossi dalle vene dilatate, che normalmente non sono presenti nei tessuti. L'emoglobina contiene anche ferro, che si deposita nei tessuti e diviene visibile sulla pelle sotto forma di macchie di colore rosso scuro. Inoltre, il ristagno di sangue induce la pelle a produrre una quantità maggiore di pigmenti, perciò la pelle tende a diventare più scura in corrispondenza delle vene varicose.

Il fattore ereditario, in caso di manifestazione precoce di varici, gioca un ruolo decisivo, anche se questo non può essere provato con sicurezza nello "studio di Bochum" condotto da giovani. D'altro canto, si può affermare che nei soggetti che non hanno predisposizione per le vene varicose, il disturbo non compare nemmeno in caso di grave tara ereditaria.

Alla predisposizione ereditaria si aggiungono altri fattori a rischio, come:

inattività della muscolatura delle gambe a causa dello scarso movimento;

lavoro sedentario;

sovrappeso;

abiti troppo stretti;

scarpe troppo basse o troppo alte;

gravidanza;

Se i fattori scatenanti continuano ad agire, l'insufficienza venosa cronica inizia il proprio decorso e porta all'Ulcerus cruris (ulcerazione della gamba), comunemente detta gamba piagata.

L'insufficienza venosa cronica può manifestarsi in tre diversi gradi:

1° grado: edema da congestione (accumulo di acqua), comparsa delle vene nella zona del ginocchio.

2° grado: edema da congestione chiaramente visibile, areale chiaro indurito, rigonfiamenti infiammatori, iperpigmentazione.

3° grado: Ulcus cruris.

Alle complicazioni delle malattie circolatorie appartengono anche le infiammazioni delle vene. la causa più frequente di questo disturbo delle pareti delle vene e l'infiammazione che esso provoca è ancora una volta la congestione del sangue. Nei segmenti dilatati delle vene la velocità del flusso del sangue spesso si riduce notevolmente.

Di conseguenza i globuli bianchi, i cosiddetti leucociti, e le piastrine si raggruppano ed emettono sostanze infiammatorie.

In questo modo i leucociti vengono ulteriormente attirati in quel punto e l'infiammazione si diffonde rapidamente sulla parete della vena infiammata.

Talvolta in concomitanza all'infiammazione delle vene si manifesta anche una trombosi (chiusura della vena a causa di un embolo).

Anche in caso di voli a lungo raggio, o addirittura in lunghi viaggi in automobile o in pullman, la mancanza di movimento e la posizione seduta con gambe accavallate causano una maggiore congestione del sangue (la cosiddetta "sindrome da classe economica") con il rischio della formazione di un embolo. La somministrazione preventiva di O-β-Hydroxyethyl-Rutoside, che migliora la circolazione del sangue, può in questi casi proteggere dal rischio di una trombosi. In ogni caso, le pastiglie devono essere assunte regolarmente almeno una settimana prima del viaggio.

Inoltre, in caso di viaggi lunghi è consigliabile indossare calze contenitive o a compressione. L'estrema pericolosità di una trombosi nella vena profonda della gamba è confermata dal fatto che in Germania ogni anno circa 30.000 persone muoiono per un'embolia polmonare.

Quando dalla parete della vena si stacca un trombo, questo insieme al flusso di sangue e a partire dalle vene profonde delle gambe, può arrivare abbastanza velocemente al cuore e da qui ai polmoni.

Solo nei polmoni il trombo rimane impigliato nei capillari sottili. In questo percorso trova in genere via libera, dato che le vene trasportano il sangue dal cuore alle altre parti del corpo. L'ostruzione di un'arteria polmonare viene chiamata in termini medici embolia polmonare. Dal momento che in Germania ben 1,2 milioni di persone sono affette da gambe piagate e che l'embolia polmonare in molti casi conduce alla morte, i disturbi del sistema circolatorio non devono assolutamente essere sottovalutati.

Cenni di fisiologia sulla circolazione sanguigna periferica e vene varicose

La Circolazione si distingue in una circolazione sistemica ed una circolazione polmonare . Poiché la circolazione sistemica provvede alla irrorazione sanguigna di tutti i tessuti dell'organismo ad eccezione dei polmoni, essa viene anche denominata grande circolazione o circolazione periferica.

Sebbene i vasi sanguigni presentino, per ogni distretto corporeo, caratteristiche particolari, la funzione vascolare si svolge secondo taluni principi generali che sono comuni ad ogni settore della circolazione sistemica. Tali principi generali formano l'oggetto di questo capitolo.

La funzione delle arterie consiste nel trasportare sotto pressione il sangue ai tessuti. Per questo motivo le arterie hanno pareti robuste ed il sangue vi scorre velocemente verso i tessuti.

Le arteriole sono le ultime piccole diramazioni del sistema arterioso, e funzionano come un sistema di controllo valvolare, attraverso cui il sangue viene immesso nei capillari. Le arteriole posseggono una forte parete muscolare, capace di occluderne completamente il lume, o di lasciare aumentare il diametro di molte volte, in tal modo modificando enormemente il flusso di sangue verso i capillari.

La funzione dei capillari è di attuare scambi di liquido e di materiale nutritivo tra il sangue e gli spazi interstiziali. Per tale ruolo i capillari hanno pareti molto sottili e permeabili a sostanze di basso peso molecolare.

Le venule raccolgono il sangue dai capillari e gradualmente confluiscono in vene progressivamente sempre più grandi.

Le vene hanno la funzione di riportare il sangue dai tessuti al cuore. Poiché la pressione nel sistema venoso è bassissima, le pareti di questi vasi sono sottili. Ciò non di meno, queste pareti hanno una tunica muscolare, la quale consente alle vene di contrarsi, o di dilatarsi, e quindi di contenere piccole o grandi quantità di sangue, a seconda delle esigenze dell'organismo.

La quantità di sangue di gran lunga maggiore è contenuta nelle vene sistemiche. Circa l'84% del volume ematico complessivo dell'organismo si trova nella grande circolazione, con il 59% nelle vene, il 15% nelle arterie ed il 5% nei capillari . Il cuore ne contiene il 7% e i vasi polmonari il 9%. E' davvero molto sorprendente che il volume di sangue nei capillari sia così piccolo, solo il 5% del totale, se si considera che qui vi si compie la funzione più importante della circolazione sistemica, cioè la diffusione di materiali del sangue al liquido interstiziale e viceversa.

Nella stazione eretta la pressione a livello dell'atrio destro del cuore è uguale a 0 mm/Hg, perché il cuore pompa nelle arterie ogni eccesso di sangue che tendesse ad accumularvisi.

Ad ogni modo nell'adulto in posizione eretta, del tutto fermo, la pressione venosa all'altezza dei piedi è di circa +90 mm/Hg, per il semplice fatto dell'altezza del cuore rispetto ai piedi e del peso del sangue presente nelle vene che stanno tra il cuore ed i piedi. Negli altri livelli intermedi dell'organismo i valori corrispondenti della pressione venosa saranno proporzionalmente compresi tra 0 e 90 mm/Hg.

A causa della pressione idrostatica, la pressione venosa a livello dei piedi di una persona in posizione eretta resterebbe sempre a +90 mm/Hg se non vi fossero nelle vene le valvole. Ad ogni movimento delle gambe i muscoli esercitano una compressione contro la fascia profonda e, attraverso questa, contro il rivestimento cutaneo, sicché le stesse vene degli arti inferiori risultano compresse ed il sangue contenutovi tende ad essere

spremuto fuori dalle zone compresse. Le valvole delle vene sono fatte in modo che il sangue può scorrere solo in direzione del cuore. Conseguentemente, ogni volta che una persona muove la gamba o comunque mette in funzione i muscoli, una certa quantità di sangue viene spinta verso il cuore e la pressione delle vene corrispondenti viene alleggerita. Questo sistema di pompa, che viene denominato "Pompa venosa", o "Pompa muscolare", è tanto efficiente da mantenere normalmente al di sotto di 25 mm/Hg la pressione delle vene dei piedi di un soggetto adulto in cammino.

Se un individuo sta in piedi, assolutamente fermo, la pompa venosa non si mette in opera e la pressione venosa nelle parti più declivi delle gambe può innalzarsi rapidamente, fino all'effettivo valore idrostatico di 90 mm/Hg, in circa 30 secondi. In tali circostanze, anche la pressione all'interno dei capillari aumenta fortemente ed una certa parte di liquido sfugge dal letto circolatorio negli spazi interstiziali. Ne risulta un gonfiore delle gambe e una diminuzione del volume del sangue. In effetti, restando assolutamente fermi e in posizione eretta, il volume del sangue può diminuire del 15 - 20 % entro i primi 15 minuti.

In condizioni patologiche le valvole dl sistema venoso possono scomparire.

Ciò in particolare si verifica quando le vene abbiano subito una iperdistensione per effetto di un eccessivo e prolungato aumento della pressione venosa, come può accadere durante la gravidanza o quando si resta in piedi per una gran parte del tempo.

La distensione delle vene, ovviamente, ne aumenta il calibro, senza che le valvole modifichino corrispondentemente le loro dimensioni.

Pertanto le valvole non riescono più a contenere il flusso retrogrado del sangue nelle vene dilatate.

Quando si verifica una tale condizione, la pressione venosa delle gambe aumenta a causa dell'insufficienza della pompa venosa, la quale pompa dilata ulteriormente le vene ed infine elimina completamente la funzione valvolare. In questo modo si formano le vene varicose che sono caratterizzate da grosse protrusioni bulbose delle vene sottocutanee di tutta la gamba ed in particolare nella porzione più declive.

La pressione nelle vene e nei capillari aumenta moltissimo per l'inefficienza della pompa venosa, determinando fuoriuscita di liquido dai capillari ed un costante stato edematoso delle gambe ogni volta che la persona affetta stia in piedi per più di qualche minuto.

A sua volta, l'edema ostacola una appropriata diffusione dei materiali nutritivi dai capillari ai muscoli e alla cute, per cui i muscoli diventano deboli e doloranti, mentre la cute diventa spesso necrotica ed infine si ulcera.

Ovviamente, il trattamento migliore in questi casi consiste nel tenere gli arti sollevati all'altezza del cuore, ma l'applicazione di calze elastiche può risultare molto vantaggiosa per impedire l'edema e ciò che ne consegue.

Quindi possiamo affermare che un elemento domina la patogenesi delle varici: l'incontinenza delle valvole.

Esse lasciano che il sangue refluisca contro corrente, da cui stasi ed aumento della tensione venosa. Possono risultare compromesse tutte le valvole: dalla valvola ostiale alle valvole dei grossi tronchi venosi.

Qual è la causa dell'insufficienza valvolare?

Secondo alcuni Studiosi, sarebbe per lo più congenita e, secondo altri, risulterebbe in generale conseguente ad un'alterazione della parete venosa: distese dallo sfiancamento della parete venosa, le valvole non formano più una barriera a completa tenuta.

Indubbiamente l'ipotonia venosa è talvolta costituzionale, spesso comunque alcuni fattori nutritivi (obesità) o endocrini assumono un'importanza determinante. Così, le varici che si formano nel corso della gravidanza non sono dovute ad una ipotetica compressione dei grossi tronchi venosi ad opera dell'utero gravido, bensì a modificazioni della parete venosa, conseguenti all'apertura patologica delle comunicazioni artero-venose, il che spiega la topografia spesso complessa delle varici in gravidanza. Esse scompaiono per solito dopo il parto, e talvolta anche prima, ad esempio a seguito di morte endo uterina del feto.

Possono intervenire anche altri fattori; ortostatismo immobile dovuto a particolari professioni, soprattutto nel caso in cui gli arti inferiori siano esposti al calore (cuochi); ostacolo alla circolazione del sangue nelle vene superficiali (giarrettiere); compressione dei grossi tronchi venosi (tumore pelvico); soprattutto, infine, ostruzione delle vene profonde per una trombosi: in questo caso la rete superficiale, l'unica che risulti utilizzabile, appare sovraccarica: ne deriva distensione ed insufficienza valvolare.

Benchè l'edema e la sclerosi dei tessuti sottocutanei possano spiegarsi con la stasi venosa e la conseguente asfissia tissulare, è la compromissione dei capillari che risulta responsabile della maggiore parte dei disturbi trofici della malattia varicosa. La parete alterata del vaso rallenta gli scambi gassosi e riduce l'ossigenazione dei tessuti, il che aumenta la sclerosi tessutale: derma, ipoderma, epiderma. La compromissione dei capillari prelude alle complicazioni trofiche: dermati, emorragie per diapedesi o piccoli infarti, eczemi varicosi, ulcere della gamba.

Cosa intendiamo per varici?

Si intende per varice o vena varicosa qualsiasi vena dilatata abnormemente. Schematicamente le varici possono essere divise in due tipi: le varici primitive che si sviluppano spontaneamente e le varici secondarie dovute ad una ostruzione venosa.

Varici primitive: sono dovute ad una debolezza costituzionale della struttura parietale della vena, che risulta incapace di opporsi agli aumenti di pressione dovuti alla stazione eretta. Queste varici hanno spesso un carattere familiare, ereditario. Probabilmente una delle cause più importanti è rappresentata da uno scorso sviluppo delle valvole venose. L'importanza dell'ortostatismo è provata dal fatto che le vene varicose difficilmente colpiscono gli arti superiori e le porzioni superiori del tronco, che non si verificano nei quadrupedi e che in genere colpiscono più frequentemente quegli individui che sono costretti a lungo alla stazione eretta.

Varici secondarie: spesso secondarie a processi tromboflebitici profondi rappresentano lo sforzo delle vene superficiali sottoposte ad un notevole aumento di pressione per mantenere la circolazione collaterale. In un individuo colpito da varici il passaggio dalla posizione orizzontale a quella eretta può comportare una variazione di direzione del flusso di sangue, che assume una direzione retrograda. Iniettando infatti una sostanza radiopaca nella vena safena interna, in caso di insufficienza valvolare, essa cade rapidamente in basso durante la posizione eretta e può restare senza alcun movimento per alcuni minuti. In caso di contrazione muscolare il flusso risale attraverso le vene profonde verso il cuore. Se esiste anche insufficienza delle valvole delle vene comunicanti della coscia il sangue che è diretto, attraverso le vene profonde, verso il cuore, può ridiscendere nel sistema safeno attraverso questi rami comunicanti.

La gravità dei sintomi non è affatto proporzionata all'estensione ed all'intensità dell'alterazione che colpisce le vene. I pazienti hanno talora una facile stancabilità degli arti inferiori con senso di pesantezza, di congestione e di dolenzia nelle regioni delle vene varicose dopo qualche tempo di permanenza nella stazione eretta. Talvolta compaiono crampi notturni. Si possono avere parestesie, dolori e prurito con conseguenti lesioni da grattamento.

Le vene varicose possono essere classificate schematicamente in sei gruppi: 1) Varici cutanee a ragnatela o a razzo che colpiscono soprattutto le donne di età media o all'inizio della menopausa; 2) i tratti varicosi delle vene superficiali che tendono ad estendersi; 3) le varici estese delle safene interna ed esterna e delle loro tributarie che, primitive o secondarie, possono essere di entità notevole per estensione e volume; 4) le varici saccolari di aspetto ampollare che occupano la regione dell'inguine, simulando talvolta un'ernia crurale; 5) le varici multiple soprattutto cutanee che, primitive o secondarie, si accompagnano spesso ad una insufficienza venosa diffusa e cronica; 6) varici di origine atrofica associate ad atrofia cutanea e sottocutanea, di origine primitiva ma che compaiono in tarda età. In un medesimo paziente si possono trovare più tipi di varici.

Complicanze: Le complicanze delle vene varicose sono rappresentate dalla tromboflebite e dalla insufficienza venosa cronica in tutte le sue manifestazioni.

La tromboflebite è responsabile della comparsa di insufficienza venosa, perché nel periodo di acuzie infiammatoria altera le piccole vene e i capillari, ostruisce le grosse vene ed infine distrugge le valvole.

La malattia varicosa conduce alle stesse turbe per congestione progressiva in senso retrogrado fino ai capillari. Si ha quindi un aumento crescente della pressione che raggiunge cifre elevate durante la stazione eretta e che aumenta quindi il ristagno di sangue e la congestione venosa.

Quallorchè questa circolazione è rallentata, il deficit in ossigeno del sangue si accresce e nello stesso tempo si eleva il tasso in anidride carbonica; al fattore chimico si aggiunge l'azione della pressione, intervenendo direttamente o indirettamente nelle turbe della funzione venulocapillare. Ne risulta quindi una deficienza a livello dello sbocco dei capillari nelle venule, da cui l'assorbimento di liquido a partire dagli spazi lacunari; si ha così l'edema. La pelle e il tessuto cellulare sottocutaneo rimangono per primi colpiti da questa stasi, in un secondo momento i muscoli e le articolazioni. La pelle presenta congestione con alterazioni trofiche della circolazione, che talvolta portano fino alla necrosi; è sufficiente un piccolo traumatismo per la comparsa di zone di necrosi su un tegumento il cui potere cicatriziale è enormemente ridotto.

L'edema è quindi il primo segno che compare in ordine di tempo. All'inizio appare la sera dopo la stazione eretta per scomparire la notte; è sottocutaneo, colpisce la regione malleolare al di sopra della calzatura.

L'aumento di pressione nei tessuti edematosi potrà essere causa di complicazioni più serie: la congestione e la cianosi possono coesistere con l'edema. Allorchè l'edema è divenuto persistente compaiono zone pigmentate dovute a grattamento o ad irritazione e alla comparsa di ecchimosi con deposito di emosiderina.

Volendo concludere questo argomento, possiamo affermare che le vene sono dotate di una struttura relativamente debole costituita da fibre elastiche. Quando questa elasticità viene a mancare esse si rilassano e si sfaldano, le valvole non garantiscono più la tenuta, permettendo al sangue di ricadere verso il basso.

Tutto ciò non è altro che l'inizio di una patologia in costante aumento e difficilmente guaribile se non presa in tempo. La sintomatologia più evidente è quindi caratterizzata dalla comparsa di "piccoli capillari" bluastri o rossastri associato a formicolio o prurito, pesantezza degli arti con gonfiori alle caviglie.

Una buona irrorazione sanguigna garantisce un adeguato supporto nutrizionale per i tessuti circostanti; se questa viene a mancare il sangue tende sempre più a ristagnarsi nei capillari presenti nel tessuto adiposo, diminuendo le funzioni nutritive. Questo processo favorisce un lento ma inesorabile degenerazione del tessuto adiposo che si trasforma in cellulite. Purtroppo abbiamo perso l'abitudine di far funzionare tutti quei meccanismi e strutture capaci di permetterci una normale evoluzione fisiologica; ciò è causato da una diversa tipologia delle nostre professioni che ci costringono a rimanere per ore in condizioni di ortostatismo, altrimenti costretti su una sedia per un'intera giornata.

Ecco quindi l'esigenza di una struttura applicativa come il "collant riposante", capace di contenere e quindi favorire una certa elasticità per il flusso venoso. Questa struttura, infatti, garantisce un continuo micromassaggio anche con lievi movimenti degli arti, favorendo perciò un drenaggio linfatico e sanguigno costante ottenendo quindi uno scambio gassoso più efficace a livello tissutale ridando tonicità e leggerezza alle gambe. Ovviamente ad ogni stadio patologico deve corrispondere una adeguata compressione del collant, quindi è fondamentale conoscere i vari articoli per capire l'effettiva esigenza di ogni soggetto.

Non è da sottovalutare l'aspetto "preventivo" in soggetti giovani esenti da qualsiasi forma patologica.

In questi casi l'uso di collant riposanti SANYLEG crea un effetto stimolante finalizzato a protezione e benessere, associato a classe ed eleganza.

Caratteristiche tecniche degli articoli Sanyleg

La trentennale esperienza nella produzione di calze e collant ci ha permesso di ottenere un articolo specialistico di alta qualità tecnica, con particolare attenzione all'esigenza sempre più raffinata dell'eleganza.

Sin dall'inizio della nostra realizzazione sapevamo che era estremamente importante riuscire ad abbinare due punti ben distinti: benessere ed eleganza. Le Calze e Collant SANYLEG sono state studiate nei minimi particolari, per far fronte alle varie necessità come descritto nel capitolo precedente.

Innanzitutto va sottolineata l'importanza del diverso grado di compressione esercitata sulle pareti delle vene; tale grado si esprime in DEN. Data la frequenza con la quale viene usato questo simbolo, riteniamo importante conoscere l'esatta definizione e l'uso in fase di produzione.

La parola DEN preceduta da un numero, esprime la diversa elasticità, quindi il diverso livello di compressione che la calza o collant esercita sulla gamba.

Quindi avremo la calza o collant 40 DEN con una compressione più lieve della 70 DEN o 140 DEN. Il simbolo DEN sta a significare DENARI; questo non è altro che una unità di misura dei filati usati per la fabbricazione delle calze e collant.

La titolazione in DENARI esprime la massa (in grammi) di 9000 metri di filo o filato. Quindi, per calcolare il titolo in den di un filo, si prende una qualunque lunghezza di questo filo, se ne misura la lunghezza (in metri) e la massa (in grammi) e poi si applica la formula: massa diviso la lunghezza moltiplicato per 9000.

Semplificando, cosa significa dire che una calza o collant hanno 40 DEN ?

Vuol dire che 9000 metri di filato di quei collant hanno una massa (erroneamente: "pesano") di 40 grammi.

Per garantire una maggiore fluidità al sangue, la compressione esercitata dal collant sulle pareti dei vasi deve essere decrescente, per esempio, sul piede e sulla caviglia dobbiamo comprimere maggiormente rispetto al ginocchio per facilitare la risalita del sangue.

Quindi il collant deve garantire una giusta gradazione di compressione lungo tutta la gamba, con un supporto strutturale al sistema venoso tale da poter ristabilire la competenza dell'apparato valvolare, favorendo il normale flusso venoso; contrapponendosi con la sua forza tensiva alla aumentata pressione capillare, il collant elastico evita la formazione di edemi, grazie al meccanismo di compressione graduata.

In questo modo otteniamo sul collant una riduzione di calibro, ideale per un aumento della velocità di flusso con una riduzione della viscosità.

A questo punto è importante ricordare ciò che è già stato citato nel capitolo precedente; ovvero, il sangue degli arti inferiori raggiunge le parti più alte, quindi il cuore, tramite un procedimento che possiamo chiamare di "spremitura", in quanto in seguito ad un normale movimento noi creiamo una forza muscolare capace di comprimere il sangue nelle vene, logicamente solo nella direzione che porta al cuore, grazie alle valvole venose che ne impediscono il deflusso e quindi il ritorno nelle parti più basse del corpo, evitando edemi e gonfiori.

Purtroppo le vene si "sfiancano" e le valvole perdono la loro tenuta. In questo modo si può collegare la specifica funzione di sostegno da parte del collant elastico.

Sicuramente, a questo punto noi abbiamo bisogno di assicurare all'apparato valvolare e venoso una "impalcatura" che serva a contenere e dare sostegno a ciò.

Solo ora riusciamo veramente a capire quanto sia importante e difficile ideare, progettare, e produrre con estrema attenzione un collant elastico di alta qualità capace di far fronte a tutte quelle dinamiche fisiologiche, quando ci troviamo di fronte ad una patologia così importante e delicata; infatti è bene precisare che nel momento in cui un collant elastico non svolge al meglio tutte le sue funzioni, ovvero quando la compressione graduata non è calcolata con parametri idonei, oppure quando il tipo di filato è di mediocre qualità, la funzione di essi viene a mancare, o nella maggior parte dei casi otteniamo l'esatto effetto contrario impedendo al sangue il suo normale flusso favorendone la formazione di edema e portando lentamente, ma inesorabilmente alla degenerazione i tessuti delle vene.

All'inizio del 1992, ci siamo dedicati con molto interesse a questo problema. In quel momento la nostra ditta produceva da molti anni un collant elastico di buona manifattura e con diverse prerogative in più rispetto alla diretta concorrenza. Con l'aiuto dei nostri tecnici, abbiamo iniziato uno studio particolare del prodotto al fine di ottenere maggiori garanzie, maggior benefici e quindi una sempre più alta credibilità.

Analizzando attentamente gli articoli concorrenti al nostro, abbiamo potuto rilevare che in molti casi l'elasticità della maglia era totalmente insufficiente e non idonea per tale patologia, quindi in molti casi addirittura controproducente. Ci siamo resi conto quindi, che l'aspetto principale per realizzare un prodotto di alta qualità era definire e calcolare il grado diverso di compressione che il collant doveva presentare.

Per ottenere ciò esistono diversi parametri e diversi strumenti, ma ovviamente dobbiamo tenere presente che esistono diverse tipologie di persone, alte magre, alte robuste, basse ecc., quindi è impossibile creare ad ognuna un esatto valore di circonferenza e perciò di compressione, anche tenendo conto delle diverse taglie; non potevamo creare un collant su misura.

Abbiamo risolto questo problema usando filati di ottima qualità e un parametro di compressione decrescente misurato elettronicamente. Con l'uso di filati pregiati abbiamo ottenuto una elasticità attiva in ogni grado e in ogni punto di riferimento, garantita da una estrema vestibilità e morbidezza allo stesso tempo.

Per evidenziare questo aspetto è sufficiente prendere due estremità fondamentali per un collant, il tassello e la parte posteriore della fascia di cintura; estendendola con forza si evidenzia una delle caratteristiche fondamentali per questo prodotto.

La compressione differenziata lungo la gamba è stata calcolata con estrema attenzione e regolata in base a continue prove e collaudi effettuati da persone competenti ed esperte di tale patologia.

Abbiamo preso in seria considerazione anche la parte superiore del collant, garantendo uno slip confortevole in ogni suo punto, con grande adattabilità a seconda delle diverse tipologie di persone, grazie ad una guaina modellante formata da una serie combinata di filati che assieme formano questa fascia molto confortevole e robusta al tempo stesso. Questo tipo di "slip", (un tempo più appropriatamente chiamato "mutanda"), rileva con assoluta elasticità ogni variazione di forma delle anche e dei glutei, adattandosi con cura su di essi generando un semplice senso di benessere, favorendo il drenaggio linfatico e sanguigno. Per favorire nel miglior modo possibile questo procedimento abbiamo realizzato una cintura in vita con un bordo alto, evitando peraltro fastidiosi e, anche in questo caso, controproducenti restringimenti nelle parti più delicate.

Riteniamo di essere arrivati alla realizzazione di un articolo ideato con seria e cosciente responsabilità, rivolto ad un pubblico sempre più vasto a causa di una scarsa attività motoria ovvero costretto a rimanere seduto o in posizione di ortostatismo. L'investimento in materiali pregiati ci ha permesso di ottenere un collant con caratteristiche rilevanti per quanto riguarda l'aspetto estetico. Il nuovo tipo di lavorazione "a nido d'ape" permette di garantire una maglia molto elegante, diversa dal vecchio concetto di calza elastica.

L'uniformità del tessuto ne identifica un prodotto di alta moda, con un'inconfondibile morbidezza. Per ottenere una confortevole eleganza, i nostri articoli sono prodotti con vero tallone, garantendo pertanto una perfetta aderenza e compressione.

Crediamo che questo tipo di articolo possa essere recepito da persone esigenti ed eleganti al tempo stesso, con la speranza che sempre più persone possano indossare e valutare i nostri articoli; questa sarà la nostra migliore forma di pubblicità.

SANYLEGG⁺

EXCELLENCE MADE IN ITALY

© Il presente dossier è protetto da copyright ed è di esclusiva proprietà di Misosa srl, non può essere copiato in nessuna delle sue parti se non su specifica autorizzazione di Mimosa srl.